

Activité de greffe de cornée en France (1990-2005) : vers une stabilisation de la demande et de l'offre

P. Tuppin (1), H. Esperou (1), B. Delbosc (2), B. Loty (1)

(1) Agence de la biomédecine, Saint-Denis, France.

(2) Service d'ophtalmologie, CHU Jean Minjot, Besançon, France.

Correspondance : H. Esperou, Agence de la Biomédecine, 1, avenue du stade de France, 93212 Saint Denis La Plaine CEDEX, France.

E-mail : helene.esperou@biomedecine.fr

Reçu le 12 septembre 2006. Accepté le 31 janvier 2007.

Corneal graft activity in France (1990-2005): decreasing the gap between supply and demand

P. Tuppin, H. Esperou, B. Delbosc, B. Loty

J. Fr. Ophthalmol., 2007; 30, 5: 475-482

Objective: To evaluate changes in the balance between supply and demand for corneal grafts over the last 15 years in France in the light of the measures implemented and the 2005 national and regional audit.

Materials and methods: Corneal transplantation activities were estimated, mainly from a national prospective survey of ophthalmologists (1991-1994), annual surveys of ophthalmologists (1995-2000), tissue banks (1996-2005), and the national waiting list for surgery (since 2000).

Results: In 2005, the main indicators available were consistent with a stabilization in the number of candidates added to the waiting list every year (4606 in 2005), accompanied by a large increase in the number of grafts procured (9264 in 2005). There was also a substantial increase in quality testing of these grafts, leading to a high rate of rejection (49.5% of the procured grafts). In addition, the number of grafts exported decreased to a very low level (213 in 2005). The percentage of malades registered on the waiting list who received grafts in the same year also increased (68.5% in 2005). Once the waiting list had been updated, 3016 malades remained on the list at the beginning of July 2006. The gap between supply and demand for corneal transplantation has therefore narrowed. Two actions made particularly large contributions to these changes: the creation in 2000 of 120 full-time staff positions in hospital coordination teams, which has had a major impact on procurement rates; and the organization of the tissue bank sector, making it possible to guarantee the quality and distribution of grafts.

Conclusion: Corneal procurement and transplantation activities seem to have reached equilibrium in France. A reliable estimation of demand, particularly at the regional level, has led the French agency in charge of tissue transplantation to modify the functioning of the national corneal transplant waiting list, with tissue banks now allowed access to declare transfers and the temporary registration of malades on the list to limit stagnation.

Key-words: Keratoplasty, epidemiology, waiting list, cornea.

Activité de greffe de cornée en France (1990-2005) : vers une stabilisation de la demande et de l'offre

Objectif : Évaluer en France l'évolution de l'adéquation de la demande et de l'offre de greffons cornéens depuis 15 ans à la lumière des mesures mises en place et faire l'état des lieux en 2005 aux niveaux national et régional.

Matériel et méthodes : L'estimation des activités relatives à la greffe de cornée est essentiellement fondée sur une enquête prospective nationale menée auprès des ophtalmologistes (1991-1994), des enquêtes annuelles menées auprès des ophtalmologistes (1995-2000) et des banques de cornées (1996-2005), puis sur la liste nationale d'attente opérationnelle à partir de 2000.

Résultats : En 2005, les principaux indicateurs disponibles étaient en faveur d'une stabilisation du nombre annuel d'inscription (4 606 en 2005), d'une forte augmentation du nombre de greffons prélevés (9 264 en 2005) avec une croissance importante des contrôles de la qualité des greffons qui génère une importante élimination (49,5 % des greffons prélevés), d'une quasi-disparition des importations de greffons au profit des exportations (213 en 2005). Le

INTRODUCTION

Lors de la création de l'Établissement français des Greffes en 1994, l'activité de greffe de cornée faisait face à une situation critique de pénurie de greffons. Elle pouvait s'expliquer par de nombreuses causes telles que le contexte à l'époque sur les risques de transmission de maladies virales, mais aussi par la perception négative de circulaires ministérielles de recommandations faisant suite à un problème médiatisé de prélèvement de cornée en 1991. Ceci a conduit les ophtalmologistes effectuant des prélèvements à diminuer ou stopper cette activité. De plus, il était suspecté que la demande de greffons devait être importante face à l'augmentation des kératopathies bulleuses de l'aphaque et du pseudophaque, rapportée dans de nombreux pays dont la France [1, 2]. Néanmoins, aucune donnée fiable n'était disponible au niveau national pour argumenter de cette situation de déséquilibre de l'offre et de la demande de soins, tant sur le nombre de cornées prélevées, importées, greffées et conservées que celui de malades nécessitant une greffe.

L'Établissement français des Greffes a été chargé de contribuer à l'élaboration de textes réglementaires destinés à encadrer les greffes de tissus : mise en place d'une procédure d'autorisation de prélèvements d'organes et de tissus pour les établissements publics de santé et les banques de tissus, établissement de règles de

pourcentage de malades inscrits en liste d'attente et greffés dans l'année augmentait aussi (68,5 % en 2005) et, après mise à jour, 3 016 malades étaient toujours inscrits début juillet 2006. On observait donc une meilleure adéquation de la demande et de l'offre de greffons. Les deux actions marquantes sur ces évolutions ont été, d'une part, la création en 2000 de 120 postes temps plein dans les coordinations hospitalières qui ont eu un fort impact sur le prélèvement et, d'autre part, l'organisation du secteur des banques de cornées qui a permis d'améliorer la qualité des greffons et leur distribution.

Conclusion : L'activité de prélèvement et de greffe de cornée semble donc trouver un équilibre en France. L'estimation fiable de la demande, notamment au niveau régional, a conduit l'Agence de la biomédecine à modifier le fonctionnement de la liste nationale d'attente de greffe avec un accès fourni aux banques de cornées pour déclarer les cessions et une inscription temporaire des malades pour limiter une surestimation de la demande.

Mots-clés : Cornée, kératoplastie, épidémiologie, liste d'attente.

bonnes pratiques de prélèvement, gestion obligatoire des greffons importés par les banques [3-6], et création d'une liste nationale d'attente de greffe de cornée. Cette liste a été mise en place à la fin 1999. À cette date, un arrêté homologue les règles d'attribution des cornées [7]. Ces dispositions devaient permettre de mieux estimer la demande de greffons cornéens (inscriptions) et les caractéristiques socio-démographiques et cliniques des malades. En termes de moyens humains, 120 postes de professionnels ont été créés entre 2000 et 2003 au sein des coordinations hospitalières de prélèvement afin d'améliorer à la fois le prélèvement d'organes et de tissus, dont les cornées.

Les objectifs de cette étude sont d'apprécier l'évolution de l'adéquation de la demande et de l'offre de greffons cornéens en France depuis 15 ans, ainsi que l'impact des mesures mises en place, et de faire l'état des lieux en 2005 aux niveaux national et régional.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

À la création de l'Établissement français des Greffes, une première enquête rétrospective auprès des établissements de santé équipés de blocs opératoires a été menée afin de recenser les établissements où des prélèvements et des greffes de cornée étaient réalisés et d'estimer le volume de ces activités ainsi que le nombre de malades en attente entre 1991 et 1994. Il faut rappeler que l'activité de greffe de cornée n'est pas soumise à autorisation. Par la suite, un questionnaire sur ces mêmes indicateurs d'activité a été adressé régulièrement en début d'année à chacun des services d'ophtalmologie des établissements de santé publics et privés identifiés comme ayant une activité de greffe (1995-2000) [8]. Parallèlement, le même type d'enquête annuelle était conduit auprès des banques de tissus afin de connaître leurs activités, notamment la réception et la cession de greffons. Les données relatives aux prélèvements sont obtenues directement auprès des services interrégionaux de régulation et d'appui de l'Établissement français des Greffes et, depuis 2001, celles de greffe et d'inscription sont estimées par les déclarations sur la liste nationale d'attente effectuées par les équipes en charge de l'inscription et de l'actualisation du statut

du patient. En 2000, 192 équipes avaient un accès à la liste nationale d'attente de greffe de cornée et le nombre d'entre elles ayant une activité réelle d'inscription variait entre 151 et 162 chaque année (153 à la fin 2005). Face à une suspicion de stagnation des malades toujours inscrits en liste d'attente, l'Agence de la biomédecine a demandé aux équipes, entre février et juin 2006, d'actualiser le statut des malades inscrits avant 2004 et de mettre à jour les greffes réalisées en 2005. Au 5 juillet 2006, 25 951 greffes, 3 016 malades en attente et 4 862 sorties pour d'autres motifs que la greffe étaient comptabilisés dans la liste nationale d'attente de greffe de cornée.

RÉSULTATS

L'enquête rétrospective menée entre 1991 et 1994 a montré une diminution de l'activité de la greffe de cornée avec 3 774 prélèvements en 1991 pour 2 393 en 1993, et 3 843 greffes en 1993 pour 2 607 en 1991 (fig. 1 et 2). Par la suite, ces niveaux d'activité ont fortement augmenté en 1998 avec 4 549 cornées prélevées pour 4 053 greffes. Puis, le nombre de cornées prélevées a continué à augmenter pour doubler en 2005 (9 265) par rapport à celui de 1998. Le nombre de greffes a varié depuis 1998 entre 4 000 et 4 300 avec un maximum à 4 504 en 2004. Il était de 4 278 en 2005.

Le nombre de greffons réceptionnés par les banques en 1996 était de 2 650 pour 1 835 déclarés cédés (fig. 1), et a aussi fortement augmenté : 4 528 cornées réceptionnées et 2 824 cédées en 1998, 5 458 cornées réceptionnées et 3 316 cédées en 2000, et 9 160 cornées réceptionnées et 4 884 cédées en 2005. Comme pour le prélèvement et la greffe, un écart important s'est creusé entre les niveaux de cornées réceptionnées et de cornées cédées avec une augmentation du pourcentage de greffons éliminés de 30,1 % en 1998 à 49,7 % en 2005 (fig. 3).

En 2004, pour la première fois, le nombre de cornées cédées par les banques a dépassé celui de cornées greffées : 4 884 cédées pour 4 278 greffes en 2005. L'exportation de greffons vers l'étranger a débuté en 2004 et, en 2005, 213 greffons ont été exportés vers l'étran-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4025192>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4025192>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)