

Type	Registre canadien de transplantation
Programme	Échange interprovincial de foies
Titre de la politique	Admissibilité du receveur
N° de la politique	CTR.20.001
Version (date)	v1.0 (FINALE – 2023-01-17)
Parrain de la politique	Comité consultatif sur la transplantation hépatique
Examen par les comités	Comité consultatif sur la transplantation hépatique (2017-11-30/2019-12-06), Comité consultatif des administrateurs pour le don et la transplantation d'organes (2017-11-30), Comité consultatif d'experts sur le don et la greffe d'organes (2017-11-30), Réseau canadien de transplantation hépatique (2017-09-26/2019-12-06)
Approbation	Comité consultatif sur la transplantation hépatique (2019-12-06), Comité consultatif des administrateurs pour le don et la transplantation d'organes (2021-06-09), Comité consultatif d'experts sur le don et la greffe d'organes (AJOUTER DATE), Réseau canadien de transplantation hépatique (2022-09-20)
Approbation par les provinces et les territoires	2021-06-09
Entrée en vigueur	À DÉTERMINER

Objet

Le Registre canadien de transplantation (RCT) a pour but de trouver des possibilités de transplantation dans tout le Canada pour les candidats à une greffe de foie dont l'état est considéré comme une urgence médicale. La présente politique énonce les critères d'admissibilité des receveurs potentiels d'une transplantation dans le cadre du programme d'échange interprovincial de foies.

Politique

1. Exigences générales

1.1 Pour être admissible au programme d'échange interprovincial de foies du RCT, le receveur potentiel doit répondre aux critères suivants :

1.1.1 Le receveur doit être inscrit à un programme local de greffe hépatique auprès d'un centre de greffe du Canada.

1.1.2 L'état du receveur doit constituer une urgence médicale selon les définitions suivantes :

4F	<p>Patient aux soins intensifs qui a besoin d'une ventilation artificielle en raison d'une insuffisance hépatique aiguë, y compris la dysfonction primaire du greffon; sans transplantation, le décès est jugé imminent.</p> <p>Le dysfonctionnement primaire du greffon et l'insuffisance hépatique aiguë (chez l'adulte) sont définis selon les critères contenus dans les politiques de l'Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN).</p> <p>Chez les patients pédiatriques, l'insuffisance hépatique aiguë est impossible à corriger (RIN > 1,5) avec des signes d'encéphalopathie ou impossible à corriger (RIN > 2) chez les enfants sans maladie hépatique préexistante connue (selon l'étude PALF financée par les NIH).</p> <p>Dysfonction primaire du greffon ou thrombose de l'artère hépatique, pourvu que la thrombose soit survenue dans les 7 jours suivant la transplantation. Au-delà de cette période, le cas du patient doit être classé selon les critères standards de l'insuffisance hépatique et de l'urgence.</p>
3F	<p>Patient aux soins intensifs ou dans un établissement de soins semblable en raison d'une insuffisance hépatique fulminante n'exigeant pas de ventilation artificielle et répondant aux critères du King's College quant au risque élevé de mortalité en l'absence d'une transplantation.</p> <p>Le dysfonctionnement primaire du greffon et l'insuffisance hépatique aiguë (chez l'adulte) sont définis selon les critères contenus dans les politiques de l'Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN).</p> <p>Chez les patients pédiatriques, l'insuffisance hépatique aiguë est impossible à corriger (RIN > 1,5) avec des signes d'encéphalopathie ou impossible à corriger (RIN > 2) chez les enfants sans maladie hépatique préexistante connue (selon l'étude PALF financée par les NIH).</p>
3LS (nouvelle classification)	<p>Patient pédiatrique ayant besoin d'une transplantation foie-intestin grêle (dite multiviscérale)</p> <p>Les patients ayant un statut 3F auront priorité sur les patients ayant un statut 3LS sauf si leur score SCAFE ou MELD-Na calculé est > 35. Dans ces</p>

	cas, les centres desquels relèvent les patients ayant un statut 3F et 3LS devront discuter de la situation.
3P (nouvelle classification)	Patients pédiatriques pesant 6 kg ou moins.

2. Exigences relatives à la citoyenneté et à la résidence

2.1 Outre les exigences de la section 1, Exigences générales, le receveur potentiel doit satisfaire à l'un des critères suivants :

- 2.1.1 être un citoyen canadien ou un résident permanent admissible en vertu d'un programme d'assurance maladie provincial, territorial ou fédéral;
- 2.1.2 être un citoyen étranger couvert par un programme d'assurance maladie provincial, territorial ou fédéral pendant qu'il réside au Canada (par ex., à titre de travailleur temporaire étranger, de réfugié, de diplomate étranger, d'étudiant étranger);
- 2.1.3 être un citoyen étranger qui réside légalement au Canada et qui détient une assurance privée (par ex., un touriste en situation d'urgence, un étudiant étranger, un diplomate étranger).

2.1.3.1 Ces situations sont gérées à la discrétion du programme local et traitées au cas par cas.

3. Révision

La présente politique est révisée chaque année à la discrétion du Comité consultatif sur la transplantation hépatique, du Comité consultatif des administrateurs pour le don et la transplantation d'organes et du Comité consultatif d'experts sur le don et la greffe d'organes.

Références
Aucune

Historique de la version		
Version	Date	Commentaires et modifications
V1.0	2023-01-17	Version originale

Annexe A — Approbation par les provinces et les territoires

Version	Province ou territoire	Responsable clinique			Responsable administratif		
		Nom	Titre	Date	Nom	Titre	Date
vX.X	<Province ou territoire>						