

<b>Titre du document</b>	<b>Registre HSP – Modalités de gestion des offres</b>
<b>N° du document</b>	CTR.50.002
<b>Version (date)</b>	2013-03-04
<b>Entrée en vigueur</b>	2013-04-01

### REGISTRE DES PATIENTS HYPERIMMUNISÉS – PROCESSUS DE GESTION DES OFFRES INTERPROVINCIALES DE REINS

#### Objet

Le Registre des patients hyperimmunisés (Registre HSP – Highly Sensitized Patients), un volet du Registre CTR, a pour but de trouver des possibilités de greffe de rein pour les patients présentant une sensibilisation élevée. Les programmes et organismes provinciaux de don et de greffe qui participent au Registre HSP se sont engagés à offrir des reins aux patients hyperimmunisés pour lesquels un jumelage est trouvé dans le Registre HSP. Le présent document décrit le processus de gestion des offres de reins propre au Registre HSP.

#### Processus

#### 1. Modalités régissant les offres de reins aux patients hyperimmunisés

- 1.1. Tous les donneurs décédés pour lesquels il existe un consentement seront inscrits au Registre CTR, conformément à la politique CTR.50.007.
- 1.2. Les provinces participant au Registre HSP offriront à ce registre un des deux reins de chaque donneur décédé ayant deux reins présumés greffables.
  - 1.2.1. Lorsqu'un rein devient disponible pour le Registre HSP, une liste présentant tous les receveurs hyperimmunisés compatibles potentiels en ordre de priorité sera produite à partir du registre.
  - 1.2.2. Le programme ou l'organisme de don est obligé de présenter une offre au premier receveur de la liste. En cas de refus, l'organe doit être offert au deuxième receveur de la liste, puis au troisième, etc.
  - 1.2.3. L'obligation d'offrir un rein à un patient hyperimmunisé compatible vise les jumelages tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la province, selon l'ordre de priorité établi par le Registre HSP.
  - 1.2.4. Si le receveur potentiel est en attente d'une greffe rein-pancréas, seul le rein doit obligatoirement être offert par l'entremise du Registre HSP.
  - 1.2.5. La décision d'offrir le pancréas ou tout autre organe dans le cas d'une greffe multi-organes peut faire l'objet de discussion entre les programmes ou organismes.
  - 1.2.6. Les programmes ou organismes recevant une offre de rein pour un patient hyperimmunisé disposent de 120 minutes (2 heures) après la réception de l'offre verbale pour l'accepter ou la refuser.

## Politiques du Registre CTR (Canadian Transplant Registry)

- 1.2.6.1. S'il n'obtient pas du centre de greffe du premier receveur une réponse d'acceptation ou de refus dans les 120 minutes suivant l'offre, le centre de don (auteur de l'offre) doit aviser le centre de greffe qu'il fera une offre au prochain patient hyperimmunisé sur la liste.
  - 1.2.7. Les coordonnateurs de don doivent se parler par téléphone pour confirmer l'offre, tout comme les laboratoires HLA concernés.
    - 1.2.7.1. Au cours de l'entretien, les coordonnateurs de don passent en revue les données relatives au donneur, déterminent l'acceptabilité du rein du donneur et règlent d'autres questions logistiques.
    - 1.2.7.2. L'entretien des laboratoires HLA permet de discuter des divers aspects concernant la compatibilité HLA. Cet entretien doit se dérouler dès que possible après la présentation de l'offre.
    - 1.2.7.3. S'il y a des exigences chirurgicales particulières, on recommande que les chirurgiens se parlent entre eux.
- 2. Exceptions aux modalités de gestion des offres**
- 2.1. Il n'y a aucune obligation d'offrir le rein par l'entremise du Registre HSP dans les cas suivants :
    - 2.1.1. Un seul des reins du donneur est greffable.
    - 2.1.2. Il n'y a pas de receveur compatible dans le Registre HSP.
    - 2.1.3. La province qui offre le rein a atteint ou dépasse son seuil d'exportation fixé pour le partage d'organes. (Se reporter au document CTR.50.004 Registre HSP – Équilibrage interprovincial)
    - 2.1.4. Les provinces des receveurs compatibles potentiels selon l'ordre de priorité ont toutes atteint ou dépassé leur seuil d'importation.
    - 2.1.5. La liste d'attente provinciale compte de nombreux patients ayant un statut médical urgent et qui sont compatibles avec le donneur décédé. (Le statut médical urgent est défini dans le document CTR.50.003 Registre HSP – Méthodologie de jumelage et de priorisation.)
    - 2.1.6. Le rein ne peut être greffé de manière sûre en raison du risque d'ischémie froide prolongée, selon l'évaluation du risque faite par les programmes qui reçoivent l'offre par ordre de priorité.
- 3. Gestion du rein attribué, mais non greffé au receveur compatible**
- 3.1. Si un centre de greffe reçoit un rein qu'il est incapable de greffer au receveur hyperimmunisé prévu, il peut l'attribuer comme suit :
    - 3.1.1. il doit d'abord l'offrir à un autre de ses patients inscrits au Registre HSP;
    - 3.1.2. il peut ensuite l'offrir à n'importe quel autre receveur compatible du même centre ou de la même province, conformément à la politique provinciale d'attribution.
- 4. Rein devenu non greffable**
- 4.1. Si le rein reçu par le centre de greffe n'est plus greffable, le coordonnateur de greffe devrait :

## Politiques du Registre CTR (Canadian Transplant Registry)

- 4.1.1. en aviser le coordonnateur de don et déterminer si des exigences juridiques l'obligent à retourner l'organe au centre du donneur;
- 4.1.2. éliminer l'organe conformément aux politiques provinciales sur les déchets biologiques.

Historique de la version		
Version	Date	Commentaires/modifications
V1.3	2013-02-27	Élimination des organes inutilisés et changements mineurs
V1.2	2012-10-19	Révision de l'urgence médicale
V1.1	2012-10-09	Changements mineurs au contenu et au formatage. Déplacement vers le dossier des politiques officielles
V1.0	2012-06	Présentation au comité consultatif d'experts sur le don et la greffe d'organes
V1.0	2012-04-03	Version préliminaire originale

Références
<p>V1.2 revue par le comité consultatif national pour les registres de donneurs de rein, le 18 octobre 2012.</p> <p><i>Canadian Highly Sensitized Patient and Living Donor Paired Exchange Registries: Task Force Discussion Document</i> (octobre 2005)</p> <p>Conseil canadien pour le don et la transplantation. <i>Évaluation et gestion du risque immunologique lié à la transplantation : un Forum de consensus du CCDT – Rapport et recommandations</i> (janvier 2005)</p> <p><i>Attribution de reins au Canada : Un Forum canadien – Rapport et recommandations</i> (février 2007)</p>