

Programme	Échange interprovincial d'organes : reins
Titre	Politique CTR.50.001 – Critères d'admissibilité du receveur
Version (date)	V1.5 (10 octobre 2024)
Responsable de la politique	Directrice intérimaire DGOT, Peggy John
Révision	Comité consultatif sur la transplantation rénale, Comité consultatif national HLA, Comité consultatif des administrateurs pour le don et la transplantation
Approbation	Comité consultatif sur la transplantation rénale, Comité consultatif national HLA, Comité consultatif des administrateurs pour le don et la transplantation
Approbation provinciale ou territoriale	Complète
Date d'entrée en vigueur	4 décembre 2024

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ DU RECEVEUR DE REIN : LIGNE DIRECTRICE CLINIQUE

Objectif

Le Registre canadien de transplantation (RCT) a pour but de trouver des possibilités de greffe pour les personnes en attente d'un rein qui sont des patients pédiatriques ou qui présentent une sensibilisation élevée à des antigènes leucocytaires humains (HLA). Le présent document décrit les critères d'admissibilité que doit remplir le receveur pour participer à l'échange interprovincial de reins.

Politique

1.0 Critères d'admissibilité du CANDIDAT ADULTE À LA GREFFE

Pour participer à l'échange interprovincial de reins, le candidat adulte à la greffe doit remplir les critères suivants :

- 1.1 Il doit être âgé de 19 ans ou plus. Un patient est considéré adulte à 00 h 00 (heure du Pacifique) le jour de ses 19 ans.
- 1.2 La valeur non corrigée de son PRAc doit être $\geq 94,5$ %.
- 1.3 Il doit être en hémodialyse chronique ou en dialyse péritonéale.
 - 1.3.1 OU : Un patient peut être inscrit avant d'avoir débuté les traitements de dialyse si son PRAc non corrigé est $\geq 99,5$ % et que son DFGe est < 15 ml/min/1,73 m² selon la formule CKD-EPI 2021.
- 1.4 Il doit être inscrit sur une liste d'attente en vue d'une greffe rénale dans un centre de greffe canadien.

2.0 Critères d'admissibilité du CANDIDAT PÉDIATRIQUE À LA GREFFE

Pour participer à l'échange interprovincial de reins, le candidat pédiatrique à la greffe doit remplir les critères suivants :

2.1 Il doit avoir moins de 19 ans. Un patient est considéré pédiatrique jusqu'à 00 h 00 heure du Pacifique le jour de ses 19 ans.

2.2 La valeur non corrigée de son PRAc doit être $\geq 94,5$ %.

2.2.1 OU : Il peut participer avec un PRAc $< 94,5$ % uniquement s'il est à la recherche d'une offre n'ayant aucun mismatch (0/6) pour les HLA de classe II (DRB1, DQA et DQB).

2.3 Il doit être en hémodialyse chronique ou en dialyse péritonéale.

2.3.1 OU : Les patients pédiatriques peuvent être inscrits avant d'avoir débuté les traitements de dialyse si leur DFGe est < 15 ml/min/1,73 m², selon la formule révisée de Schwartz, et ce, à l'occasion de deux mesures consécutives effectuées à un intervalle d'au moins deux mois.

2.3.1.1 L'admissibilité du candidat à une greffe préemptive doit être validée tous les trois mois.

2.3.1.2 Nota : Les patients pédiatriques sont inadmissibles avant d'avoir débuté les traitements de dialyse s'ils ont un donneur vivant compatible approuvé.

2.4 Le candidat doit être inscrit sur une liste d'attente en vue d'une greffe rénale dans un centre de greffe canadien.

3.0 Exigences relatives à la citoyenneté et à la résidence

Outre les critères d'admissibilité des sections 1.0 et 2.0, le receveur doit également :

3.1 être un citoyen canadien ou un résident permanent admissible en vertu d'un programme d'assurance maladie provincial, territorial ou fédéral;

3.2 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);

3.3 être un citoyen étranger résidant légalement au Canada et détenant une assurance privée (par ex., un touriste en situation d'urgence, un étudiant étranger, un diplomate étranger).

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

4.0 Participation à des registres internationaux

4.1 Les citoyens canadiens et les résidents permanents qui ont reçu l'autorisation de leur gouvernement provincial ou territorial respectif d'obtenir des services de santé à l'étranger dans le cadre d'une participation à un registre international peuvent également être inscrits au RCT.

4.1.1 L'inscription à un registre international doit être consignée au dossier du patient. Si le patient est choisi par un registre international pour recevoir une transplantation, son dossier doit immédiatement être désactivé dans le RCT.

Historique des versions		
Version	Date	Commentaires et modifications
V1.5	10 octobre 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Changements mineurs au contenu et au formatage 2. Insertion de l'heure à laquelle le patient est considéré comme adulte ou pédiatrique 3. Précision de la formule de Schwartz pour le DFGe chez les patients pédiatriques inscrits avant d'avoir débuté leur traitement de dialyse 4. Ajout de la notion de greffe préemptive pour les patients pédiatriques qui répondent aux exigences de DFGe 5. Ajout de la formule CKD-EPI 2021 pour le DFGe de patients adultes inscrits avant d'avoir débuté leur traitement de dialyse 6. Changement du critère de DFGe pour les patients adultes inscrits avant le début de leur traitement de dialyse : le DFGe ne doit plus être inférieur à 10 ml/min/1,73 m² ou égal ou supérieur à 10 ml/min/1,73 m² avec des symptômes, mais inférieur à 15 ml/min/1,73 m² avec des symptômes. 7. Ajout de précisions sur les locus (DRB1, DQA et DQB) pour les mismatch 0/6 de classe II 8. Séparation des critères d'admissibilité du receveur pédiatrique et du receveur adulte à des fins de clarté 9. Suppression de la précision selon laquelle il n'y a pas de critère d'âge minimal ou maximal
V1.4	8 décembre 2020	Révision pour régler l'inclusion des receveurs pédiatriques à l'échange interprovincial de reins et modifier une valeur décimale du PRAC.
V1.3	23 mai 2014	1.4 Le critère « Le receveur doit être âgé d'au moins 6 ans. Il n'y a pas d'âge maximal. » est remplacé par « Il n'y a pas d'âge minimal ou maximal. ».
V1.2	1 ^{er} avril 2013	Changements mineurs
V1.1	9 octobre 2012	Changements mineurs au contenu et au formatage
V1.0	Juin 2012	Présentation au Comité consultatif d'experts sur le don et la greffe d'organes

V1.0	30 mars 2012	Version originale
------	--------------	-------------------

Références

Compte rendu de la réunion du Comité consultatif national pour les registres de donneurs de rein, 7 et 8 octobre 2010 (examen de l'admissibilité au RDVEB)

Compte rendu de la réunion du Comité consultatif national pour les registres de donneurs de rein, 14 octobre 2011

Compte rendu de la réunion du Comité consultatif national pour les registres de donneurs de rein, 13 avril 2012

Compte rendu de la réunion du Comité consultatif d'experts sur le don et la greffe d'organes, juin 2012

Compte rendu de la réunion du Comité consultatif d'experts sur le don et la greffe d'organes, janvier 2013

Registre canadien des patients hyperimmunisés et Registre canadien de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires : Document de discussion du groupe de travail, octobre 2005

Évaluation et gestion du risque immunologique lié à la transplantation : un Forum de consensus du Conseil canadien pour le don et la transplantation – Rapport et recommandations, janvier 2005

Attribution de reins au Canada : Un Forum canadien – Rapport et recommandations, février 2007

Réunion en personne du Comité consultatif sur la transplantation rénale 2019, comptes rendus des discussions et des décisions, et réunion en personne du Comité consultatif national HLA