

<b>Programme</b>	<b>Échange interprovincial d'organes : reins</b>
<b>Titre</b>	<b>Politique CTR.50.004 – Équilibrage interprovincial</b>

<b>Version (date)</b>	V3.0, 23 mai 2024
<b>Responsable de la politique</b>	Directrice intérimaire DGOT, Peggy John
<b>Révision</b>	Comité consultatif sur la transplantation rénale
<b>Approbation</b>	Comité consultatif sur la transplantation rénale, Comité consultatif des administrateurs de don et de transplantation
<b>Approbations provinciales ou territoriale</b>	Complète
<b>Date d'entrée en vigueur</b>	4 décembre 2024

## Objectif

L'un des objectifs du Registre canadien de transplantation (RCT) est de trouver des possibilités de transplantation au Canada 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). La présente politique décrit le processus de gestion du nombre de reins échangés entre provinces dans le cadre du programme d'échange interprovincial IPOS-reins. Un équilibre interprovincial permettra de garantir l'attribution équitable des reins aux participants IPOS-reins, en limitant le nombre d'organes exportés par une province.

## Politique

### 1. Exportation et importation de reins

- 1.1 Une exportation est comptabilisée lorsqu'un rein, déterminé comme transplantable par les autorités locales, a été attribué puis expédié d'un centre de don vers un centre de transplantation qui a accepté l'organe, et ce, indépendamment du fait que l'organe soit transplanté au receveur initialement désigné ou à un autre receveur, ou qu'il ne soit transplanté à personne.
  - 1.1.1 Les exportations sont comptabilisées pour le compte des organismes provinciaux ou régionaux de don d'organes.
  - 1.1.2 Une exportation est comptabilisée pour chaque rein sauf dans le cas d'un double don de reins destiné à un receveur unique, auquel cas, une seule expédition est comptabilisée.
  - 1.1.3 Lorsqu'un double don a été accepté pour un receveur unique et que les reins finissent par être transplantés à deux receveurs, deux exportations sont comptabilisées – et par conséquent, deux importations.

- 1.2 Une importation<sup>1</sup> est comptabilisée lorsqu'un rein – ou deux reins provenant d'un double don – est transplanté, qu'il le soit au receveur initialement désigné ou à un autre receveur.
- 1.2.1 Les importations sont comptabilisées pour les provinces ou régions correspondant au numéro d'assurance maladie des receveurs.
- 1.3 Lorsqu'un rein a été expédié, mais qu'il n'a pas été transplanté, il s'agit d'une exportation sans importation – *aucune* importation n'est comptabilisée.
- 2. Seuil d'exportation**
- 2.1 Pour permettre un équilibre interprovincial, des seuils ont été définis pour chaque province ou région<sup>2</sup> afin de limiter le nombre de reins pouvant être exportés et importés dans le cadre du Programme PHI.
- 2.2 Le seuil d'exportation de chaque province ou région correspond à un pourcentage de la moyenne sur trois ans du nombre de donneurs de rein décédés. Actuellement, il correspond à 5 % de la moyenne de donneurs décédés dans chaque province ou région, tel que cela a été rapporté par le Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes.

Province ou région	Seuil d'exportation
Colombie-Britannique	3
Alberta	2
Saskatchewan	1
Manitoba	1
Ontario	12
Québec	7
Provinces de l'Atlantique	2

### 3. Offres de rein si le seuil d'exportation a été atteint

- 3.1 Le RCT identifie et classe les receveurs potentiels compatibles avec un donneur. Lorsqu'il affiche les jumelages possibles, il indique également, le cas échéant, le solde des exportations – c'est-à-dire, le nombre d'exportations restantes – pour la province ou région où se trouve le donneur.
- 3.2 Une province ou région a l'obligation d'expédier un rein disponible à une autre province ou région tant qu'elle n'a pas encore atteint son seuil d'exportation.

<sup>1</sup> Il n'y a pas de seuil d'importation, c'est-à-dire de nombre maximal d'importations. Bien que les importations ne soient pas prises en compte pour l'équilibrage provincial, elles sont recensées pour les besoins de la surveillance des activités interprovinciales et de la comparaison entre importations et exportations.

<sup>2</sup> La Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador participent au programme en tant que région, à savoir, les provinces de l'Atlantique.

### 4. Solde interprovincial

- 4.1 Le RCT fournit, en temps réel, le solde des échanges de reins entre les provinces. Vous pouvez obtenir le Rapport du grand livre à partir du RCT ou demander à l'Assistance RCT de vous fournir l'activité et le solde en temps réel d'une province ou région.
- 4.2 Le solde interprovincial d'une province ou région correspond à la différence entre ses importations et ses exportations de reins depuis le lancement d'IPOS-reins.
- 4.2.1 Le solde est positif (p. ex. +3) lorsque le nombre d'importations est supérieur au nombre d'exportations.
- 4.2.2 Le solde est négatif (p. ex. -2) lorsque le nombre d'importations est inférieur au nombre d'exportations. Par exemple, la province A a importé 11 reins et exporté 13 reins depuis le lancement d'IPOS-reins. Son solde interprovincial est donc de -2.
- 4.3 Le solde d'une province ou région est calculé entre cette province ou région et l'ensemble des autres provinces du Canada. Il n'est pas calculé pour les échanges entre deux provinces ou régions en particulier.
- 4.3.1 Le solde prend uniquement en compte les échanges d'organes interprovinciaux réalisés dans le cadre d'IPOS-reins. Les échanges d'organes réalisés en dehors du programme ne sont pas pris en compte.
- 4.4 Pour minimiser les envois inutiles d'organes, l'algorithme d'IPOS-reins donne priorité aux receveurs situés dans la même province ou région que les donneurs.
- 4.4.1 L'attribution de reins dans la même province ou région que le donneur n'a aucune incidence sur les importations, les exportations ou le solde interprovincial, et ce, même si cela est fait dans le cadre d'IPOS-reins.

### 5. Gouvernance

- 5.1 Le Comité consultatif sur la transplantation rénale révisera la présente politique, y compris les seuils provinciaux et régionaux, au moins tous les deux ans.
- 5.2 Les changements à apporter à la politique peuvent être proposés par la Société canadienne du sang, le Comité consultatif sur la transplantation rénale et les provinces ou régions participantes.
- 5.3 Les demandes d'examen de propositions ou de modifications concernant l'équilibrage de l'échange de reins dans le cadre du Programme PHI doivent être envoyées à la Société canadienne du sang.
- 5.4 Tout différend concernant l'équilibrage de l'échange de reins dans le cadre du Programme PHI doit être rapporté à la Société canadienne du sang afin qu'il soit examiné et, le cas échéant, examiné également par le Comité consultatif sur la transplantation rénale.

### Historique des versions

Version	Date	Commentaires et modifications
V3.0	23 mai 2024	<p>Mise à jour de la section 2.2 sur le seuil d'exportation pour définir les donneurs et les donneurs de rein décédés, et suppression des 3 années de 2012 à 2014 pour les moyennes. Les moyennes des donneurs restent les mêmes à ce jour.</p> <p>Mise à jour de la section Gouvernance : suppression de l'approbation de la politique par le Comité consultatif d'experts sur le don et la transplantation d'organes, au lieu d'une nouvelle structure de gouvernance.</p>
v2.0	1 <sup>er</sup> décembre 2016	<p>Révision conforme aux discussions qui ont eu lieu lors des réunions du Comité consultatif sur la transplantation rénale, le 24 septembre 2015 et le 18 mai 2016 :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suppression du concept de seuil d'importation;</li> <li>2. Introduction du calcul des exportations en fonction du nombre de donneurs décédés entre 2012 et 2014;</li> <li>3. Explication du calcul du solde d'exportation;</li> <li>4. Explication de la nature d'une exportation (p. ex. quel que soit le « type » de rein expédié, il s'agit d'une SEULE exportation si le rein a été transplanté à un seul receveur);</li> <li>5. Accent mis sur le fait qu'il n'y a aucune obligation pour une province ou région d'expédier un rein si elle a déjà atteint son seuil d'exportation;</li> </ol>

		<p>6. Accent mis sur le fait que lorsqu'un organe expédié n'est pas transplanté, aucune importation n'a lieu;</p> <p>7. Modifications mineures ayant pour objectif de se conformer au langage et au modèle de politique, passage du nom du programme de PHI à IPOS (échange interprovincial d'organes)</p>
v1.2	10 janvier 2013	Changements mineurs
v1.0	9 octobre 2012	Déplacement vers le dossier des documents officiels
v1.0	Juin 2012	Présentation au Comité consultatif d'experts sur le don et la transplantation d'organes
v1.0	30 mars 2012	Version initiale

### Références

1. Examen du protocole d'équilibrage par le Comité consultatif national pour les registres de donneurs de rein, septembre 2011.
2. Présentation du protocole d'équilibrage au Comité consultatif d'experts sur le don et la transplantation d'organes, janvier 2012.
3. 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.
4. 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.
5. Attribution de reins au Canada : un Forum canadien – Rapport et recommandations, février 2007.
6. Document de discussion pour le programme PHI, 2016-001 – Seuils d'exportation pour le programme PHI, avril 2016.