



Échange interprovincial de reins (IPOS-reins) Fiche d'information sur l'élargissement du programme pédiatrique

Dans le cadre des mises à jour des politiques sur l'admissibilité des receveurs et la priorisation HLA, les critères d'admissibilité des groupes de patients pédiatriques ont été élargis pour accroître leur probabilité de recevoir une greffe.

Les critères d'admissibilité actuels restent en place pour tous les patients, mais de nouveaux critères auront un impact sur la participation des patients pédiatriques ayant un PRAC inférieur à 94,5 % pour les offres sans aucun mismatch (0/6) de classe II (locus DRB1, DQA et DQB); ils pourraient favoriser la participation de candidats à une greffe préemptive.

Consulter les politiques du programme IPOS-reins [CTR.50.001 sur l'admissibilité des receveurs](#) et [CTR.50.003 sur le jumelage et la priorisation](#)

Critères d'admissibilité des receveurs pédiatriques

Pour participer à l'échange interprovincial de reins, un candidat pédiatrique doit remplir **TOUS** les critères suivants, à moins qu'il remplisse les critères de la catégorie « **OU** » :

- Il doit être âgé de moins de 19 ans. Un patient est considéré comme un patient pédiatrique jusqu'à 00 h 00 (heure du Pacifique) le jour de son 19^e anniversaire.
- Son PRAC non corrigé doit être égal ou supérieur à 94,5 %.

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.)**

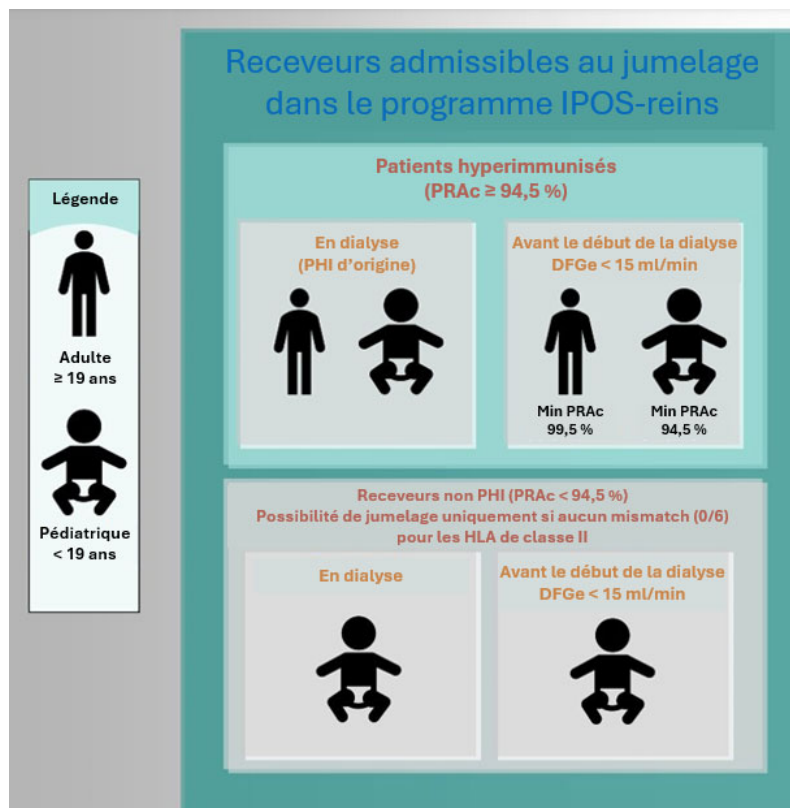
- Il doit être en hémodialyse chronique ou en dialyse péritonéale.

OU : Les patients pédiatriques peuvent être inscrits **avant d'avoir débuté les traitements de dialyse** si leur DFGe est inférieur à 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.

- L'admissibilité doit être validée tous les trois mois.



- Nota : Les patients pédiatriques sont inadmissibles avant d'avoir débuté les traitements de dialyse s'ils ont un donneur vivant compatible approuvé.
- Il doit être inscrit sur une liste d'attente en vue d'une transplantation rénale dans un centre de greffe canadien.



En plus de tous les autres critères d'admissibilité détaillés à la politique CTR.50.001, un **patient pédiatrique** est admissible au programme IPOS-reins dans les quatre cas suivants :

- 1) Il est **en dialyse** et a un PRAc égal ou supérieur à 94,5 %.
- 2) Il n'a **pas encore débuté les traitements de dialyse** et a un DFGe inférieur à 15 ml/min/1,73 m² et un PRAc égal ou supérieur à 94,5 %.
- 3) Il est **en dialyse** et a un PRAc inférieur à 94,5 %. Possibilité de jumelage uniquement si aucun mismatch (0/6) pour les HLA de classe II.
- 4) Il n'a **pas encore débuté les traitements de dialyse** et a un PRAc inférieur à 94,5 %. Possibilité de jumelage uniquement si aucun mismatch (0/6) pour les HLA de classe II.

Rappels à l'intention des programmes de transplantation



- Les programmes de transplantation sont tenus de veiller à ce que tous les patients pédiatriques admissibles soient inscrits au Registre canadien de transplantation.
- Le RCT vérifie l'âge du patient à 00 h 00 (heure du Pacifique) le jour de son 19^e anniversaire. Si le patient a plus de 19 ans, soit il n'est plus admissible, soit il est admissible en tant que patient adulte, à condition qu'il remplisse les critères applicables aux candidats adultes.
- L'**inscription d'un receveur** ne peut être complète qu'avec les données suivantes :
 - Demande de rein active dans la liste ODD (IPOS)
 - Groupe sanguin défini
 - Typage HLA entré et complet
 - Entrée d'au moins un résultat de typage HLA par sérologie, et confirmation des données du PRAc
- En plus des informations ci-dessus, il convient de remplir les informations de l'**onglet Santé rénale** et de cocher la case « **en dialyse** » ou « **greffe préemptive** ».
- Si/quand un patient inscrit pour une greffe préemptive commence une dialyse, le programme de transplantation doit modifier son statut dès que possible; le RCT calculera le nombre de jours de dialyse à compter de ce moment.
- Les politiques imposent un **DFGe** inférieur à 15 ml/min/1,73 m², mais le RCT n'exige pas que ce champ soit rempli ni que la valeur soit validée. Pour entrer le DFGe, il suffit de cliquer sur l'**onglet Santé rénale**. Rappel : Il convient de confirmer les critères à inscrire en se basant sur les politiques les plus à jour publiées sur le portail éducationnel de la Société canadienne du sang.
- La [calculatrice du temps d'attente PHI](#) est un outil qui modélise le temps qu'un patient devra possiblement attendre avant d'avoir une offre. En ajustant les critères de la calculatrice à la recherche d'une offre de classe II, le médecin-greffeur pourra avoir une meilleure idée du temps d'attente estimé pour éventuellement trouver un meilleur jumelage pour le patient.

Rappels à l'intention de l'organisme de don d'organes

- Information à l'intention des coordonnateurs de donneurs : dans l'onglet Offres et le rapport côte à côte, **il se peut que les patients pédiatriques non PHI jumelés avec des donneurs n'ayant aucun mismatch (0/6) de classe II n'apparaissent pas**. Dans le RCT, rien ne signalera qu'il s'agit d'une offre sans aucun mismatch (0/6) de classe II. Nous vous invitons à revoir les critères d'admissibilité des receveurs pédiatriques non PHI.



**Société
canadienne
du sang**

SANG
PLASMA
CELLULES SOUCHES
ORGANES
ET TISSUS

Pour information
4 avril 2025

- **Il se peut que les patients adultes et pédiatriques n'ayant pas commencé de dialyse apparaissent** dans l'onglet Offres et le rapport côte à côte. Veuillez revoir les critères d'admissibilité des receveurs pédiatriques non PHI à la première page de la politique CTR.50.001 pour prendre connaissance de ces mises à jour.