

N° cartable

Initiales : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

## ATTRIBUTION PULMONAIRE

Approuvé par :   
Direction médicale - don d'organes

Date : 2024-10-31

Approuvé par :   
Direction médicale - transplantation d'organes

Date : 2024-10-29

Approuvé par :   
Direction de la qualité, de la conformité,  
de la performance et de l'éthique

Date : 2024-10-30

Approuvé par :   
Direction des soins infirmiers et du soutien aux  
établissements

Date : 2024-11-01

## Table des matières

<b>1</b>	<b>But</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Portée et responsabilité</b> .....	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Renvoi</b> .....	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Formulaires / documents requis</b> .....	<b>3</b>
<b>5</b>	<b>Matériel requis</b> .....	<b>3</b>
<b>6</b>	<b>Procédé</b> .....	<b>4</b>
<b>7</b>	<b>Références</b> .....	<b>6</b>
<b>8</b>	<b>Liste des modifications</b> .....	<b>6</b>
<b>9</b>	<b>Rédaction / Révision</b> .....	<b>6</b>
<b>10</b>	<b>Annexe</b> .....	<b>7</b>

## **1 BUT**

Décrire les règles à suivre concernant l'attribution pulmonaire.

## **2 PORTÉE ET RESPONSABILITÉ**

Toutes les attributions de poumons  
Direction des soins infirmiers et du soutien aux établissements (DSI-SE)  
Direction médicale  
Programme de transplantation

## **3 RENVOI**

ATT-PON-100                      Attribution des organes

## **4 FORMULAIRES / DOCUMENTS REQUIS**

S/O

## **5 MATÉRIEL REQUIS**

Système d'information en don d'organes (SIDO)  
- Base de données donneurs-receveurs (BDDR)  
- Progiciel iTransplant (iTx)  
Registre canadien pour la transplantation (RCT) de la Société canadienne du sang (SCS)

## 6 PROCÉDÉ

### 6.1 Attribution et considérations associées

#### 6.1.1 Attribution générale

6.1.1.1 En plus des spécificités de la présente procédure, toutes les attributions et les offres de poumons doivent être effectuées selon la procédure ATT-PON-100 *Attribution des organes*.

#### 6.1.2 Considérations relatives à la compatibilité sanguine

6.1.2.1 L'attribution est effectuée aux personnes en attente de statut « urgence pulmonaire » en respectant la compatibilité ABO.

6.1.2.2 L'attribution est effectuée aux personnes en attente de statut 2 de groupe sanguin identique.

6.1.2.2.1 S'il n'y a aucune personne en attente de groupe sanguin identique ou que les poumons ont été déclinés pour toutes ces personnes, offrir aux personnes en attente de groupes sanguins compatibles.

#### 6.1.3 Considérations relatives à la compatibilité croisée

6.1.3.1 La décision d'accepter les poumons selon le résultat de compatibilité croisée virtuelle appartient à l'équipe de transplantation.

6.1.3.1.1 Mentionner aux programmes de transplantation la présence de spécificité(s) contre le donneur potentiel, le cas échéant.

#### 6.1.4 Considération relative à la compatibilité anatomique

6.1.4.1 Il doit exister une compatibilité anatomique entre le donneur et la personne en attente.

#### 6.1.5 Donneur potentiel cœur-poumons

6.1.5.1 Lorsque les poumons d'un donneur potentiel sont considérés pour une personne en attente de la liste pulmonaire du Québec et une personne en attente du bloc cœur-poumons, les équipes de transplantation concernées doivent communiquer ensemble afin de confirmer l'attribution.

#### 6.1.6 Considérations relatives à la séquence d'attribution

6.1.6.1 L'attribution est effectuée selon le statut clinique du plus urgent au moins urgent (urgence pulmonaire et statut 2).

6.1.6.2 À statut clinique égal, la date et l'heure d'inscription initiale déterminent l'ordre de priorité de la plus ancienne à la plus récente.

6.1.6.3 Les personnes en attente inscrites sur la liste « urgence pulmonaire » sont classées selon leur date d'accès à la liste de la plus ancienne à la plus récente.

6.1.6.3.1 S'il y a plus d'une personne en attente ayant la même date d'accès à la liste d'urgence, l'heure d'accès à cette liste déterminera l'ordre de priorité.

6.1.7 Séquence d'attribution

6.1.7.1 Urgence pulmonaire

6.1.7.1.1 Le choix de la personne en attente est basé sur la compatibilité sanguine et anatomique, ainsi que sur l'évaluation de la condition médicale de la personne en attente par le programme de transplantation.

6.1.7.2 Offre à l'extérieur du Québec

6.1.7.2.1 Si les poumons ne sont pas acceptés ou qu'un poumon simple est disponible, offrir à l'Ontario, puis aux autres provinces canadiennes et aux États-Unis, le cas échéant.

6.1.7.3 Recherche

6.1.7.3.1 Si les poumons ont été prélevés pour la transplantation mais s'avèrent inutilisables, ils peuvent être offerts aux programmes de recherche autorisés advenant un consentement en ce sens.

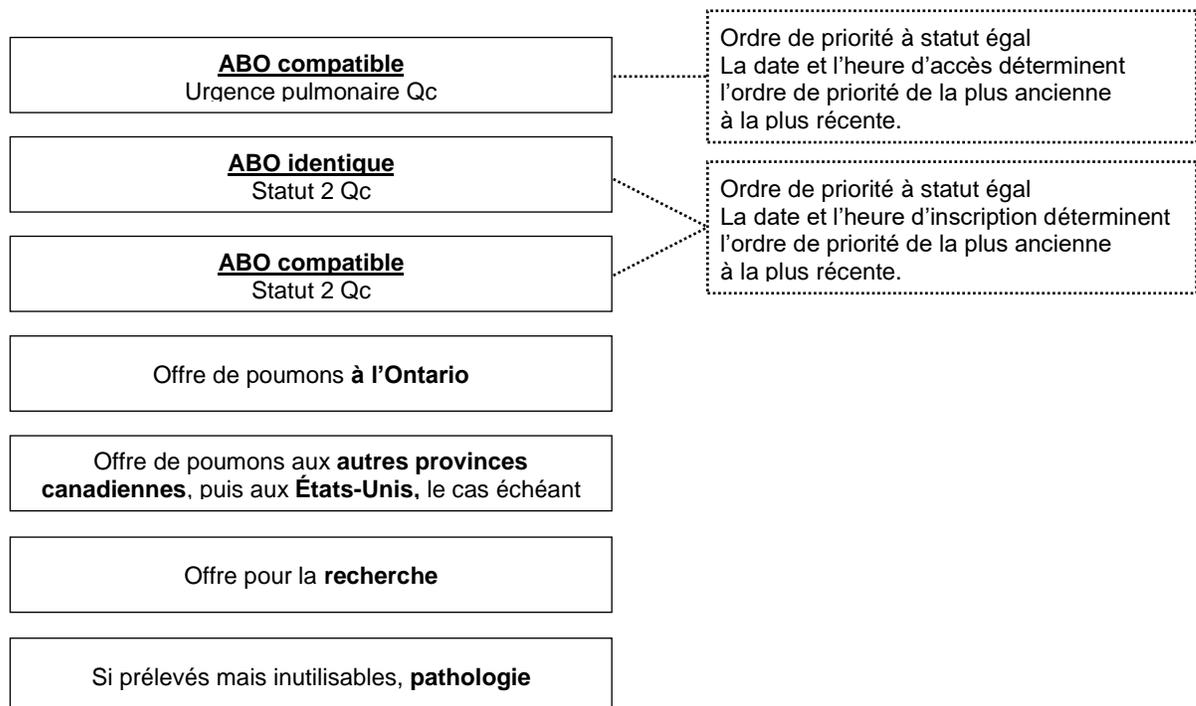
6.1.7.4 Pathologie

6.1.7.4.1 Si les poumons ont été prélevés mais s'avèrent inutilisables, les acheminer en pathologie pour disposition.

6.1.8 Offre provenant de l'extérieur du Québec

6.1.8.1 Pour toutes les offres provenant de l'extérieur du Québec, faire l'attribution tel que décrit dans cette procédure.

6.2 Algorithme d'attribution pulmonaire



## 7 RÉFÉRENCES

Courriel de D<sup>r</sup> Pasquale Ferraro du 12 mars 2017.

Réunion téléphonique SC, D<sup>r</sup> Chaudhury, D<sup>r</sup> Nasir et D<sup>r</sup> Ferraro du 17 juillet 2019.

Sous-comité de transplantation thoracique de Transplant Québec.

## 8 LISTE DES MODIFICATIONS

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
2024-11-20	8.1		Retrait pour déplacer dans la INS-PON-001 et regrouper la gestion de la liste d'attente de tous les organes sous une seule PON	ATT-PON-103, 1 (1 <sup>er</sup> et 2 <sup>e</sup> paragraphe)
			Retrait des INS-PON-001 et INS-PON-002 car se rapportent à la gestion de la liste d'attente qui n'apparaît plus dans la présente PON	ATT-PON-103, 3
			Retrait des définitions car se rapportent à la gestion de la liste d'attente qui n'apparaît plus dans la présente PON	ATT-PON-103, 6.1 à 6.1.2
			Retrait de la section des généralités relatives à la gestion de la liste d'attente pour la déplacer dans la INS-PON-001 et regrouper la gestion de la liste d'attente de tous les organes sous une seule PON	ATT-PON-103, 6.2 à 6.2.4.3
			Retrait de la section des statuts cliniques pour la déplacer dans la INS-PON-001 et regrouper la gestion de la liste d'attente de tous les organes sous une seule PON	ATT-PON-103, 6.3 à 6.3.7.1
			Retrait de la section des critères spécifiques du donneurs potentiels pour la déplacer dans le ATT-GUI-003 et regrouper les critères d'exclusion des donneurs potentiels sous un seul guide	ATT-PON-103, 6.4 à 6.4.2.1
2024-04-24	8	2 (responsabilité)	Ajout de « Programme de transplantation » pour refléter le fait que certains critères spécifiques dans cette PON sont de la responsabilité des programmes de transplantation	ATT-PON-103, 2 (responsabilité)
		5	Ajout de « Progiciel iTransplant (iTx) » pour intégrer l'utilisation d'iTransplant	ATT-PON-103, 5
		6.3.5, 6.3.5.1, 6.3.7 et 6.3.7.1	Ajout car fait partie des statuts possibles lors de la saisie informatique	S/O
		6.4.1 et 6.4.2	Modifié « DDN » pour « décès par critères neurologiques (DCN) » et « DDC » pour « après décès par critères circulatoires (DCC) » afin de refléter les nouvelles appellations des lignes directrices canadiennes	ATT-PON-103, 6.4.2 et 6.4.3
		6.5.2.2.1	Ajout de « ou que les poumons ont été déclinés par toutes ces personnes » pour apporter plus de précision sur la séquence d'attribution	ATT-PON-103, 6.4.4.2.1
		6.5.3	Ajout pour intégrer la notion de compatibilité croisée virtuelle et uniformiser avec les autres PON	S/O
		6.5.3.1	Intégration de la directive	ATT-PON-103, 6.4.5 DIR-ATT-060
		6.5.4	Modifié « Considérations médicales » pour « Considération relative à la compatibilité anatomique » afin de mieux refléter le contenu du point	ATT-PON-103, 6.4.6

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
			Rétrait car n'est plus à jour, critères ont été modifiés. De plus, ne facilite pas le processus d'attribution, puisque'elle sera cessée par la GM dans de tels contextes	ATT-PON-103, 6.4.9.3.1.1 et 6.4.9.3.1.1.1

## 9 RÉDACTION / RÉVISION

Révision par :

**Dr Prosanto Chaudhury**

Directeur médical - transplantation d'organes de Transplant Québec

**Dr Matthew Weiss**

Directeur médical - don d'organes de Transplant Québec

**Sylvain Lavigne**

Directeur des soins infirmiers et du soutien aux établissements

**Michèle Ouellet**

Directrice de la qualité, de la conformité, de la performance et de l'éthique (par intérim)

**Marie-Ève Lalonde**

Cheffe des services cliniques (par intérim)

**Maxime Boucher**

Conseiller cadre aux soins infirmiers et au développement hospitalier

**Anne-Julie Dumont**

Conseillère cadre à la qualité (par intérim)

**Caroline Bédard**

Consultante à la direction des soins infirmiers et du soutien aux établissements

## 10 ANNEXE

S/O