

N° cartable

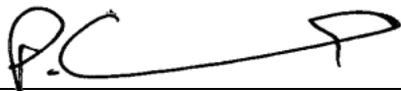
Initiales : _____

Date : _____

ATTRIBUTION HÉPATIQUE

Approuvé par : 
Direction médicale - don d'organes

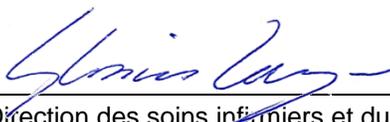
Date : 2024-10-31

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

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

1 BUT

Décrire les règles à suivre concernant l'attribution hépatique.

2 PORTÉE ET RESPONSABILITÉ

Toutes les attributions de foie

Direction des soins infirmiers et du soutien aux établissements (DSI-SE)

Direction médicale

Programmes 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 de transplantation (RCT) de la Société canadienne du sang (SCS)

6 PROCÉDÉ

6.1 Définition

- 6.1.1 Score MELD (*Model for End-Stage Liver Disease*) : système de notation pour évaluer la gravité d'une maladie chronique du foie. Il définit la probabilité du risque de décès au cours de la période d'attente : à titre d'exemple, un pointage de 15 signifie une moindre probabilité, tandis qu'un pointage de 40 signifie une forte probabilité.

6.2 Attribution et considérations associées

6.2.1 Attribution générale

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

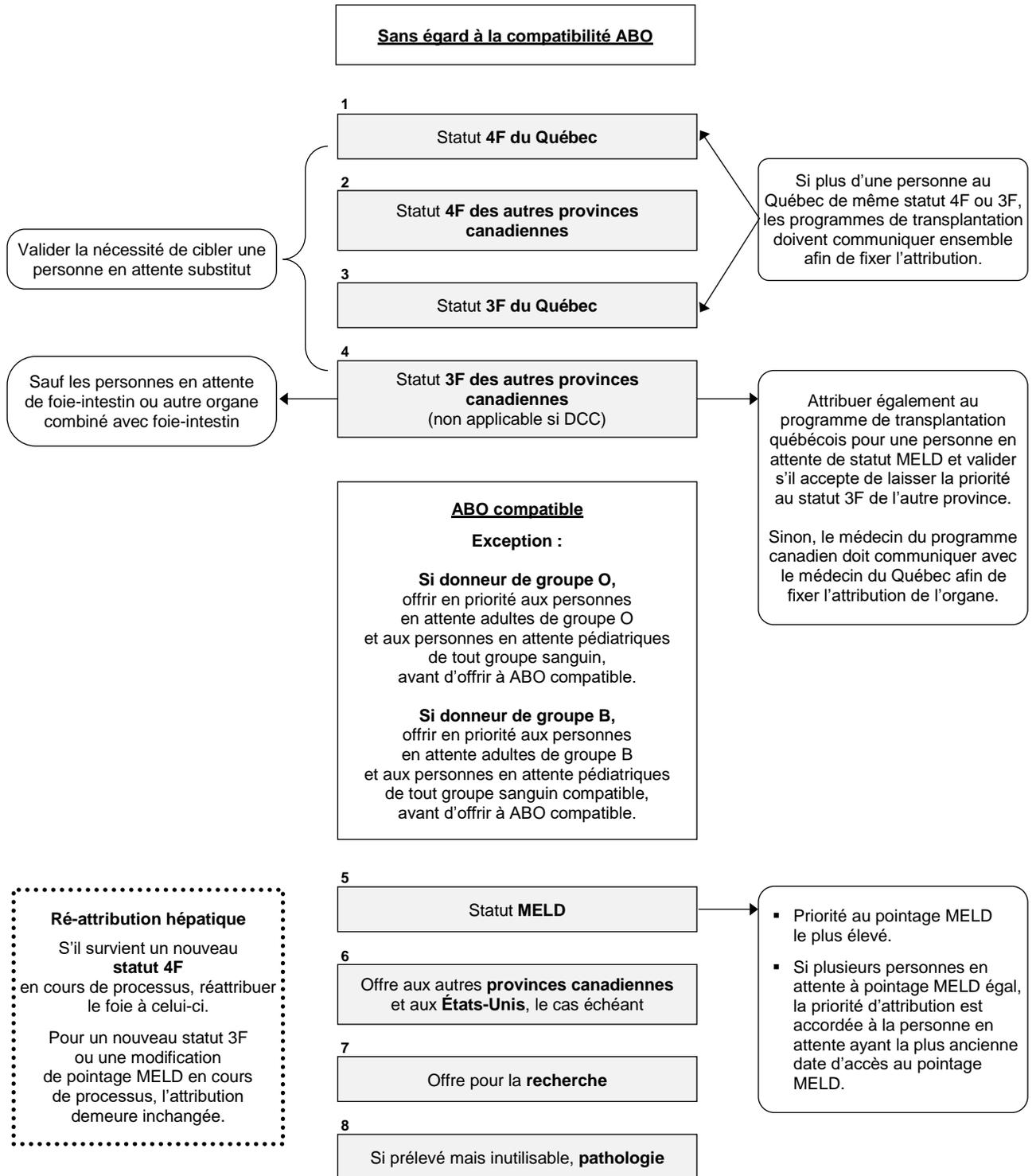
6.2.2 Considérations relatives à l'attribution

- 6.2.2.1 L'attribution est effectuée selon le statut clinique, du plus urgent au moins urgent (4F et 3F) et ensuite, au pointage MELD du plus élevé au moins élevé.
- 6.2.2.1.1 Un foie est attribué aux personnes en attente de statut 4F et 3F selon le système d'attribution canadien.
- 6.2.2.1.1.1 Lors d'un don d'organes après décès par critères circulatoires (DCC), l'attribution hors province est effectuée au(x) personnes(s) en attente de statut 4F uniquement.
- 6.2.2.1.2 Les personnes en attente de foie-intestin ou autre organe combiné avec foie-intestin à statut 3F sur la liste d'attente du *Registre canadien de transplantation* (RCT) sont exclues du système d'attribution canadien.
- 6.2.2.2 Si plusieurs personnes en attente au Québec ont le même statut 4F ou 3F, les programmes de transplantation doivent communiquer ensemble afin de fixer l'attribution.
- 6.2.2.3 Si plusieurs personnes en attente sur la liste du RCT ont le même statut 4F ou 3F, la priorité est accordée à la personne en attente du Québec.
- 6.2.2.3.1 Advenant des personnes en attente de l'extérieur du Québec seulement, les programmes de transplantation doivent communiquer ensemble afin de fixer l'attribution.
- 6.2.2.4 Advenant la présence d'un statut 3F dans une autre province canadienne, attribuer également au programme de transplantation québécois pour une personne en attente de statut MELD et valider s'il accepte de laisser la priorité au statut 3F de l'autre province. Sinon, le programme canadien concerné doit communiquer avec celui du Québec afin de fixer l'attribution.
- 6.2.2.5 Si plusieurs personnes en attente de statut MELD obtiennent un même pointage, la priorité est accordée à la personne en attente ayant la plus ancienne date d'accès à ce pointage.

- 6.2.2.6 Lorsqu'un changement de statut survient en cours de processus, attribuer le foie de la façon suivante :
 - 6.2.2.6.1 Pour un nouveau statut 4F, réattribuer à celui-ci.
 - 6.2.2.6.2 Pour un nouveau statut 3F ou toute modification de pointage à l'intérieur du statut MELD, l'attribution demeure inchangée.
- 6.2.2.7 Lorsqu'un foie est accepté pour un statut 4F ou 3F, valider auprès du programme de transplantation si une personne en attente substitut doit être ciblée.
 - 6.2.2.7.1 Pour un statut urgent du Québec, la personne en attente substitut doit être ciblée en respectant la séquence d'attribution de la présente PON.
 - 6.2.2.7.2 Pour un statut urgent dans une autre province canadienne, la personne en attente substitut doit être ciblée selon la procédure de l'ODO.
- 6.2.3 Considérations relatives à la compatibilité sanguine
 - 6.2.3.1 Pour les statuts urgents (4F et 3F), attribuer sans égard à la compatibilité ABO.
 - 6.2.3.2 Pour les statuts MELD, attribuer aux personnes en attente dont le groupe sanguin est compatible avec celui du donneur potentiel.
 - 6.2.3.3 Pour un donneur potentiel de groupe O :
 - 6.2.3.3.1 Attribuer aux personnes en attente adultes de groupe O et aux personnes en attente pédiatriques de tout groupe sanguin.
 - 6.2.3.3.1.1 Si aucune personne en attente compatible, attribuer aux personnes en attente adultes des autres groupes sanguins.
 - 6.2.3.4 Pour un donneur potentiel de groupe B :
 - 6.2.3.4.1 Attribuer aux personnes en attente adultes de groupe B et aux personnes en attente pédiatriques de tout groupe sanguin compatible.
 - 6.2.3.4.1.1 Si aucune personne en attente compatible, attribuer aux personnes en attente adultes des autres groupes sanguins compatibles.
- 6.2.4 Considérations relatives à la compatibilité croisée
 - 6.2.4.1 La décision d'accepter l'organe selon le résultat de compatibilité croisée virtuelle appartient au programme de transplantation.
 - 6.2.4.1.1 Mentionner au programme de transplantation la présence de spécificités contre le donneur potentiel.
 - 6.2.4.2 Une épreuve de compatibilité croisée par cytométrie en flux (*cross-match flow*) peut être demandée par le programme de transplantation pour toute personne en attente qui présente des particularités immunologiques pouvant mener à des réactions de rejet du greffon.

6.2.5 Séquence d'attribution**6.2.5.1 Statut 4F Québec****6.2.5.2 Statut 4F Autres provinces canadiennes****6.2.5.3 Statut 3F Québec****6.2.5.4 Statut 3F Autres provinces canadiennes** → Discussion avec le programme de transplantation québécois ayant la priorité MELD de transplantation à ce moment.**6.2.5.5 Statut MELD****6.2.5.5.1** Le foie est attribué à une personne en attente ayant le pointage MELD du plus élevé au moins élevé.**6.2.5.5.2** Si plusieurs personnes en attente ont un pointage MELD égal, la priorité d'attribution est accordée à la personne en attente ayant la plus ancienne date d'accès à ce pointage.**6.2.5.6 Offre à l'extérieur du Québec****6.2.5.6.1** Si le foie n'a pas été accepté au Québec, l'offrir aux autres provinces canadiennes puis aux États-Unis, le cas échéant.**6.2.5.7 Recherche****6.2.5.7.1** Si le foie est prélevé pour la transplantation mais s'avère inutilisable, il peut être offert aux programmes de recherche autorisés advenant un consentement en ce sens.**6.2.5.8 Pathologie****6.2.5.8.1** Si le foie est prélevé mais s'avère inutilisable, l'acheminer en pathologie pour disposition.

6.3 Algorithme d'attribution hépatique



7 RÉFÉRENCES

Sous-comité hépatique de Transplant Québec

8 LISTE DES MODIFICATIONS

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
2024-11-20	9	5	Ajout de « Proiciel iTransplant (iTx) » pour intégrer l'utilisation d'iTransplant	ATT-PON-105, 5
		6.2.2.1 à 6.2.2.1.1	Intégration de la directive	ATT-PON-105, 6.4.3.1.1, 6.4.4.1 à 6.4.4.1.1 DIR-ATT-072, 1
		6.2.2.1.2	Ajout pour intégrer toutes les autres combinaisons avec un foie-intestin	ATT-PON-105, 6.4.4.1.2
		6.2.2.2	Reformulé pour lecture plus aisée du texte	ATT-PON-105, 6.4.4.2
		6.2.2.3	Reformulé pour lecture plus aisée du texte	ATT-PON-105, 6.4.4.3
		6.2.2.3.1	Ajout pour expliquer la conduite à tenir advenant qu'il n'y a aucune personne au Québec	S/O
		6.2.2.4	Reformulé pour préciser que l'attribution doit être faite aux deux programmes pour fixer l'attribution	ATT-PON-105, 6.4.4.4
		6.2.2.5	Reformulé pour lecture plus aisée du texte	ATT-PON-105, 6.4.4.5
		6.2.2.6 à 6.2.2.6.2	Reformulé pour améliorer la distinction entre les situations pour réattribuer le foie	ATT-PON-105, 6.4.4.6 à 6.4.4.6.2
		6.2.2.7	Modifié pour nuancer les situations pour identifier une personne en attente substitut, se fait à la demande du programme de transplantation	ATT-PON-105, 6.4.4.7
		6.2.2.7.1	Ajout du sous-point pour distinguer la conduite à tenir si le statut urgent est au Québec	ATT-PON-105, 6.4.4.7
		6.2.2.7.2	Ajout du sous-point pour distinguer la conduite à tenir si le statut urgent est à l'extérieur du Québec	S/O
		6.2.3.3.1.1	Retrait de la précision « de groupe O », car ne se limite pas seulement à ceux-ci, mais aux personnes en attente pédiatriques de tout ABO. Étant donné que sous-point, est sous-entendu de qui il est question	ATT-PON-105, 6.4.5.3.2
		6.2.3.4 à 6.2.3.4.1.1	Intégration de la directive	DIR-ATT-072, 2
		6.2.5.2 et 6.2.5.4	Modifié « Canada » pour « Autres provinces canadiennes », car le Québec fait partie du Canada et pour uniformiser avec les autres PON	ATT-PON-105, 6.4.7.1 et 6.4.7.4
		6.3	Ajusté selon les modifications apportées à la présente PON	ATT-PON-105, 6.5
			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-105, 1 (1 ^{er} et 2 ^e paragraphe)
			Retrait des procédures 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-105, 3
			Retrait car n'est pas pertinent pour la présente PON	ATT-PON-105, 6.1.1 et 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-105, 6.2 à 6.2.7.5

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
			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-105, 6.3 à 6.3.5.1.1
			Retrait de la section des critères spécifiques du donneur potentiel pour la déplacer dans le ATT-GUI-003 et regrouper les critères d'exclusion des donneurs potentiels sous un seul guide	ATT-PON-105, 6.4.2 à 6.4.3.1 et 6.4.3.1.2

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

Audrée Grenier-Roy

Conseillère aux activités cliniques et à la formation (par intérim)

10 ANNEXE

S/O