

Transplant Québec a conçu ce dépliant pour répondre aux questions les plus fréquemment posées relativement aux critères généraux d'attribution des organes et au processus d'attribution rénale (incluant rein et pancréas-rein) pour fin de transplantation. Il s'adresse principalement aux personnes en dialyse et à celles inscrites sur la liste d'attente pour une transplantation de **rein** ou de **pancréas-rein** au Québec.

Près de 1 000 personnes sont inscrites sur la liste d'attente unique du Québec pour une transplantation de rein. Le nombre de reins provenant des donneurs décédés au Québec est largement inférieur aux besoins de la transplantation. Dans ce contexte, il est essentiel que l'attribution des reins disponibles s'appuie à la fois sur les principes reconnus d'équité et d'efficacité et que le processus d'attribution soit appliqué avec rigueur.

Les critères d'attribution des organes visent à satisfaire ces deux principes et sont définis de manière objective à partir de consensus établis par la communauté médicale et d'experts en transplantation au Québec. De plus, le processus d'attribution des organes fait l'objet d'un regard indépendant par le comité d'éthique de Transplant Québec.

Tous les efforts sont déployés afin d'attribuer chaque organe disponible pour la transplantation.

LA LISTE DES PERSONNES EN ATTENTE D'UNE TRANSPLANTATION

Dans le cadre de son mandat, Transplant Québec gère la liste unique de toutes les personnes en attente d'une transplantation d'organe au Québec qui y sont inscrites. Transplant Québec a mis en place un processus rigoureux et sécuritaire lui permettant de tenir à jour et en tout temps cette liste.

Chaque programme de transplantation¹ est responsable de l'inscription de ses patients sur la liste d'attente de Transplant Québec. Les programmes de transplantation ont également la responsabilité de déterminer le statut de chaque patient selon les critères élaborés par les divers comités de médecins spécialistes dans leur domaine respectif. Les programmes décident également de toute modification à apporter à la liste (mise en retrait temporaire ou définitif du patient en attente en fonction de son état de santé) et doivent aviser Transplant Québec de chaque modification au dossier de leurs patients inscrits sur la liste.

ATTRIBUTION GÉNÉRALE DES ORGANES

Au Québec, les critères d'attribution des organes sont définis de manière objective et établis par des comités médicaux spécifiques à chacun des organes. Ils sont ensuite validés par le comité consultatif médical scientifique de Transplant Québec à partir de consensus établis par la communauté médicale et d'experts en transplantation. Enfin, ces critères font l'objet d'un examen indépendant par le comité d'éthique de Transplant Québec avant d'être adoptés par le conseil d'administration de l'organisme.

Ces critères objectifs s'appuient sur des principes d'équité et d'efficacité. Ils sont généralement établis en fonction de la compatibilité sanguine et tissulaire et de la condition médicale de la personne. Des critères spécifiques s'appliquent à chaque organe.

Les critères d'attribution des organes font l'objet d'une révision périodique en tenant compte des plus récents développements scientifiques. L'objectif est d'assurer que toutes les personnes nécessitant une transplantation en bénéficient dans les meilleurs délais possible, selon leur condition médicale et selon la disponibilité des organes pour la transplantation.

¹ Au Québec, il y a sept programmes de transplantation rénale, dont deux pédiatriques.

Les membres des comités médicaux participent activement aux travaux des forums de consensus nationaux et internationaux et collaborent avec les organismes responsables du don d'organes dans les autres provinces canadiennes ainsi qu'avec d'autres organismes dans ce domaine.

ATTRIBUTION RÉNALE

Tous les critères d'attribution des reins ont été établis par un comité formé de néphrologues et de chirurgiens transplantateurs provenant de tous les centres de transplantation rénale du Québec.

Ces critères tiennent compte de la meilleure représentation possible de toutes les personnes inscrites sur la liste d'attente.

Lorsque le processus de don d'organes s'enclenche, des tests sanguins de compatibilité entre le donneur et les patients en attente seront effectués. Ainsi l'attribution rénale se fera uniquement aux personnes en attente de groupes sanguins identiques ou compatibles. Celles-ci se verront également allouer un pointage ou une priorité selon divers critères présentés dans les tableaux qui suivent.

Ces critères ont comme finalité de permettre une attribution équitable et efficace de chaque rein disponible pour la transplantation.

Si vos questions concernent votre propre situation, vous devez communiquer avec votre médecin traitant ou avec votre centre de transplantation.

Toutefois si vous avez d'autres questions, des commentaires ou avez besoin d'information additionnelle, vous pouvez communiquer avec Transplant Québec :

par courriel : info@transplantquebec.ca
par téléphone : Ligne Info-Don (1 877 463-6366)

PROCÉDURE D'ATTRIBUTION RÉNALE

TABLEAU 1 ATTRIBUTION PAR POINTAGE AUX PATIENTS EN ATTENTE DE REIN

Critères affectant le pointage :

- ① Temps d'attente
- ② Degré de compatibilité
- ③ Pourcentage d'anticorps présents
- ④ Appariement âge patient - âge donneur
- ⑤ Priorité au jeune patient en attente

ATTRIBUTION GÉNÉRALE PAR POINTAGE

L'attribution générale par pointage, telle que présentée au tableau 1, a été établie afin de permettre l'attribution la plus équitable et efficace possible des reins pour les personnes en attente inscrites sur la liste unique de Transplant Québec.

Le pointage accordé en vue de l'attribution est basé sur les cinq critères suivants :

- ① Le temps d'attente pour le patient dialysé¹
- ② Le degré de compatibilité avec le donneur²
- ③ Le pourcentage d'anticorps présents chez le patient (*cPRA*)³
- ④ L'appariement selon l'âge du patient en attente – âge du donneur⁴
- ⑤ La priorité au jeune patient⁵

¹ Le temps d'attente est calculé à partir de la date de début de la dialyse de longue durée.

² Plus la compatibilité tissulaire est grande, moins élevé sera le risque de complications ou même de rejet du greffon par le receveur.

³ *Calculated Percentage of Reaction to Antibodies*

⁴ Un pointage est accordé à un patient du même groupe d'âge que le donneur.

⁵ Un pointage est accordé à tous les patients en fonction de leur âge, sur une base de calcul mathématique.

* Pour un patient non dialysé, inscrit sur la liste d'attente de Transplant Québec avant le 27 mars 2012, le temps d'attente est calculé à partir de la date d'inscription sur la liste.

TABLEAU 2 PRIORITÉ D'ATTRIBUTION AUX PATIENTS EN ATTENTE FAISANT PARTIE D'UN DES GROUPES SUIVANTS

Par ordre de priorité :

- ① Urgence rénale
- ② Organes combinés
- ③ Patient pédiatrique
- ④ Pancréas-rein

Lorsqu'un rein est attribué à un patient inscrit dans l'un de ces groupes prioritaires, le deuxième rein doit obligatoirement être attribué par pointage aux patients en attente de rein (voir tableau 1). Les patients en attente des autres catégories prioritaires énumérées ci-dessus n'ayant pas reçu de rein peuvent également faire partie de l'attribution par pointage.

LES GROUPES PRIORITAIRES

Le tableau 2 illustre qu'une priorité d'attribution pourrait s'appliquer pour certains patients, selon l'évaluation médicale ou selon l'âge.

- ① **Urgence rénale*** : Ces patients doivent recevoir une greffe à très court terme avant que la dialyse ne soit plus du tout possible. Un processus prévoit qu'ils doivent obtenir l'accord préalable de chaque centre de transplantation pour cette priorité.
- ② **Organes combinés*** : Ces patients attendent une double greffe (foie-rein, par exemple). Un processus prévoit qu'ils doivent obtenir l'accord préalable de chaque programme de transplantation rénale pour cette priorité.
- ③ **Patient pédiatrique** : Une priorité est accordée à tous les patients en attente âgés de moins de 18 ans.
- ④ **Pancréas-rein** : Ces patients en attente d'un pancréas-rein bénéficient d'une priorité seulement si aucune priorité n'a déjà été accordée préalablement, selon les priorités énoncées dans le tableau ci-dessus.

* Pour ces deux priorités, l'équipe traitante doit ainsi démontrer à l'ensemble des programmes rénaux que la condition médicale actuelle du patient nécessite une inscription dans le groupe prioritaire respectif.



TRANSPLANT
QUÉBEC

Ensemble pour
le don d'organes,
pour la vie.

Personnes en attente d'une transplantation rénale Les critères et le processus d'attribution

