

N° cartable

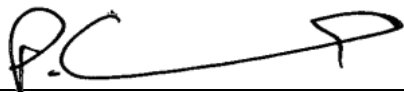
Initiales : _____

Date : _____


ATTRIBUTION DU PANCRÉAS, DU PANCRÉAS-REIN ET DES ÎLOTS PANCRÉATIQUES

Approuvé par : 
Direction médicale - don d'organes

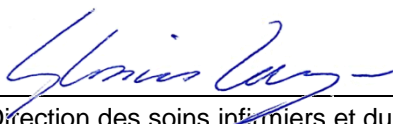
Date : 2024-10-31

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	8
10	Annexe	9

1 BUT

Décrire les règles à suivre concernant l'attribution du pancréas, du pancréas-rein et des îlots pancréatiques.

2 PORTÉE ET RESPONSABILITÉ

Toutes les attributions de pancréas, de pancréas-rein et des îlots pancréatiques

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

Direction médicale

Programmes de transplantation

3 RENVOI

ATT-PON-100 Attribution des organes

ATT-PON-104 Attribution rénale

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 Définitions

- 6.1.1 *Canadian Transplant Donor (CTD)* : numéro d'identification unique du donneur attribué par le RCT de la SCS
- 6.1.2 PRA : anticorps régissant contre un panel d'antigène HLA.
- 6.1.3 PRA calculé (cPRA) : évaluation du pourcentage de donneurs d'organes décédés avec lesquels un candidat à la greffe risque de présenter une incompatibilité.
- 6.1.4 Personne hautement sensibilisée (*Highly sensitized patients (HSP)*) : personne ayant un cPRA supérieur ou égal à 95%.

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 Considération relative à un donneur potentiel avec rein unique

- 6.2.2.1 Lorsque le donneur potentiel a un rein unique, aucune attribution ne sera effectuée aux personnes en attente de pancréas-rein.

6.2.3 Considérations relatives à la compatibilité sanguine

- 6.2.3.1 Attribuer aux personnes en attente de groupe sanguin compatible selon les indications suivantes :

- Les organes des donneurs potentiels « O » sont attribués aux personnes en attente de groupe « O »;
- Les organes des donneurs potentiels « A » sont attribués aux personnes en attente de groupe « A » et aux personnes en attente de groupe « AB » porteurs d'anticorps;
- Les organes des donneurs potentiels « B » sont attribués aux personnes en attente de groupe « B » et aux personnes en attente de groupe « AB » porteurs d'anticorps;
- Les organes des donneurs potentiels « AB » sont attribués aux personnes en attente de groupe « AB ».

- 6.2.3.1.1 Si les organes sont refusés pour toutes les personnes en attente ou ne peuvent pas être offerts selon les considérations relatives à la compatibilité croisée, offrir aux personnes en attente de tous les groupes sanguins compatibles.

6.2.4 Considérations relatives à la compatibilité croisée

- 6.2.4.1 L'obtention du résultat de compatibilité croisée virtuelle est obligatoire et doit être obtenu avant d'effectuer l'attribution.

- 6.2.4.1.1 À l'exception des personnes en attente de la liste HSP, le résultat généré par la BDDR prend en considération les spécificités contre le donneur des locus A, B, BW, CW, DQ, DR, DRW.
- 6.2.4.1.2 Les résultats pour les locus DPA, DPB et DQA seront produits séparément par le responsable du laboratoire HLA afin de compléter l'évaluation de la compatibilité croisée virtuelle.
 - 6.2.4.1.2.1 Le responsable du laboratoire HLA transmet la liste des personnes en attente présentant des spécificités contre le donneur pour ces locus.
- 6.2.4.1.3 Lorsqu'une spécificité contre le donneur est présente dans l'ensemble des locus, considérer le résultat positif.
- 6.2.4.1.4 Sur demande, transmettre une copie du typage du donneur potentiel et des résultats pour les locus DPA, DPB et DQA au programme de transplantation.
- 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 Considérations relatives à l'attribution du pancréas seul et du pancréas-rein
 - 6.2.5.1 L'ordre d'attribution du pancréas est déterminé par le temps d'attente, du plus long au plus court.
 - 6.2.5.2 L'attribution à une personne en attente de pancréas-rein doit être confirmée en respectant les priorités d'attribution rénale telles que décrites à la procédure ATT-PON-104 *Attribution rénale*.
 - 6.2.5.2.1 Si le pancréas-rein n'est pas accepté, soit à la priorité 2 (personne en attente du registre des personnes en attente hyperimmunisées (HSP) du RCT) ou à la priorité 5 (personne en attente de pancréas-rein), les personnes en attente de pancréas-rein seront incluses à la priorité 6 (personne en attente par pointage).
 - 6.2.5.2.2 L'attribution d'un pancréas seul ne doit pas être effectué à une personne en attente de pancréas-rein.
- 6.2.6 Considérations relatives à l'attribution d'îlots pancréatiques :
 - 6.2.6.1 L'attribution est effectuée à la personne en attente selon le statut du plus élevé au moins élevé.
 - 6.2.6.1.1 Statut 3
 - 6.2.6.1.1.1 L'ordre d'attribution est déterminé par la date de la deuxième injection de la plus ancienne à la plus récente.
 - 6.2.6.1.2 Statut 2
 - 6.2.6.1.2.1 L'ordre d'attribution est déterminé par la date de la première injection de la date la plus ancienne à la plus récente.

6.2.6.1.3 Statut 1

6.2.6.1.3.1 L'ordre d'attribution est déterminé par la date d'inscription initiale de la plus ancienne à la plus récente.

6.2.7 Offre du pancréas seul ou d'îlots pancréatiques à l'extérieur du Québec

6.2.7.1 Si le pancréas n'a pas été accepté au Québec, l'offrir aux autres provinces canadiennes puis aux États-Unis, le cas échéant.

6.2.8 Recherche

6.2.8.1 Si le pancréas a été prélevé pour la transplantation mais s'avère inutilisable, il peut être offert aux programmes de recherches autorisés advenant un consentement en ce sens.

6.2.9 Pathologie

6.2.9.1 Si le pancréas a été prélevé mais s'avère inutilisable, l'acheminer en pathologie pour disposition.

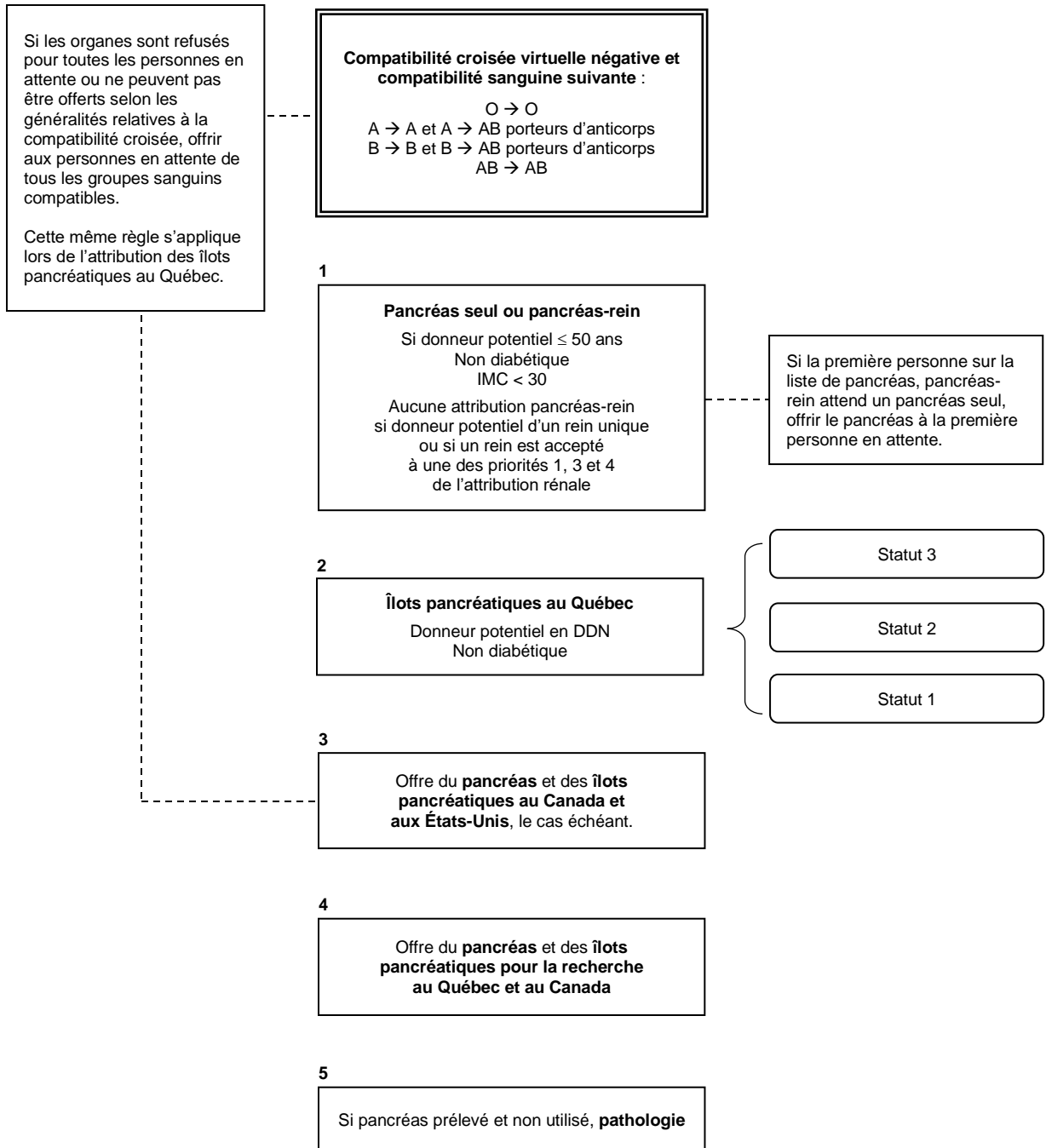
6.3 Offre provenant de l'extérieur du Québec

6.3.1 Lors de la réception d'une offre de l'extérieur, attribuer le pancréas selon la procédure d'attribution en vigueur.

6.3.2 Pour une offre de pancréas-rein destinée à une personne en attente du registre des personnes en attente hyperimmunisées (HSP) du RCT, se référer à la procédure ATT-PON-104 *Attribution rénale*.

6.3.3 Pour une offre à une personne ne faisant pas partie du registre des personnes en attente hyperimmunisées (HSP) du RCT, obtenir une copie du typage du donneur afin que le laboratoire d'histocompatibilité concerné puisse saisir ce typage dans la BDDR.

6.4 Algorithme d'attribution des pancréas, des pancréas-rein et des îlots pancréatiques



7 RÉFÉRENCES

Sous-comité de transplantation rein-pancréas de Transplant Québec.

8 LISTE DES MODIFICATIONS

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
2024-11-20	5.1	6.2.4.1.1 à 6.2.4.1.4	Intégration de la directive	ATT-PON-106, 6.4.4.1 à 6.4.4.1.3 DIR-ATT-065
			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-106, 1 (1 ^{er} et 2 ^e paragraphe)
			Retrait des INS-PON-001, INS-PON-002 et CTR.50.001 car se rapportent à la gestion de la liste d'attente qui n'apparaît plus dans la présente PON.	ATT-PON-106, 3
			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-106, 6.2 à 6.2.5.1
			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-106, 6.3 à 6.3.2.5.1.1
			Retrait des critères spécifiques des donneurs potentiels pour les déplacer dans le ATT-GUI-003 et regrouper les critères d'exclusion des donneurs potentiels sous un seul guide	ATT-PON-106, 6.4.2 à 6.4.2.2
2022-12-14	5	1 (1 ^{er} et 2 ^e paragraphe)	Ajout pour décrire clairement les objectifs à atteindre par l'application de cette procédure et harmoniser aux autres PON de l'organisation	S/O
		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	S/O
		6.1.1	Ajout de cette définition puisque la notion de CTD est incluse à la PON d'attribution rénale	ATT-PON-106, 6.1.1
		6.2.4.2.3	Ajout de « en attente » pour préciser de quel type de personne il s'agit	ATT-PON-106, 6.2.4.2.3
		6.2.4.2.6	Modifié « réactivé » pour « remise en liste » pour un meilleur français et « greffe » pour « transplantation » pour harmoniser le texte avec les autres PON de l'organisation. Le mot « greffe » est plutôt utilisé lorsqu'on parle de tissus et « transplantation » s'il s'agit d'organe	ATT-PON-106, 6.2.4.2.6
		6.2.4.3 à 6.2.4.3.4.1	Ajout pour décrire la façon dont le temps d'attente est calculé selon le statut pour les personnes en attente d'îlots pancréatiques et refléter la pratique	S/O
		6.2.5	Modifié « Généralité » pour « Particularité » pour bien définir de quoi il est question dans le texte	ATT-PON-106, 6.2.5
		6.4.3.1.1	Intégration de la directive	ATT-PON-106, 6.4.3.1.1 DIR-ATT-052 rév.1, 2
		6.4.4.1.3	Ajout de « Sur demande » pour refléter la pratique actuelle qu'une copie des résultats n'est pas transmise systématiquement et modifié « de » pour « du » pour un meilleur français	ATT-PON-106, 6.4.4.1.3

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
		6.4.5.1	Reformulé pour rendre l'énoncé plus clair lorsqu'il est question du temps d'attente pour le pancréas	ATT-PON-106, 6.4.5.1
		6.4.5.2.1	Ajout de « (personne en attente du registre des personnes en attente hyperimmunisées (HSP) du RCT) », « (personne en attente de pancréas-rein) » et « (personne en attente par pointage) » pour définir chacune des priorités selon les définitions qui se retrouvent dans l'autre PON en lien, soit celle de l'attribution rénale	ATT-PON-106, 6.4.5.2.1
		6.5.2 et 6.5.3	Ajout pour spécifier les modalités d'attribution lors des offres d'organes destinés aux personnes en attente du registre des personnes en attente hyperimmunisées (HSP) du RCT	S/O
			Retrait de « CTR.50.002 <i>Registre HSP – Modalités de gestion des offres</i> » puisque le document n'est plus cité dans le texte puisque l'information prise dans cette référence est maintenant incluse directement à la PON	ATT-PON-106, 3
			Retrait car les modalités sont définies dans la PON d'attribution rénale	ATT-PON-106, 6.4.1.1.1
			Retrait car le résultat de compatibilité croisée par CDC n'est plus effectué	ATT-PON-106, 6.4.4.2 et 6.4.4.2.1 DIR-ATT-052 rév.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