

Échange interprovincial de cœurs destinés aux receveurs à statut élevé : ce que les médecins doivent savoir

S'appuyant sur les travaux fondamentaux du Réseau canadien de transplantation cardiaque (RCTC), le Comité consultatif sur les greffes de cœur (HTAC), dirigé par la Société canadienne du sang, a élaboré des politiques décrivant une approche nationale cohérente qui définit les critères d'admissibilité des receveurs potentiels et les règles de priorisation dans le cadre du programme d'échange interprovincial de cœurs destinés aux receveurs à statut élevé. La Société canadienne du sang a amorcé l'étape finale de la mise en œuvre de la fonctionnalité relative à l'échange interprovincial de cœurs destinés à ces patients dans le Registre canadien de transplantation (RCT).

Afin de soutenir ses partenaires provinciaux pendant ce processus, la Société canadienne du sang a créé un site Web qui fournit des mises à jour sur le projet et qui comporte une section où se trouvent les dernières versions des politiques approuvées et une foire aux questions. Ce site Web peut être consulté [ici](#).

Pour aider les médecins, nous donnons un aperçu des changements et des mises à jour à venir ainsi que des nouveaux processus qui pourraient influencer le déroulement du travail clinique dans le contexte de l'attribution de cœurs à des receveurs à statut élevé.

Clarification de la politique CTR10.002 – Attribution

Les règles de bris d'égalité sont d'abord appliquées à tous les patients en situation d'urgence médicale (statut 4) qui sont compatibles avec le donneur, puis aux patients hyperimmunisés dont le statut médical est de 3,5 ou moins. Lorsqu'un cœur devient disponible, il doit être offert en priorité aux receveurs de statut 4. Dans ce contexte, l'urgence médicale n'est considérée que sous l'angle du statut hémodynamique. Par conséquent, si le receveur est également hyperimmunisé (c.-à-d. s'il est de statut 4 et hyperimmunisé), il est aussi considéré comme prioritaire pour l'attribution. Veuillez consulter le tableau suivant pour plus de précisions :

1. Le cœur est d'abord offert aux receveurs potentiels de statut 4, **y compris les patients hyperimmunisés**
2. Si la liste compte plusieurs receveurs potentiels de statut 4, l'ordre de priorité est établi comme suit :
 - a. Donneur de moins de 19 ans et receveur de moins de 19 ans
 - b. Receveur pédiatrique (< 19 ans)
 - c. Nombre de jours où le patient a été inscrit au statut médical actuel
 - d. Le donneur et le receveur résident dans la même région

3. S'il n'y a pas de jumelage avec des patients de statut 4 (s'il y a des patients à ce statut sur la liste d'attribution), le cœur est alors offert à l'échelle nationale aux patients hyperimmunisés ayant un statut hémodynamique de 3,5 ou moins. Si la liste compte plusieurs receveurs hyperimmunisés, les règles suivantes doivent être utilisées pour briser l'égalité :
 - a. Donneur de moins de 19 ans et receveur de moins de 19 ans
 - b. Un patient ayant un PRAc élevé a priorité sur un PRAc inférieur
 - I. PRAc = 100
 - II. PRAc = 99
 - III. PRAc = 98
 - IV. PRAc = 90-97
 - V. PRAc = 80-89
 - c. Receveur pédiatrique (< 19 ans)
 - d. Statut médical
 - I. 3,5
 - II. 3
 - III. 2
 - IV. 1
 - e. Nombre de jours où le patient a été inscrit au statut médical actuel
 - f. Le donneur et le receveur résident dans la même région

Mise à jour terminologique

Lorsque l'attribution de cœurs à des receveurs à statut élevé sera mise en œuvre dans l'ensemble du RCT, la désignation « 4S » ne sera plus utilisée pour identifier les patients hyperimmunisés (PRAc \geq 80 %). Ces patients seront identifiés dans le Registre comme étant « hyperimmunisés » au moyen de l'indicateur « Oui », à côté de leur statut hémodynamique. Ce changement a été apporté pour rendre visible l'urgence de l'état des patients hyperimmunisés, ce qui facilite l'identification des patients prioritaires.

Si vous avez des questions ou des préoccupations, veuillez contacter l'équipe de la Société canadienne du sang à l'adresse listing.allocation@blood.ca.

Récusation d'un receveur

Si cela est dans l'intérêt supérieur du patient, un médecin peut exprimer le besoin de récuser un receveur potentiel du programme national d'échange d'organes. Si une telle demande est reçue, il faut suivre le processus d'avis de récusation d'un patient à statut élevé de l'échange interprovincial de cœurs. Veuillez vous référer au document [Processus applicable aux patients à statut élevé en attente d'un cœur et portant sur l'attribution, la gestion des offres, l'envoi d'avis et la récusation](#) pour avoir plus d'information à ce sujet.

Nombre de jours au statut médical actuel

En ce qui concerne la règle de bris d'égalité « Nombre de jours où le patient a été inscrit au statut médical actuel » mentionnée précédemment, le RCT utilisera la date de statut médical entrée et la soustraira de la date à laquelle le processus d'attribution est lancé afin de déterminer le nombre de jours passés dans ce statut médical. Il est important de déterminer le statut médical actuel en fonction des lignes directrices établies par le Comité consultatif sur les greffes de cœur.

Vous trouverez le lien donnant accès à ces lignes directrices [ici](#). Si vous avez besoin d'aide pour déterminer le statut médical qui doit être entré, vous pouvez communiquer avec le service de soutien de la Société canadienne du sang au 1-855-287-2889.

Choisir « Reporté » pour refuser une offre

Si un médecin-greffeur réussit à obtenir un cœur offert pour un receveur dont l'état est considéré comme une urgence médicale (statut 4) et qui est classé à un rang inférieur dans la liste d'attribution, l'ODO de chaque receveur classé à un rang supérieur doit refuser l'offre en choisissant « Reporté » comme motif de refus.

À des fins de production de rapport et de révision annuelle, les offres qui auront été refusées au moyen du choix « Reporté » comme motif ne seront pas comptabilisées dans les statistiques globales sur le refus des offres.

L'équipe de la Société canadienne du sang examinera les possibilités pour intégrer ce processus de report dans une prochaine mouture du RCT.

Présentation verbale des offres

Conformément à la politique CTR10.003 (Obligation d'offre), lorsqu'une offre est proposée à un receveur figurant sur la liste d'attribution, tous les ODO qui comptent un receveur à l'état urgent sur la liste en sont informés au moyen d'un courriel ou d'un SMS (message texte), qui est généré par le RCT. Cependant, l'offre doit également être confirmée de vive voix par téléphone entre l'ODO du donneur et celui du receveur.

L'acceptation de l'offre doit aussi se faire par téléphone, outre sa confirmation dans le RCT.