



Système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les dons d'organes et les transplantations

Liste restreinte d'indicateurs et de mesures à prioriser

Avril 2021



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77479-039-7 (PDF)

© 2021 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les dons d'organes et les transplantations — Liste restreinte d'indicateurs et de mesures à prioriser, avril 2021*. Ottawa, ON : ICIS; 2021.

This publication is also available in English under the title *Pan-Canadian Organ Donation and Transplantation Data and Performance Reporting System: Indicators and Measures Short-List for Prioritization, April 2021*.

ISBN 978-1-77479-038-0 (PDF)

Table des matières

Remerciements	4
Aperçu du projet	4
Élaboration de la liste restreinte d'indicateurs et de mesures à prioriser	5
Tableau récapitulatif des indicateurs	7
Version définitive de la liste restreinte d'indicateurs et de mesures à prioriser	8
Remarques	8
Dons de personnes décédées (DPD)	9
Dons de personnes vivantes (DPV)	18
Tous les dons (TD)	23
Transplantation (TR)	24
Tous les organes	24
Reins (R)	41
Cœur (C)	44
Autres indicateurs de transplantation relatifs à des organes précis et propres aux soins pédiatriques	47
Annexes	48
Annexe A : Membres du groupe de travail et du forum consultatif d'experts	48
Annexe B : Cheminement vers le don d'organes de personnes décédées	50
Annexe C : Sigles et acronymes	51
Références	52

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) souhaite remercier le groupe de travail sur les systèmes de données de l'initiative Collaboration en matière de dons et de greffes d'organes de Santé Canada, coprésidé par les D^{rs} Joseph Kim et Matthew Weiss, ainsi que les membres du Forum consultatif d'experts sur la priorisation des indicateurs et des mesures du projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les dons d'organes et les transplantations pour leur point de vue et leurs commentaires pendant la rédaction du présent document. (La liste des membres est fournie à l'[annexe A.](#))

L'ICIS souhaite remercier Sunita Karmakar-Hore, Julia Di Bella, Michelle Policarpio, Adam Rondeau, Nicole de Guia et Greg Webster pour leur contribution à la rédaction du présent document.

L'ICIS tient également à remercier Santé Canada d'avoir financé ce projet.

Aperçu du projet

Malgré des avancées marquées dans les pratiques de dons d'organes et de transplantations (DOT) au Canada, les besoins en matière de transplantations, qui sauvent des vies, continuent d'augmenter et d'excéder le nombre d'organes disponibles au pays. De plus, on constate une grande variabilité des capacités, des données, des politiques et des pratiques en matière de dons et de transplantations. Des dirigeants des systèmes de santé, dont la Collaboration en matière de dons et de greffes d'organes (la Collaboration), ont reconnu la nécessité de créer un répertoire de données pancanadiennes consolidées et actualisées pour les indicateurs de performance des systèmes, afin d'orienter les initiatives d'amélioration de l'accès, de l'efficacité, de la qualité et des résultats dans le continuum des soins en matière de DOT.

En 2019, Santé Canada a approuvé un financement pluriannuel pour le projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les DOT, exécuté conjointement par l'ICIS et Inforoute Santé du Canada (Inforoute). Le groupe de travail sur les systèmes de données de la Collaboration, qui relève de Santé Canada et qui est coprésidé par les D^{rs} Joseph Kim et Matthew Weiss, oriente ce projet. (La liste des membres est fournie à l'[annexe A.](#))

Ce projet, grâce aux collaborations avec les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé, des organismes de santé, des cliniciens, des chercheurs, des patients et des intervenants du milieu des DOT, vise à soutenir l'amélioration de l'accès, des soins et des résultats liés aux DOT au Canada par le déploiement de solutions technologiques, l'intégration de systèmes et la déclaration pancanadienne de mesures de la performance. Le cas échéant, le projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les DOT de l'ICIS-Inforoute s'appuie sur les travaux de base déjà réalisés dans ce domaine, tels que les initiatives menées par les provinces et territoires et celles dirigées par la Société canadienne du sang et son comité consultatif d'experts sur les DOT.

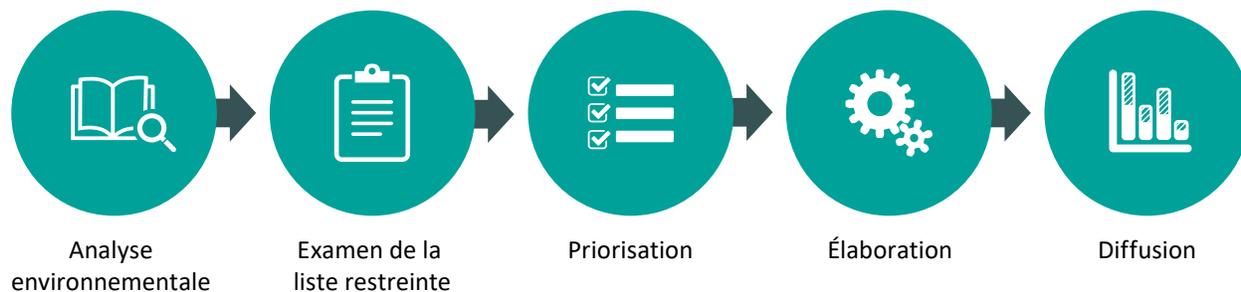
Les objectifs établis par l'ICIS et Inforoute pour ce projet quinquennal sont les suivants :

- Élaboration de fichiers minimaux et de normes de données pour les dons de personnes décédées, les dons de personnes vivantes et les transplantations (ICIS)
- Achat de systèmes de gestion des données et de solutions d'intégration (Inforoute)
- Conception, création et mise en œuvre d'un répertoire de données pancanadien (ICIS)
- Élaboration et diffusion d'indicateurs de performance et de mesures (ICIS)
- Mise en place de capacités et de services d'accès aux données pour orienter la prise de décisions, l'élaboration des politiques, la recherche et l'innovation (ICIS)
- Mobilisation et gestion des intervenants (ICIS et Inforoute)
- Gestion du projet et planification opérationnelle (ICIS et Inforoute)

Élaboration de la liste restreinte d'indicateurs et de mesures à prioriser

Ce document présente une liste restreinte d'indicateurs et de mesures à prioriser en appui au projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les DOT, dirigé conjointement par l'ICIS et Inforoute. Élaborée par l'ICIS avec l'apport des membres du comité consultatif d'experts sur les DOT, la liste porte sur les dons de personnes décédées, les dons de personnes vivantes et les transplantations. Pour les transplantations, la liste inclut les indicateurs et mesures liés à tous les organes ainsi que les indicateurs propres aux transplantations rénales et cardiaques. D'autres processus serviront à l'élaboration et à la priorisation des indicateurs de transplantation relatifs au foie, aux poumons, au pancréas et à l'intestin ainsi que ceux propres aux soins pédiatriques.

Cette liste fera partie d'un vaste exercice de priorisation Delphi modifié, composé au départ d'un sondage au printemps 2021, puis de discussions une fois que l'ICIS aura compilé et analysé les résultats du sondage. Lorsque les indicateurs et mesures auront été priorisés et jugés réalisables, l'ICIS les développera, par étapes, afin de les inclure dans le système de données et de mesure de la performance pour les DOT, dont il assurera la gestion.



L'ICIS, dans le contexte de la démarche adoptée pour l'élaboration du présent document, a réalisé une analyse environnementale des indicateurs, qui comprenait l'examen des données sur les DOT de plus de 13 organismes nationaux et internationaux déclarants ainsi que l'étude d'articles clés tirés de la littérature. L'analyse comprenait également l'examen des listes de priorités de groupes canadiens existants, notamment les listes élaborées par la Société canadienne du sang et le Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation du Réseau Trillium pour le don de vie de l'Ontario. La démarche reposait sur les principes suivants :

- Inclure les mesures couramment déclarées par les organismes
- Utiliser la littérature et les travaux de hiérarchisation existants pour combler les lacunes en matière de priorités
- Inclure l'ensemble du continuum des soins pour les dons de personnes décédées, les dons de personnes vivantes et les transplantations pour tous les organes pleins et les secteurs de performance
- Catégoriser les indicateurs selon les dimensions de la performance qui figurent au [cadre de mesure de la performance du système de santé](#) de l'ICIS (2013) et au cadre de la qualité de Donabedian, et al. (1988).

Tableau récapitulatif des indicateurs

Type d'indicateur		Dons de personnes décédées	Dons de personnes vivantes	Tous les dons*	Transplantations [†]	Total
Nombre d'indicateurs dans l'analyse environnementale		241	50	35	468	794
Nombre de concepts d'indicateurs uniques dans l'analyse environnementale		52	24	7	118	201
Nombre d'indicateurs sur la liste restreinte		21	16	3	52	92
Indicateurs sur la liste restreinte selon la dimension de la performance	Accès	8	3	0	12	23
	Pertinence et efficacité	5	5	1	24	35
	Efficience	7	2	0	2	11
	Accent sur la personne	0	3	0	2	5
	Sécurité	0	5	0	9	14
	Intrants du système de santé	0	0	1	1	2
	Résultats du système de santé	1	1	1	2	5
	Déterminants sociaux de la santé	1	0	0	3	4
Indicateurs sur la liste restreinte selon le cadre de qualité	Processus	15	4	1	15	35
	Résultat	4	10	1	26	41
	Structure	2	1	1	10	14
	Finances	0	1	0	1	2

Remarques

* Inclut les dons de personnes décédées et vivantes.

† Inclut les indicateurs relatifs à des organes précis.

Le total des valeurs des sous-catégories pourrait ne pas correspondre au total indiqué si les indicateurs se retrouvent dans plus d'un groupe.

Version définitive de la liste restreinte d'indicateurs et de mesures à prioriser

Remarques

- **Mesures incluses** : Par exemple, *numérateur*, *dénominateur*, *taux* et autres types de mesures. Certains indicateurs peuvent être ajustés en fonction des risques aux fins de comparabilité; dans ces cas, des mesures particulières, qui ne figurent pas au tableau, seront disponibles pour tous les indicateurs, notamment *taux brut*, *taux ajusté en fonction des risques*, *valeur observée*, *valeur attendue* et *ratio valeur observée/valeur attendue*.
- **Stratification et désagrégation** : Les indicateurs et mesures seront stratifiés selon le **groupe d'âge** (adultes et enfants), l'**organe**, la **période** (p. ex. exercice financier, mois) et le **lieu** (p. ex. province ou région de résidence ou de prestation des soins, organisme de don d'organes, centre de transplantation), **s'il y a lieu**. Certains critères de désagrégation seront aussi disponibles pour tous les indicateurs, s'il y a lieu : **groupe d'âge**, **sexe**, **comorbidités** (p. ex. tumeur maligne, diabète, maladie rénale), **diagnostic** et **ethnie** (si elle est connue). Ces critères de stratification et de désagrégation ne figurent pas au tableau. Il se peut que les critères de désagrégation ne s'appliquent qu'à des organes particuliers; ceux comprenant des cellules de faible valeur peuvent être disponibles uniquement dans les outils de production de rapports privés.
- **Organismes déclarants et citations** : Sont incluses les sources ayant déclaré l'indicateur ou une mesure connexe (volume, taux ou autre) ou les sources dans lesquelles les mesures sont décrites sans toutefois être déclarées.
- **Descriptions préliminaires des indicateurs ou des mesures** : La méthodologie sera peaufinée pendant le processus d'élaboration des indicateurs, qui se déroulera par étapes à compter de 2022.

Dons de personnes décédées (DPD)

Remarque : Un diagramme indiquant les populations utilisées pour les mesures ou indicateurs relatifs aux dons de personnes décédées est inclus à l'[annexe B](#). La liste des acronymes se trouve à l'[annexe C](#).

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD1	Intention de faire un don	Nombre de personnes ayant enregistré leur intention par million d'habitants	Nombre de personnes ayant enregistré leur intention de faire un don d'organe par million d'habitants adultes	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes inscrites à titre de donneurs ou de non-donneurs d'organes 	Numérateur : intention enregistrée, oui ou non (l'interprétation peut varier selon les lois de chaque province ou territoire)	Facteurs biologiques, matériels, psychosociaux et comportementaux	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Donate Life America • Donate Life Australia • NHS • RTDV • Department of Health and Human Services (É.-U.)
DPD2	Intention de faire un don	Taux d'inscription (parmi les signalements)	Pourcentage des donneurs potentiels signalés qui sont inscrits à titre de donneurs d'organes	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs potentiels signalés • Nombre de donneurs inscrits 	—	Efficience	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Donate Life Australia • RTDV
DPD3	Signalement	Taux de donneurs potentiels	<p>Nombre de donneurs potentiels par million d'habitants (p. ex. estimé à partir des bases de données hospitalières clinico-administratives actuelles de l'ICIS)</p> <p>Cette valeur peut servir d'approximation du taux réel de donneurs potentiels lorsque les vérifications des donneurs ne sont pas disponibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre estimé de donneurs potentiels 	<p>Numérateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé • Donneur répondant à des critères élargis 	Efficience/accès (équitable)	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant* • SCS* • ICIS • Donate Life Australia • NHS • SRTR

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD4	Signalement	Taux estimé de signalements	<p>Nombre de donneurs potentiels signalés divisé par le nombre estimé de donneurs potentiels (p. ex. à partir des bases de données hospitalières clinico-administratives actuelles de l'ICIS)</p> <p>Approximation du taux réel de signalements ou des signalements manqués, lorsque les vérifications des donneurs ne sont pas disponibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs potentiels signalés • Nombre estimé de donneurs potentiels 	<ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Donneur répondant à des critères élargis • Compatibilité médicale pour le don (numérateur seulement) 	Efficience, pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant* • SCS* • Matesanz, et al., 2012 • POTNB* • NHS • ODEQUS • RTDV* • Transplant Québec*
DPD5	Signalement	Taux de signalements manqués	<p>Pourcentage des décès vérifiés répondant aux critères de signalement qui n'ont pas été signalés</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Décès vérifiés répondant aux critères de signalement • Décès vérifiés répondant aux critères de signalement qui ont été signalés/qui n'ont pas été signalés 	<ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Donneur répondant à des critères élargis 	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant* • SCS* • POTNB* • NHS
DPD6	Approche	Taux d'approche	<p>Pourcentage des donneurs signalés admissibles à une approche dont la famille ou le plus proche parent a été sondé relativement au don d'organes</p> <p><i>Méthodologie exacte à déterminer</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs signalés admissibles à une approche • Nombre de familles qui ont fait l'objet/qui n'ont pas fait l'objet d'une approche 	<ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Donneur répondant à des critères élargis 	Efficience	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant* • SCS* • NHS • RTDV*

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD7	Calendrier de gestion des dons d'organes	Délai entre le signalement et l'approche	Répartition du délai entre le signalement et l'approche selon l'organisme de don d'organes	• Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer)	DDN/DDC	Accès	Processus	—
DPD8	Calendrier de gestion des dons d'organes	Délai entre le consentement et l'interruption du traitement de maintien en vie	Répartition du délai entre le consentement et l'interruption du traitement de maintien en vie pour les donneurs après DDC	• Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer)	—	Accès	Processus	NHS
DPD9	Calendrier de gestion des dons d'organes	Délai entre le consentement et le prélèvement des organes	Répartition du délai entre le consentement au don d'organes et le prélèvement, pour les donneurs dont au moins un organe est prélevé	• Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer)	• DDN/DDC • AMAM Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons)	Accès	Processus	NHS
DPD10	Calendrier de gestion des dons d'organes	Délai entre le DDN et le prélèvement des organes	Répartition du délai entre le DDN et le prélèvement des organes, pour les donneurs après DDN dont au moins un organe est prélevé	• Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer)	—	Accès	Processus	Australia and New Zealand Organ Donation Registry
DPD11	Calendrier de gestion des dons d'organes	Délai entre l'interruption du traitement de maintien en vie et le prélèvement des organes	Répartition du délai entre l'interruption du traitement de maintien en vie et le prélèvement des organes, pour les donneurs après DDC dont au moins un organe est prélevé	• Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) • Délai entre l'interruption et le DDC; délai entre le DDC et le don	—	Accès	Processus	Australia and New Zealand Organ Donation Registry

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD12	Consentement	Taux de consentement	Pourcentage des plus proches parents/mandataires spéciaux qui ont fait l'objet d'une approche et qui ont consenti à un don d'organes	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de plus proches parents/mandataires spéciaux qui ont fait l'objet d'une approche • Nombre de plus proches parents/mandataires spéciaux qui ont consenti/qui n'ont pas consenti à un don d'organes 	<ul style="list-style-type: none"> • Intention enregistrée du donneur • DDN/DDC • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Approche effectuée ou soutien fourni par un spécialiste en dons d'organes ou par le personnel de l'hôpital • Donneur répondant à des critères élargis 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Australia and New Zealand Organ Donation Registry • BC Transplant* • SCS* • Donate Life Australia* • Matesanz, et al., 2012 • POTNB* • NHS* • ODEQUS • SRTR • Transplant Québec* • RTDV
DPD13	Consentement	Taux d'annulation par la famille	Pourcentage des plus proches parents/mandataires spéciaux qui ont annulé la décision enregistrée du patient de consentir à un don d'organe	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs qui ont enregistré leur décision de consentir à un don d'organes • Nombre de ces donneurs dont les plus proches parents/mandataires spéciaux ont annulé/n'ont pas annulé la décision 	<ul style="list-style-type: none"> • Raison de l'annulation • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Soutien fourni/non fourni par un spécialiste en dons d'organes • Donneur répondant à des critères élargis 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • NHS • RTDV

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD14	Offre	Pourcentage d'organes offerts acceptés	Pourcentage des organes offerts qui sont acceptés	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'organes offerts • Nombre d'organes acceptés • Nombre/pourcentage d'organes refusés 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Établissement du receveur • Région de résidence du receveur • Raison du refus Dénominateur : <ul style="list-style-type: none"> • Lieu du donneur (établissement ou organisme de don d'organes) • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Catégorie de risque du donneur • Offre interprovinciale • Acceptation à la première offre contre acceptation après le refus d'un autre programme 	Accès (équitable)	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • Brett, et al., 2018 • Knoll, et al., 2020 • NHS • SRTR • RTDV • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, groupe de transplantations rénales* (préliminaire) • Transplant Québec
DPD15	Prélèvement d'organes	Pourcentage des donneurs dont un organe est prélevé	Pourcentage des donneurs consentants dont au moins un organe est prélevé	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs consentants • Nombre de donneurs dont un organe est prélevé/dont aucun organe n'est prélevé 	—	Efficience	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • POTNB*

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD16	Prélèvement d'organes	Nombre de donneurs décédés par million d'habitants	Nombre de donneurs décédés dont au moins un organe a été prélevé par million d'habitants	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs décédés dont au moins un organe a été prélevé aux fins de transplantation 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons); périodes d'ischémie (p. ex. chaude, fonctionnelle) • Cause de décès • IMC • Groupe sanguin • Donneur répondant à des critères élargis • Dispositif de perfusion ex vivo utilisé • Donneur transféré ou non pour le don d'organes 	Efficience, résultats du système de santé : améliorer l'état de santé des Canadiens	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Australia and New Zealand Organ Donation Registry • BC Transplant • SCS • RCITO • Donate Life America • Donate Life Australia* • POTNB* • NHS* • SRTR • RTDV* • Transplant Québec • UNOS • Department of Health and Human Services (É.-U.) <p>Remarque : Certains organismes déclarent le nombre de donneurs utilisés; d'autres déclarent le nombre de donneurs dont au moins un organe a été prélevé.</p>

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD17	Prélèvement d'organes	Donneurs à risque accru	Pourcentage des donneurs dont au moins un organe a été prélevé et qui sont considérés à risque accru (p. ex. VIH+, VHB+, VHC+, ceux dont les habitudes de vie posent un risque accru de transmission d'une maladie infectieuse au receveur) (définition à déterminer)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs dont au moins un organe a été prélevé • Nombre de donneurs à risque accru/sans risque accru 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Type de risque Dénominateur : <ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP • Rendement des organes 	Accès	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • RTDV • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur • SRTR
DPD18	Prélèvement d'organes	Taux de prélèvement d'organes par donneur	Nombre moyen d'organes prélevés pour chaque donneur dont au moins un organe a été prélevé	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs dont au moins un organe a été prélevé • Nombre d'organes prélevés 	<ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) 	Efficienc	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • POTNB* • NHS • SRTR

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD19	Utilisation des organes	Taux de conversion	<p>Cet indicateur rend compte de la conversion des donneurs potentiels en donneurs dont les organes ont été utilisés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des donneurs potentiels dont au moins un organe a été transplanté (mesure globale) <p>Il peut comprendre plusieurs sous-indicateurs, comme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage des donneurs signalés/sondés dont au moins un organe a été prélevé • Pourcentage des donneurs signalés/sondés dont au moins un organe a été transplanté • Pourcentage des donneurs consentants dont au moins un organe a été transplanté <p>Ces sous-indicateurs peuvent être déclarés en paliers afin d'illustrer le moment où le cheminement du patient vers le don d'organes prend fin (méthodologie exacte à déterminer).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs potentiels • Nombre de donneurs signalés/non signalés • Nombre de donneurs sondés/non sondés • Nombre de donneurs consentants/qui n'ont pas signifié leur consentement • Nombre de donneurs dont au moins un organe a été prélevé/dont aucun organe n'a été prélevé • Nombre de donneurs dont au moins un organe a été transplanté/dont aucun organe n'a été transplanté 	<ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Donneur répondant à des critères élargis <p>Donneur à risque accru</p>	Efficience, pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant* • ICIS • SCS* • Donate Life Australia* • POTNB • NHS* • ODEQUS • RTDV • (Les définitions varient)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPD20	Utilisation des organes	Taux d'exclusion des donneurs	Pourcentage des donneurs dont au moins un organe a été prélevé, mais n'a pas été utilisé	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs dont au moins un organe a été prélevé • Nombre de donneurs dont les organes ont été utilisés • Nombre de donneurs dont les organes n'ont pas été utilisés 	<ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Donneur répondant à des critères élargis 	Efficience	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • SRTR • RTDV
DPD21	Utilisation des organes	Organes transplantés par donneur utilisé (taux d'utilisation des organes)	Nombre d'organes transplantés par donneur utilisé	<ul style="list-style-type: none"> • Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	<ul style="list-style-type: none"> • DDN/DDC • AMAM • Pour le DDC : contrôlé, incontrôlé, DONP (poumons) • Donneur répondant à des critères élargis • Donneur à risque accru 	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Australia and New Zealand Organ Donation Registry • BC Transplant* • SCS* • RCITO • POTNB* • NHS • SRTR* • RTDV* • Transplant Québec* • Department of Health and Human Services (É.-U.)

Remarque
— sans objet.

Dons de personnes vivantes (DPV)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPV1	Autodéclaration	Délai entre l'inscription et la confirmation de la compatibilité	Nombre de jours écoulés entre le moment où une personne s'inscrit à titre de donneur vivant potentiel et celui où la compatibilité de l'organe est déterminée	<ul style="list-style-type: none"> Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	—	Accès	Processus	<ul style="list-style-type: none"> Knoll, et al., 2020
DPV2	Bilan pré-greffe	Pourcentage des personnes inscrites à titre de donneurs vivants potentiels qui ont fait un don d'organes	Pourcentage des personnes inscrites à titre de donneurs vivants qui ont fait un don d'organes	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de personnes inscrites à titre de donneurs vivants Nombre de ces personnes qui ont fait un don d'organes/qui n'ont pas fait de don d'organes 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> Don croisé Raison pour laquelle le don n'est pas effectué 	Accès (équitable)	Structure	<ul style="list-style-type: none"> BC Transplant Forum national des hauts dirigeants de programmes de soins rénaux Knoll, et al., 2020
DPV3	Chirurgie	Taux d'incidents graves de sécurité	Pourcentage des donneurs vivants qui présentent une complication au cours de l'hospitalisation initiale liée au don d'organes Délais divers pour le suivi (p. ex. pendant l'hospitalisation, 30 jours)	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de donneurs vivants Nombre de donneurs vivants présentant une complication 	<ul style="list-style-type: none"> Type d'incident de sécurité 	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> Knoll, et al., 2020 ICIS (Préjudices à l'hôpital, non propres aux DOT)
DPV4	Chirurgie	Coût du séjour à l'hôpital	Coût de l'hospitalisation liée au don d'organe d'une personne vivante	<ul style="list-style-type: none"> Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	—	Efficience	Finances	<ul style="list-style-type: none"> ICIS (non propre aux DOT)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPV5	Chirurgie	Taux de mortalité à l'hôpital	Pourcentage des donneurs vivants qui décèdent au cours de l'hospitalisation initiale liée au don d'organes	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs vivants • Nombre de donneurs qui décèdent au cours de l'hospitalisation liée au don d'organes 	—	Sécurité, pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • ICIS (non propre aux DOT)
DPV6	Chirurgie	Durée du séjour	Nombre de jours écoulés entre l'admission à l'hôpital et la sortie liées au don d'organes	<ul style="list-style-type: none"> • Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	—	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • ICIS (non propre aux DOT) • Knoll, et al., 2020
DPV7	Chirurgie	Taux de donneurs vivants	Nombre de donneurs vivants par million d'habitants	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs vivants 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Relation entre le donneur et le receveur • Donneur altruiste • Groupe sanguin • IMC 	Résultats du système de santé : améliorer l'état de santé des Canadiens	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • SCS • RCITO • Donate Life Australia • Forum national des hauts dirigeants de programmes de soins rénaux* (préliminaire) • NHS* • SRTR • RTDV • Transplant Québec • UNOS • Department of Health and Human Services (É.-U.)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPV8	Chirurgie	Pourcentage de transplantations par don croisé réalisées	Pourcentage des dons croisés qui ont eu lieu	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de transplantations par don croisé qui ont eu lieu • Nombre qui n'ont pas eu lieu • Nombre qui doivent encore avoir lieu 	Nombre de patients inclus dans le test de compatibilité	Efficience	Processus	• NHS
DPV9	Chirurgie	Temps d'attente avant la chirurgie	Nombre de jours écoulés entre le moment où un donneur est jugé compatible et celui où la chirurgie a lieu	• Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer)	Don croisé ou non croisé	Accès	Processus	• Knoll, et al., 2020
DPV10	Suivi et résultats	Taux de réadmission dans les 30 jours	Taux de réadmission des donneurs vivants dans les 30 jours	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs vivants • Nombre de donneurs vivants réadmis dans les 30 jours 	Diagnostic à la réadmission	Sécurité, pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • ICIS (non propre aux DOT) • Knoll, et al., 2020
DPV11	Suivi et résultats	Taux de complication	Risque cumulatif de complications (définition à déterminer) au cours d'une période donnée	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs vivants qui font l'objet d'un suivi au cours d'une période donnée • Nombre de donneurs vivants qui présentent une complication pendant le suivi 	Numérateur : type de complication (p. ex. vasculaire, infection); méthodologie à déterminer	Sécurité	Résultat	• Knoll, et al., 2020
DPV12	Suivi et résultats	Pourcentage de donneurs vivants non conformes aux lignes directrices cliniques	Pourcentage des donneurs vivants qui ne sont pas conformes aux lignes directrices cliniques (p. ex. tension artérielle, lipides, contrôle de la glycémie) pendant la période de suivi (point dans le temps à déterminer)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs vivants qui font l'objet d'un suivi au cours d'une période donnée • Nombre de donneurs vivants non conformes aux lignes directrices cliniques 	Type de résultat (p. ex. tension artérielle, lipides, contrôle de la glycémie, créatinine); peut varier selon l'organe	Pertinence et efficacité	Résultat	—

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPV13	Suivi et résultats	Pourcentage de donneurs de rein vivants qui passent au STIR	Pourcentage des donneurs de rein vivants qui finissent par passer au STIR	<ul style="list-style-type: none"> • Donneurs de rein vivants • Donneurs de rein vivants qui passent au STIR 	—	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020
DPV14	Suivi et résultats	Donneurs vivants qui ont un plan de suivi à long terme	Pourcentage des donneurs vivants qui ont un plan de suivi à long terme	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de donneurs vivants • Nombre de donneurs vivants qui ont un plan de suivi à long terme 	—	Pertinence et efficacité Accent sur la personne	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • ODEQUS
DPV15	Étapes diverses	Expérience déclarée par les patients concernant les soins médicaux et le processus de don d'organes	<p>Expérience déclarée par les patients concernant les soins médicaux et le processus de don d'organes (p. ex. satisfaction à l'égard des soins, communication avec le personnel de la santé, qualité de l'information reçue au sujet du processus ou de l'intervention, participation à la prise de décisions)</p> <p>Travaux de développement supplémentaires requis, y compris la définition des moments optimaux pour la collecte des données</p>	<ul style="list-style-type: none"> • À déterminer (p. ex. nombre de donneurs vivants satisfaits/insatisfaits) 	—	Accent sur la personne	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • ICIS (non propre aux DOT) • Knoll, et al., 2020

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
DPV16	Étapes diverses	Résultats déclarés par les patients (p. ex. qualité de vie liée à l'état de santé)	<p>Note attribuée dans le cadre des mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP)</p> <p>Ces mesures traduisent la perception des patients à l'égard de leur état de santé. En général, les dimensions évaluées sont les suivantes : douleur, mobilité, santé mentale, soins personnels et capacité d'accomplir les activités de la vie quotidienne.</p> <p>Travaux de développement supplémentaires requis, y compris la définition des moments optimaux pour la collecte des données, le choix des instruments à utiliser et l'établissement des seuils servant à délimiter les « bonnes notes » (les outils peuvent varier selon l'organe et le groupe d'âge)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Moyenne, médiane, percentiles, pourcentage au-dessus du seuil d'une « bonne note », évolution de la note (à déterminer) 	—	Accent sur la personne	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> Knoll, et al., 2020

Remarque

— sans objet.

Tous les dons (TD)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TD1	Prélèvement d'organes	Période d'ischémie froide	Durée médiane de l'ischémie froide, en heures	—	<ul style="list-style-type: none"> Type de donneur 	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> Brett, et al., 2018 NHS SRTR RTDV
TD2	Prélèvement d'organes	Taux combiné de donneurs vivants et de donneurs décédés	Nombre de donneurs vivants ou décédés dont au moins un organe a été prélevé par million d'habitants	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de donneurs vivants Nombre de donneurs décédés 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> Type de donneur IMC Groupe sanguin 	Résultats du système de santé : améliorer l'état de santé des Canadiens	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> SCS RTDV Transplant Québec UNOS Department of Health and Human Services (É.-U.)
TD3	Approche/prélèvement	Disponibilité du spécialiste en dons d'organes	Nombre de spécialistes en dons d'organes (p. ex. coordonnateurs, médecins) par million d'habitants	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de spécialistes en dons d'organes 	<ul style="list-style-type: none"> Type de spécialiste 	Ressources du système de santé	Structure	<ul style="list-style-type: none"> SCS

Remarque
— sans objet.

Transplantation (TR)

Tous les organes

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR1	Bilan pré-greffe	Pourcentage de signalements ayant donné lieu à une consultation	Pourcentage des candidats signalés pour lesquels une consultation a eu lieu	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de candidats pour une greffe signalés • Nombre de candidats pour lesquels une consultation a eu lieu/a été reportée 	<ul style="list-style-type: none"> • Raison du refus de la consultation 	Efficience	Processus	RTDV
TR2	Bilan pré-greffe	Pourcentage de consultations avec acceptation du patient	Pourcentage des consultations après lesquelles le patient a été accepté pour la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de consultations • Nombre de consultations après lesquelles le patient a été accepté pour la transplantation/n'a pas été accepté pour la transplantation 	<ul style="list-style-type: none"> • Raison du refus de la transplantation 	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Knoll, et al., 2020 • RTDV
TR3	Bilan pré-greffe	Délai entre l'évaluation du patient et la détermination de la compatibilité	Nombre de jours écoulés entre l'évaluation du patient et le moment où le patient est jugé admissible à la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	—	Accès	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Brett, et al., 2018 • Knoll, et al., 2020 • RTDV • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR4	Liste d'attente	Délai entre le signalement et l'évaluation	Nombre de jours écoulés entre le signalement et l'évaluation d'admissibilité à la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	—	Accès	Structure	<ul style="list-style-type: none"> BC Transplant Brett, et al., 2018 Knoll, et al., 2020 RTDV Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
TR5	Liste d'attente	Délai entre la liste d'attente et la transplantation	Nombre de jours écoulés entre l'ajout du patient à une liste d'attente et la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	<ul style="list-style-type: none"> Groupe sanguin IMC Type de donneur Patient hyperimmunisé/à statut élevé Donneur répondant à des critères élargis 	Accès	Structure	<ul style="list-style-type: none"> BC Transplant Brett, et al., 2018 NHS SRTR Transplant Québec RTDV Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur UNOS

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR6	Liste d'attente	Taux de transplantations à un point dans le temps de la liste d'attente	Probabilité cumulative de transplantation selon le temps passé sur une liste d'attente (points dans le temps à déterminer)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients qui font l'objet d'un certain suivi • Nombre de patients qui ont reçu une transplantation/qui n'ont pas reçu de transplantation à ce point • Nombre de transplantations par année-personne 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • Patient hyperimmunisé/à statut élevé 	Accès	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • SRTR • RTDV
TR7	Liste d'attente	Taux de mortalité sur liste d'attente	Probabilité cumulative de décès selon le temps passé sur une liste d'attente (points dans le temps à déterminer)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients qui font l'objet d'un certain suivi • Nombre de patients décédés/non décédés à ce point • Nombre de décès par année-personne • Délai moyen, médian (à déterminer) avant le décès 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • Patient hyperimmunisé/à statut élevé 	Accès	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Brett, et al., 2018 • SCS • RCITO • Knoll, et al., 2020 • NHS • SRTR* • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur • Transplant Québec <p>(La méthodologie varie)</p>

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR8	Liste d'attente	Volume de la liste d'attente	Nombre de personnes sur une liste d'attente, y compris les ajouts, les retraits (raison comprise) et les personnes en suspens	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes sur une liste d'attente • Nombre de personnes ajoutées • Nombre de personnes retirées (transplantation reçue, retrait de la liste sans transplantation, décès) • Nombre de personnes en suspens • Taux de croissance (%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • Raison du retrait ou de la mise en suspens 	Accès	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • Australia and New Zealand Organ Donation Registry • BC Transplant • RCITO • NHS • SRTR • RTDV • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur • UNOS
TR9	Liste d'attente	Patients sur liste d'attente par million d'habitants	Nombre de patients placés sur une liste d'attente par million d'habitants	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients sur une liste d'attente 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • État médical 	Accès	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • Australia and New Zealand Organ Donation Registry • BC Transplant • Brett, et al., 2018 • SCS • RCITO • Knoll, et al., 2020 • NHS • SRTR • RTDV • Transplant Québec • Department of Health and Human Services (É.-U.)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréments potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR10	Chirurgie	Taux de transplantations	Nombre de transplantations par million d'habitants	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Maintien des fonctions vitales au moment de la chirurgie • Type d'intervention • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Transplantations simples/ combinées • Diabète • Emplacement géographique du donneur • Type de donneur • Groupe d'âge du donneur/du receveur (p. ex. donneur adulte, receveur pédiatrique) • Don répondant à des critères élargis • Première transplantation/ autre transplantation • Pour les dons de personnes vivantes : lien • Numéro de la transplantation • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • État médical 	Accès, ressources du système de santé	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • Australia and New Zealand Organ Donation Registry • BC Transplant • SCS • RCITO • Donate Life America • Donate Life Australia* • Knoll, et al., 2020 • Forum national des hauts dirigeants de programmes de soins rénaux (préliminaire)* • NHS* • SRTR* • RTDV • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur • Transplant Québec • Department of Health and Human Services (É.-U.)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR11	Chirurgie	Coût du séjour à l'hôpital	Coût de l'hospitalisation liée à la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	—	Efficience	Finances	<ul style="list-style-type: none"> ICIS (non propre aux DOT) NHS
TR12	Chirurgie	Taux de mortalité à l'hôpital	Proportion des candidats qui décèdent lors de leur hospitalisation pour la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> Nombre de candidats à l'hôpital pour une transplantation Nombre de candidats qui décèdent/qui survivent 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> Cause de décès Dénominateur : <ul style="list-style-type: none"> Groupe sanguin Période d'ischémie froide Type de donneur Diagnostic Âge du donneur Donneur répondant à des critères élargis Patient hyperimmunisé/à statut élevé HLA incompatible Statut médical au moment de la transplantation 	Sécurité, pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> ICIS (non propre aux DOT) Knoll, et al., 2020 NHS
TR13	Chirurgie	Durée du séjour <ul style="list-style-type: none"> De l'admission à la sortie De la transplantation à la sortie 	Nombre de jours écoulés entre l'admission du receveur et sa sortie	<ul style="list-style-type: none"> Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	<ul style="list-style-type: none"> Âge du donneur Type de donneur Donneur répondant à des critères élargis Par unité (p. ex. unité de soins intensifs) 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> BC Transplant ICIS (non propre aux DOT) Knoll, et al., 2020 SRTR Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR14	Chirurgie	Taux de dysfonctionnement du greffon principal	Pourcentage des patients présentant un dysfonctionnement du greffon principal, pour les organes auxquels cette mesure s'applique (la définition varie selon l'organe)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs • Nombre de receveurs qui présentent une dysfonction du greffon principal/qui ne présentent pas de dysfonction du greffon principal 	<ul style="list-style-type: none"> • Gravité 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
TR15	Chirurgie	Taux de complication chirurgicale	Pourcentage des receveurs qui présentent une complication chirurgicale	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs • Nombre de receveurs présentant une complication chirurgicale 	<ul style="list-style-type: none"> • Type de complication • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation 	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Brett, et al., 2018 • ICIS (non propre aux DOT) • Knoll, et al., 2020 • NHS • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
TR16	Chirurgie	Période d'ischémie chaude	Délai médian entre la « fin du refroidissement » et la reperfusion	—	<ul style="list-style-type: none"> • Type de donneur 	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Brett, et al., 2018

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagré­gations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR17	Suivi et résultats	Taux d'infection ou de réactivation virale	Risque cumulatif d'infection ou de réactivation virale (p. ex. cytomégalo­virus, virus d'Epstein-Barr) pendant une période donnée après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un suivi • Nombre de patients présentant une infection ou une réactivation virale pendant la période de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> • Type d'induction • Virus (p. ex. cytomégalo­virus, virus d'Epstein-Barr, BK) 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
TR18	Suivi et résultats	Taux de complication	Risque cumulatif de complication (définition à déterminer) au cours d'une certaine période après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un suivi • Nombre de receveurs qui présentent une complication pendant la période de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> • Type de complication (p. ex. infectieuse, cardiovasculaire, intervention non planifiée) • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation • Type d'intervention 	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Brett, et al., 2018 • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR19	Suivi et résultats	Incidence cumulative de la dialyse après la transplantation	Risque cumulatif de dialyse au cours d'une certaine période après la transplantation Exclut la transplantation rénale (voir TR20 Survie du greffon)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un suivi, à l'exclusion des receveurs de transplantation rénale en dialyse au moment de la transplantation • Nombre de receveurs qui ont commencé la dialyse/qui n'ont pas commencé la dialyse avant la fin de la période de suivi (à l'exclusion des receveurs qui présentent un retard de reprise de fonction du rein greffé) 	—	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • SRTR • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR20	Suivi et résultats	Survie du greffon	<p>Taux cumulatif de survie du greffon à un certain point dans le temps</p> <p>Pour cet indicateur, le décès du patient est considéré comme un échec</p> <p>Délais divers pour le suivi (p. ex. pendant l'hospitalisation, 30 jours, un an, 5 ans, 10 ans)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un suivi • Nombre de receveurs dont le greffon survit/dont le greffon ne survit pas après la période de suivi • Nombre de receveurs avec lesquels le contact est perdu 	<ul style="list-style-type: none"> • Numérateur : raison de l'échec de la transplantation • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Diagnostic • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation • Type d'intervention 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • RCITO • Knoll, et al., 2020 • NHS • SRTR • RTDV • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, rein (préliminaire)* • UNOS

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR21	Suivi et résultats	Survie du patient	Taux cumulatif de survie Délais divers pour le suivi (p. ex. pendant l'hospitalisation, 30 jours, un an, 5 ans, 10 ans)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un suivi • Nombre de receveurs qui sont décédés/qui ont survécu pendant la période de suivi • Nombre de receveurs avec lesquels le contact est perdu 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Cause de décès Dénominateur : <ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Diagnostic • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation 	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Brett, et al., 2018 • RCITO • Knoll, et al., 2020 • NHS • SRTR • RTDV • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, rein (préliminaire)* • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur (préliminaire) • UNOS
TR22	Suivi et résultats	Pourcentage de patients qui font l'objet d'un dépistage et d'une surveillance appropriés	Pourcentage des patients qui font l'objet d'un dépistage et d'une surveillance appropriés (varie selon l'organe) un an, 5 ans et 10 ans après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un suivi au cours d'une période donnée • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un dépistage/qui ne font pas l'objet d'un dépistage pour des complications métaboliques 	Type de dépistage (p. ex. tension artérielle, lipides, glycémie, autres métabolites); varie selon l'organe	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR23	Suivi et résultats	Pourcentage de patients non conformes aux lignes directrices cliniques	Pourcentage des patients qui ne sont pas conformes aux lignes directrices cliniques (p. ex. tension artérielle, lipides, contrôle de la glycémie) pendant la période de suivi (point dans le temps à déterminer)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients qui font l'objet d'un suivi au cours d'une période donnée • Nombre de patients non conformes aux lignes directrices cliniques 	Type de résultat (p. ex. tension artérielle, lipides, contrôle de la glycémie, créatinine); peut varier selon l'organe	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • SRTR
TR24	Suivi et résultats	Pourcentage de patients qui présentent un récent diabète	Pourcentage des receveurs, jusque-là sans diabète diagnostiqué, qui reçoivent un diagnostic de diabète au cours d'une période donnée après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Patients qui ont reçu une transplantation et qui n'avaient jamais reçu un diagnostic de diabète avant l'intervention, qui font l'objet d'un suivi au cours d'une période donnée • Patients qui reçoivent un nouveau diagnostic de diabète/qui ne reçoivent pas de nouveau diagnostic de diabète pendant la période de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Diagnostic • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR25	Suivi et résultats	Taux de cancer après la transplantation	Taux cumulatif d'incidence de cancer chez les patients qui ont reçu une transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients qui font l'objet d'un suivi pendant un an • Nombre de patients qui présentent un cancer/qui ne présentent pas de cancer 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Type de cancer (p. ex. SLPG) Dénominateur : <ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Diagnostic • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR26	Suivi et résultats	Taux de réadmission	Taux cumulatif de réadmission à un certain point dans le temps Délais divers pour le suivi (p. ex. 30 jours, un an)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un certain suivi • Nombre de receveurs qui sont réadmis à l'hôpital pendant la période de suivi 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic à la réadmission • Hôpital où la transplantation est effectuée/autre hôpital Dénominateur : <ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Diagnostic • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation 	Sécurité, pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • ICIS (non propre aux DOT) • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR27	Suivi et résultats	Taux de rejet	Taux cumulatif de rejet à un certain point dans le temps	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui font l'objet d'un certain suivi • Nombre de receveurs qui rejettent le greffon pendant la période de suivi 	<p>Numérateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rejet cellulaire ou rejet lié à la présence d'anticorps • Pour le rejet lié à la présence d'anticorps : anticorps spécifiques du donneur absents/présents (préexistants)/présents (de novo) • Hyperaigu, aigu ou chronique • Grade/gravité <p>Dénominateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Diagnostic • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation 	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Brett, et al., 2018 • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR28	Suivi et résultats	Taux de dysfonction rénale	Taux cumulatif de cas de maladie rénale grave de stade 3 ou plus après la greffe, à divers points dans le temps (p. ex. un an, 5 ans, 10 ans)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs qui ne présentaient pas de dysfonction rénale avant la transplantation et qui font l'objet d'un certain suivi • Nombre de receveurs qui présentent une maladie rénale grave de stade 3 ou plus pendant la période de suivi 	<ul style="list-style-type: none"> • Âge du donneur • Donneur répondant à des critères élargis • HLA incompatible • Statut médical 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
TR29	Étapes diverses	Expérience déclarée par les patients concernant les soins médicaux et le processus de transplantation	<p>Expérience déclarée par les patients concernant les soins médicaux et le processus de transplantation (p. ex. satisfaction à l'égard des soins, communication avec le personnel de la santé, qualité de l'information reçue au sujet du processus ou de l'intervention, participation à la prise de décisions)</p> <p>Travaux de développement supplémentaires requis, y compris la définition des moments optimaux pour la collecte des données</p>	<ul style="list-style-type: none"> • À déterminer (p. ex. nombre de patients qui déclarent être satisfaits/insatisfaits) 	—	Accent sur le patient	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • ICIS (non propre aux DOT) • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, rein (préliminaire)*

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
TR30	Étapes diverses	Résultats déclarés par les patients (p. ex. qualité de vie liée à l'état de santé)	<p>Note attribuée dans le cadre des mesures des résultats déclarés par les patients (MRDP)</p> <p>Ces mesures traduisent la perception des patients à l'égard de leur état de santé. En général, les dimensions génériques évaluées sont les suivantes : douleur, mobilité, santé mentale, soins personnels et reprise des activités de la vie quotidienne (travail, études, etc.).</p> <p>Travaux de développement supplémentaires requis, y compris la définition des moments optimaux pour la collecte des données, le choix des instruments à utiliser ou des questions à inclure et l'établissement des seuils servant à délimiter les « bonnes notes » (les outils peuvent varier selon l'organe et le groupe d'âge)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Moyenne, médiane, percentiles, pourcentage au-dessus du seuil d'une « bonne note », évolution de la note (à déterminer) 	<ul style="list-style-type: none"> • Groupe sanguin • IMC • Période d'ischémie froide • Âge du donneur • Sexe du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé/à statut élevé • HLA incompatible • Statut médical au moment de la transplantation 	Accent sur la personne	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, rein (préliminaire)*

Remarque

— sans objet.

Reins (R)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
R1	Présignalement	Taux d'incidence de STIR	Nombre de patients au STIR qui ont entrepris un traitement pour l'insuffisance rénale par million d'habitants	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de nouveaux patients au STIR 	Numérateur : <ul style="list-style-type: none"> • Diagnostic • Mode de traitement 	Résultats du système de santé : améliorer l'état de santé des Canadiens	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • RCITO
R2	Présignalement	Pourcentage de patients au STIR signalés	Pourcentage des patients au STIR qui ont été signalés aux fins d'évaluation pour une transplantation pendant une période donnée	<ul style="list-style-type: none"> • Patients au STIR • Patients au STIR qui ont été signalés/qui n'ont pas été signalés aux fins d'évaluation pour une transplantation 	—	Accès (équitable)	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, rein (préliminaire)*
R3	Présignalement	Pourcentage de patients au STIR dont le dossier indique qu'ils ont eu une discussion sur une éventuelle transplantation	Pourcentage des patients au STIR dont le dossier indique qu'ils ont eu une discussion sur une éventuelle transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Patients au STIR • Patients au STIR dont le dossier indique/dont le dossier n'indique pas qu'ils ont eu une discussion sur une transplantation 	—	Accès (équitable)	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020
R4	Présignalement	Pourcentage de patients au STIR qui ont discuté précisément de transplantation d'organes de personnes vivantes	Pourcentage des patients au STIR dont le dossier indique qu'ils ont eu une discussion sur une éventuelle transplantation et, précisément sur la transplantation d'organes de personnes vivantes	<ul style="list-style-type: none"> • Patients au STIR dont le dossier indique qu'ils ont eu une discussion sur la transplantation • Patients au STIR dont le dossier indique/dont le dossier n'indique pas qu'ils ont eu une discussion sur la transplantation d'organes de personnes vivantes 	—	Accès (équitable)	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
R5	Présignalement	Prévalence du diabète	Prévalence du diabète dans la population	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de personnes atteintes du diabète 	—	Facteurs biologiques, matériels, psychosociaux et comportementaux	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • ICIS
R6	Bilan pré-greffe	Pourcentage de patients au STIR signalés qui sont acceptés pour la transplantation	Pourcentage des patients au STIR signalés qui sont acceptés pour la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Patients au STIR signalés • Patients au STIR signalés qui sont acceptés/qui ne sont pas acceptés pour la transplantation 	—	Accès (équitable)	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Knoll, et al., 2020 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, rein (préliminaire)*
R7	Liste d'attente	Délai entre le début de la dialyse et le signalement aux fins de transplantation	Nombre de jours écoulés entre le début de la dialyse et le signalement aux fins de transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer) 	<ul style="list-style-type: none"> • Patient hyperimmunisé 	Accès	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Knoll, et al., 2020
R8	Chirurgie	Retard de reprise de fonction du greffon	Pourcentage des patients qui reçoivent un traitement de dialyse durant la première semaine postopératoire	<ul style="list-style-type: none"> • Patients qui reçoivent une transplantation rénale et qui ont un suivi d'une semaine • Pourcentage des patients qui reçoivent une transplantation rénale et un traitement de dialyse durant la première semaine postopératoire 	<ul style="list-style-type: none"> • Numérateur : nombre de séances de dialyse au cours de l'hospitalisation liée à la transplantation • Âge du donneur • Type de donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Patient hyperimmunisé • HLA incompatible 	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • RCITO • Knoll, et al., 2020 • SRTR

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
R9	Chirurgie	Pourcentage de patients au STIR qui reçoivent une transplantation	Pourcentage des patients au STIR signalés qui reçoivent une transplantation rénale	<ul style="list-style-type: none"> • Patients au STIR • Patients au STIR qui reçoivent une transplantation rénale/ qui ne reçoivent pas de transplantation rénale 	<ul style="list-style-type: none"> • Numérateur : transplantation préemptive • Patient hyperimmunisé 	Résultats du système de santé : améliorer l'état de santé des Canadiens	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • RCITO • Knoll, et al., 2020 • Forum national des hauts dirigeants de programmes de soins rénaux (préliminaire)*
R10	Chirurgie	Taux de transplantations préemptives	Pourcentage des transplantations rénales préemptives de personnes vivantes dont le receveur a reçu des traitements de dialyse dans les 2 semaines précédant l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients qui ont reçu une transplantation rénale d'une personne vivante • Nombre de patients qui ont reçu une transplantation et des traitements de dialyse dans les 2 semaines précédentes 	—	Pertinence et efficacité	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • BC Transplant • Brett, et al., 2018 • RCITO • Knoll, et al., 2020 • NHS • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, rein (préliminaire)* • Forum national des hauts dirigeants de programmes de soins rénaux (préliminaire)*

Remarque

— sans objet.

Cœur (C)

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréments potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
C1	Liste d'attente	Pourcentage de patients sur liste d'attente qui utilisent un ACE	Pourcentage des patients qui utilisaient un ACE lorsqu'ils ont été placés sur une liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients sur une liste d'attente • Nombre de patients qui utilisent un ACE/qui n'utilisent pas d'ACE 	—	Facteurs biologiques, matériels, psychosociaux et comportementaux	Structure	<ul style="list-style-type: none"> • SRTR
C2	Chirurgie	Abandon de l'ACE	Pourcentage des patients qui nécessitaient un ACE après la transplantation et qui ont pu cesser d'utiliser l'appareil	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de transplantations cardiaques nécessitant un ACE • Nombre de patients qui ont pu cesser d'utiliser l'ACE/qui n'ont pas pu cesser d'utiliser l'ACE 	<ul style="list-style-type: none"> • Âge du donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Statut élevé (cœur) • HLA incompatible 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
C3	Chirurgie	Période avec ACE	Nombre de jours pendant lesquels les patients nécessitant un ACE à court terme après la transplantation ont utilisé l'appareil	Moyenne, médiane, percentiles (à déterminer)	<ul style="list-style-type: none"> • Âge du donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Statut élevé (cœur) • HLA incompatible 	Sécurité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
C4	Chirurgie	Pourcentage d'anastomoses bicaves	Pourcentage des transplantations au cours desquelles une anastomose bicave a été pratiquée	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de transplantations cardiaques • Nombre de transplantations cardiaques au cours desquelles une anastomose bicave a été pratiquée 	—	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Brett, et al., 2018 • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégrations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
C5	Chirurgie	Pourcentage de patients à risque élevé	Pourcentage des receveurs d'une transplantation cardiaque qui sont considérés comme des patients à risque élevé (définition à déterminer)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de transplantations cardiaques • Nombre de patients qui sont à risque élevé/qui ne sont pas à risque élevé 	—	Facteurs biologiques, matériels, psychosociaux et comportementaux	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
C6	Chirurgie	Pourcentage de statines prescrites	Pourcentage des receveurs d'une transplantation cardiaque qui se font prescrire des statines à leur sortie de l'hôpital après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients receveurs d'une transplantation cardiaque qui sortent de l'hôpital après la transplantation • Nombre de statines prescrites/non prescrites 	—	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
C7	Chirurgie	Pourcentage de cœurs trop petits	Proportion de patients receveurs d'une transplantation pour lesquels le cœur du donneur est trop petit	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients receveurs d'une transplantation cardiaque • Nombre de patients avec un cœur trop petit/sans cœur trop petit 	—	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
C8	Chirurgie	Pourcentage de patients qui utilisent un ACE au moment de la transplantation	Pourcentage des patients receveurs d'une transplantation cardiaque qui utilisent un ACE au moment de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients receveurs d'une transplantation cardiaque • Nombre de patients qui utilisent un ACE/qui n'utilisent pas d'ACE au moment de la transplantation 	Type d'ACE	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagréations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
C9	Suivi et résultats	Administration d'inhibiteurs de la mTOR chez les patients avec facteur de risque de CAV	Pourcentage des patients présentant un facteur de risque de CAV de 1 ou plus selon la classification de l'ISHLT qui reçoivent des inhibiteurs de la mTOR	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients atteints d'artériosclérose accélérée du greffon après la transplantation • Nombre de patients qui reçoivent des inhibiteurs de la mTOR/qui ne reçoivent pas d'inhibiteurs de la mTOR 	—	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
C10	Suivi et résultats	Taux d'artériosclérose accélérée du greffon après un an	Taux cumulatif d'artériosclérose accélérée du greffon, définie par un facteur de risque de CAV de 1 ou plus, à divers points dans le temps (p. ex. un an, 5 ans, 10 ans)	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de patients receveurs d'une transplantation cardiaque qui font l'objet d'un certain suivi • Nombre de patients atteints d'artériosclérose accélérée du greffon au moment du suivi 	<ul style="list-style-type: none"> • Âge du donneur • Donneur répondant à des critères élargis • Statut élevé (cœur) • HLA incompatible 	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur
C11	Suivi et résultats	Surveillance du risque de CAV après un an	Pourcentage des patients qui sont conformes aux lignes directrices de dépistage de la CAV	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs d'une transplantation cardiaque • Nombre de patients qui sont conformes aux lignes directrices de dépistage 	—	Pertinence et efficacité	Processus	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Numéro	Étape	Indicateur ou mesure	Description	Mesures incluses	Désagrégations potentielles	Dimension de la performance	Cadre de qualité	Organismes déclarants ou citations (* indique un indicateur prioritaire)
C12	Suivi et résultats	Utilisation de statines après un an	Pourcentage des receveurs d'une transplantation cardiaque qui continuent à prendre des statines un an après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de receveurs d'une transplantation cardiaque • Nombre de patients qui prennent des statines/ qui ne prennent pas de statines un an après la transplantation 	—	Pertinence et efficacité	Résultat	<ul style="list-style-type: none"> • Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation, cœur

Remarque

— sans objet.

Autres indicateurs de transplantation relatifs à des organes précis et propres aux soins pédiatriques

L'ICIS suivra un processus distinct pour dresser la liste restreinte des autres indicateurs relatifs à des organes précis (foie, poumons, pancréas et intestin) et des indicateurs propres aux soins pédiatriques, aux fins de priorisation. Pour en savoir plus, écrivez à odt@icis.ca.

Annexes

Annexe A : Membres du groupe de travail et du forum consultatif d'experts

Groupe de travail sur les systèmes de données de la Collaboration

Pour...	Nom	Organisme
Nouvelle-Écosse	Cynthia Isenor	Legacy of Life, Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse
	Amy Laybolt	Legacy of Life, Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse
Nouveau-Brunswick	Nadya Savoie	Programme d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick
Québec	Prosanto Chaudhury	Centre universitaire de santé McGill, Hôpital Royal Victoria
	Matthew Weiss	CHU de Québec, Centre Mère-Enfant Soleil; Transplant Québec
	Samara Zavalkoff	Hôpital de Montréal pour enfants; Centre universitaire de santé McGill
Ontario	Joseph Kim	Réseau universitaire de santé, Hôpital général de Toronto
	Greg Knoll	Hôpital d'Ottawa
	Clare Payne	Réseau Trillium pour le don de vie (Santé Ontario)
	Thomas Smith	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
Manitoba	Peter Nickerson	Transplant Manitoba; Société canadienne du sang
Saskatchewan	Luke Jackiw	Ministère de la Santé de la Saskatchewan
Alberta	Michelle Bonnier	Southern Alberta Organ and Tissue Donation Programs
	Brian Clarke	Centre médical Foothills de Calgary
Colombie-Britannique	Tom Blydt-Hansen	BC Transplant
	Edward Ferre	BC Transplant
	Jagbir Gill	Université de la Colombie-Britannique; Conseil d'administration du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes de l'ICIS
	John S. Gill	Division de néphrologie de l'Université de la Colombie-Britannique; American Society of Transplantation
Organismes pancanadiens	Catherine Butler	Société canadienne du sang
	Sylvie Charbonneau	Fondation canadienne du rein
	Rosanne Dawson	Société canadienne du sang
	Nicole de Guia	ICIS
	Mélanie Diéudé	Programme de recherche en don et transplantation du Canada
	Clay Gillrie	Société canadienne du sang
	Jeff Green	Inforoute Santé du Canada
	David Hartell	Société canadienne du sang
	Sandra Holdsworth	Association canadienne des greffés
	Peggy John	Société canadienne du sang
	Margaret Miller	Santé Canada
	Mark Nenadovic	Inforoute Santé du Canada
	Greg Webster	ICIS
Jun Wu	Agence de la santé publique du Canada	

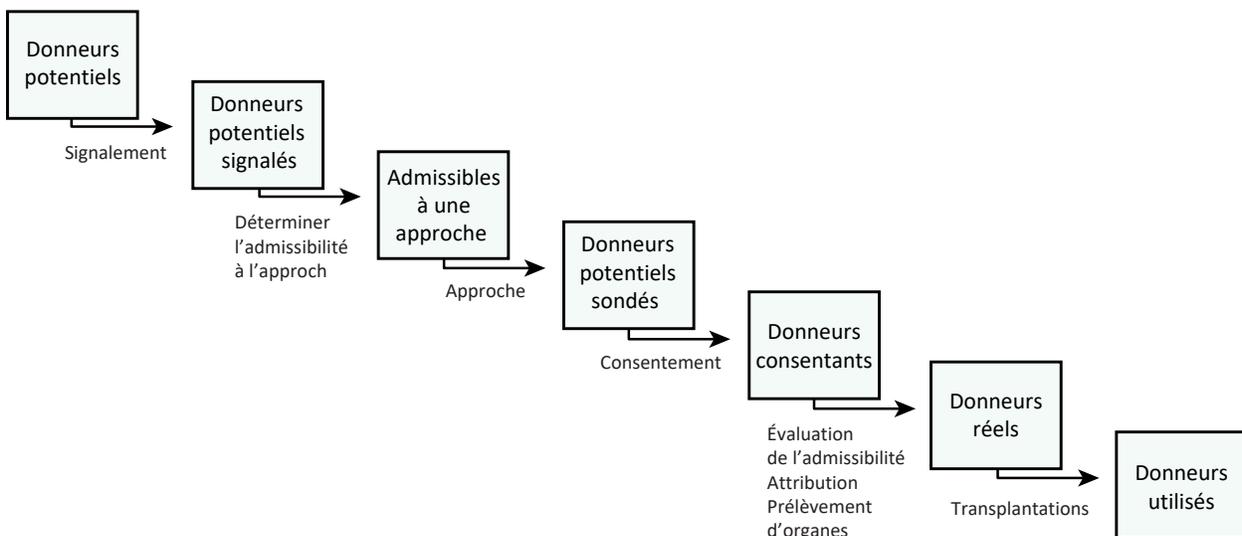
Forum consultatif d'experts sur la priorisation des indicateurs et des mesures du projet sur les DOT

Pour...	Nom	Organisme
Terre-Neuve-et-Labrador	Daphne Osborne	Ministère de la Santé et des Services communautaires de Terre-Neuve-et-Labrador
Nouvelle-Écosse	Cynthia Isenor	Legacy of Life, Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse
	Nancy MacLeod	Ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse
Nouveau-Brunswick	Tracey Newton	Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, Direction des soins aigus
	Nadya Savoie	Programme d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick
Québec	Jeffrey Barkun	Centre universitaire de santé McGill
	Louis Beaulieu	Transplant Québec
	Brigitte Côté (observatrice)	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
	Sam Shemie	Hôpital de Montréal pour enfants; Société canadienne du sang
	Marie-Josée Simard	Transplant Québec
	Matthew Weiss	CHU de Québec, Centre Mère-Enfant Soleil; Transplant Québec
Ontario	Juan Duero Posada	University Health Network
	Greg Knoll	Hôpital d'Ottawa
	Clare Payne	Réseau Trillium pour le don de vie (Santé Ontario)
	Jeffrey Schiff	Réseau universitaire de santé, Hôpital général de Toronto
	Chia Wei Teoh	Hospital for Sick Children
Manitoba	Amelia LaTouche (observatrice)	Santé, Aînés et Vie active Manitoba
	Peter Nickerson	Transplant Manitoba; Société canadienne du sang
Saskatchewan	Jessica Jackson	Ministère de la Santé de la Saskatchewan
	Rahul Mainra	Université de la Saskatchewan
Alberta	Brian Clarke	Centre médical Foothills de Calgary
	Lorraine Hamiwka	Alberta Children's Hospital
	Alim Hirji	University of Alberta Hospital
	Norm Kneteman	Northern Alberta Renal Program and Transplant
	Glenna Laing	Ministère de la Santé de l'Alberta
Colombie-Britannique	Jennifer Brooke	Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
	Heather Davidson	Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
Territoires du Nord-Ouest	David MacDonald	Ministère de la Santé et des Services sociaux des Territoires du Nord-Ouest
Nunavut	Sonia Marchand (observatrice)	Ministère de la Santé du Nunavut

Pour...	Nom	Organisme
Organismes pancanadiens	Sylvie Charbonneau	Fondation canadienne du rein
	Nicole de Guia	ICIS
	Clay Gillrie	Société canadienne du sang
	Jeff Green	Inforoute Santé du Canada
	David Hartell	Société canadienne du sang
	Sandra Holdsworth	Association canadienne des greffés
	Sunita Karmakar-Hore	ICIS
	Roxanne Poirier	Santé Canada
	Greg Webster	ICIS

Annexe B : Cheminement vers le don d'organes de personnes décédées

Le cheminement ci-dessous présente les populations utilisées pour les indicateurs ou les mesures sur les dons d'organes de personnes décédées. Certains organismes de don d'organes peuvent suivre un cheminement quelque peu différent. Ce cheminement a été élaboré en consultation avec des organismes de don d'organes dans le cadre du forum consultatif d'experts (expertise opérationnelle) du projet de l'ICIS-Inforoute pour les DOT.



L'image présente le cheminement vers le don d'organes de personnes décédées. Les donneurs potentiels qui sont signalés à l'organisme de don d'organes sont appelés « donneurs potentiels signalés ». Ils subissent ensuite une évaluation, dont l'objectif est de déterminer si les donneurs sont « admissibles à une approche » visant l'obtention d'un consentement. Les donneurs dont le plus proche parent ou le mandataire spécial a fait l'objet

d'une approche visant l'obtention d'un consentement deviennent des « donneurs potentiels sondés ». Ceux pour lesquels un consentement est obtenu sont appelés « donneurs consentants ». Ensuite, l'admissibilité des organes est évaluée et les organes admissibles au don sont attribués. Les donneurs dont les organes sont prélevés sont appelés « donneurs réels ». Une fois ses organes transplantés, la personne devient un « donneur utilisé ».

Annexe C : Sigles et acronymes

ACE	Appareil de circulation extracorporelle
AMAM	Aide médicale à mourir
CAV	Artériosclérose accélérée du greffon cardiaque
DDC	Don après décès cardiocirculatoire
DDN	Diagnostic de décès neurologique
DONP	Don d'organes non perfusés
HLA	Antigène leucocytaire humain
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
ISHLT	International Society of Heart and Lung Transplantation
mTOR	Mammalian target of rapamycin (cible mammalienne de la rapamycine)
NHS	National Health Service (R.-U.)
ODEQUS	Organ Donation European Quality System
POTNB	Programme d'organes et de tissus du Nouveau-Brunswick
RCITO	Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes (ICIS)
RTDV	Réseau Trillium pour le don de vie
SCS	Société canadienne du sang
SLPG	Syndrome lymphoprolifératif post-greffe
SRTR	Scientific Registry of Transplant Recipients
STIR	Stade terminal de l'insuffisance rénale
UNOS	United Network for Organ Sharing

Références

1. Australia and New Zealand Organ Donation Registry. [Publications](#). Consulté en novembre 2020.
2. BC Transplant. *Heart, Renal, Lung Programs: Internal Report of Activities and Outcomes*. 2017.
3. Brett KE, et al. [Quality metrics in solid organ transplantation: A systematic review](#). *Transplantation*. 2018.
4. Société canadienne du sang. [Deceased Donation Data Working Group — Final Report](#). Juin 2016.
5. Société canadienne du sang. [Organ and Tissue Donation and Transplantation: System Progress Report 2018](#). 2018.
6. Institut canadien d'information sur la santé. [Cadre de mesure de la performance du système de santé canadien](#). 2013.
7. Institut canadien d'information sur la santé. [Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes \(RCITO\)](#) [page Web]. Consulté en novembre 2020.
8. Institut canadien d'information sur la santé. [Donneurs décédés potentiels au Canada](#). 2014.
9. Institut canadien d'information sur la santé. [Répertoire des indicateurs](#). Consulté en novembre 2020.
10. Institut canadien d'information sur la santé. [Expérience des patients dans les hôpitaux canadiens](#). Consulté en novembre 2020.
11. U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration's Healthcare Systems Bureau (HSB). [Organ Donation Statistics](#). Consulté en novembre 2020.
12. Donabedian A. [The quality of care. How can it be assessed?](#) *JAMA*. 1988.
13. Donate Life America. [2019 Annual Update](#). 2019.
14. Donate Life Australia. [Strategy and performance](#). Consulté en novembre 2020.

15. Grewal P pour le compte de BC Transplant. BC Transplant and Donor KPI Reporting Framework [communication personnelle]. Juin 2020.
16. Grieve C pour le compte du Réseau Trillium pour le don de vie. Trillium Gift of Life Network: Transplant Metrics [communication personnelle]. Octobre 2019.
17. Knoll GA, et al. [Measuring quality in living donation and kidney transplantation: Moving beyond survival metrics](#). *Kidney International*. 2020.
18. Maclean J pour le compte du Réseau Trillium pour le don de vie. Trillium Gift of Life Network: Performance Metrics and Gift Triggers [communication personnelle]. Octobre 2019.
19. Matesanz R, et al. [Benchmarking in the process of donation after brain death: A methodology to identify best performer hospitals](#). *American Journal of Transplantation*. 2012.
20. National Health Service. [ODT Clinical: Statistics and reports](#). Consulté en novembre 2020.
21. National Senior Renal Leaders Forum. National Quality Indicator Scorecard Development meeting. Novembre 2020.
22. Organ Donation European Quality System (ODEQUS). [Quality Criteria & Quality Indicators in Organ Donation](#). n. d.
23. Posada J pour le compte du Comité exécutif d'évaluation et de mesure de la performance en matière de transplantation. Heart Transplantation Indicators [communication personnelle]. Juillet 2020.
24. Scientific Registry of Transplant Recipients (SRTR). [About SRTR Reports](#). Consulté en novembre 2020.
25. Transplant Québec. [Cadre d'organisation des services en don d'organes et en don de tissus](#). 2015.
26. Réseau Trillium pour le don de vie. [Statistiques](#). Consulté en novembre 2020.
27. Réseau Trillium pour le don de vie. [Bâtir une culture du don, rapport annuel 2017-2018](#). 2018.
28. United Network for Organ Sharing (UNOS). [Data](#). Consulté en novembre 2020.



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6

613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7

416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7

250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7

514-842-2226

icis.ca

24280-0421

