

CanDOT

Système canadien de données sur les dons
d'organes et les transplantations (CanDOT)
Fichier minimal sur
les transplantations

Version 1.3

Septembre 2023



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

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Système canadien de données sur les dons d'organes et les transplantations (CanDOT) : fichier minimal sur les transplantations, version 1.3*. Ottawa, ON : ICIS; 2023.

This publication is also available in English under the title *Canadian Organ Donation and Transplantation Data System (CanODT): Transplantation Minimum Data Set, Version 1.3*.

Table des matières

Remerciements	4
Aperçu du projet	4
Élaboration du fichier minimal	5
Contexte	5
Remarques	6
Historique des changements apportés aux éléments de données dans la version 1.3. . . .	7
Fichier minimal sur les transplantations, version 1.3	10
Annexes	62
Annexe A : Processus de transplantation	62
Annexe B : Codes des pays	65
Annexe C : Valeurs pour les diagnostics associés aux insuffisances organiques	72
Annexe D : Valeurs pour le statut médical	75
Annexe E : Valeurs pour le profil HLA	76
Annexe F : Valeurs pour la catégorie de rejet de greffe	77
Annexe G : Valeurs pour la raison de l'échec de la transplantation	79
Annexe H : Valeurs pour la cause du décès post-transplantation	81
Annexe I : Glossaire	84
Annexe J : Texte de remplacement pour les figures	85
Bibliographie	88

Remerciements

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) souhaite remercier les membres du [Forum consultatif d'experts cliniques sur les normes de données](#) et du [Forum consultatif d'experts opérationnels sur la gestion des données](#), réunis dans le cadre du projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les dons d'organes et les transplantations, pour leurs points de vue et leurs commentaires durant la rédaction du présent document.

L'ICIS adresse en outre ses remerciements à Richard Lam, Erik Markhauser, Ryan Metcalfe, Ahmad Mobin, Jennifer Bucek, Tammy Lau, Nilpa Patel, Sunita Karmakar-Hore, Julia Di Bella, Finnie Flores, Rachel McGihon, Michelle Policarpio, Nicole de Guia, Greg Webster et Juliana Wu pour leur contribution à la rédaction du présent document.

L'ICIS tient enfin à remercier Santé Canada pour le financement de ce projet.

Aperçu du projet

Malgré de nettes avancées dans les pratiques de dons d'organes et de transplantations (DOT) au Canada, les besoins en matière de transplantations visant à sauver 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. Certaines instances de la santé, dont la Collaboration en matière de dons et de greffes d'organes (la Collaboration) menée par Santé Canada, ont souligné la nécessité de créer un répertoire de données pancanadiennes consolidées et actualisées comprenant des indicateurs de performance des systèmes aux fins 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 le financement pluriannuel du 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 est coprésidé par les D^{rs} Joseph Kim et Matthew Weiss, oriente ce projet.

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 données et de mesures de la performance. Le projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les DOT de l'ICIS et Inforoute s'appuie, le cas échéant, 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 sur les DOT sont les suivants :

- élaboration à l'échelle nationale de fichiers minimaux et de normes de données pour les dons de personnes décédées, les dons de personnes vivantes et les transplantations (ICIS);
- acquisition de systèmes de gestion des données qui facilitent le déroulement du travail au point de service (Inforoute);
- conception, création et mise en œuvre d'un répertoire de données pancanadien (ICIS);
- élaboration et diffusion de mesures et d'indicateurs de performance (ICIS);
- mise en place de capacités et de services d'accès aux données pour 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).

Pour en savoir plus sur le projet, visitez la page du projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les DOT au icis.ca/dot. ou la page [Gestion des données sur les dons et transplantations d'organes](#) du site Web d'Inforoute.

Élaboration du fichier minimal

Contexte

Ce document présente le fichier minimal sur les transplantations de l'ICIS, qui est l'un des livrables dans le cadre du projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les DOT, financé par Santé Canada. D'autres fichiers minimaux sur les dons de personnes décédées et les dons de personnes vivantes ont été élaborés; ils sont accessibles à la page du projet de système pancanadien de données et de mesure de la performance pour les DOT au icis.ca/dot.

Le fichier minimal sur les transplantations vise à améliorer les résultats des DOT en facilitant, à l'échelle du système, la déclaration des mesures et des indicateurs de performance connexes. Il sera utilisé par Inforoute dans le cadre du projet afin d'orienter le perfectionnement des diverses technologies touchant le don d'organes (p. ex. les systèmes de gestion des transplantations et des dons de personnes vivantes) et les investissements qui s'y rapportent. L'élaboration de ce fichier minimal a été rendue possible grâce à l'engagement de divers intervenants, comme les membres du Forum consultatif d'experts cliniques sur les normes de données et du Forum consultatif d'experts opérationnels sur la gestion des données ainsi que les membres d'autres groupes de travail propres au projet, les participants au groupe de travail sur les systèmes de données de la Collaboration et bien d'autres encore. Une liste des membres se trouve à la page sur les [groupes consultatifs externes du projet sur les DOT](#) du site Web de l'ICIS.

Remarques

- **Parcours du receveur** : Le fichier minimal sur les transplantations est organise en fonction des etapes qui jalonnent le processus de transplantation (voir l'[annexe A](#)). Voici les principales etapes du parcours du receveur :
 1. Orientation du receveur
 2. Evaluation en vue de la transplantation
 3. Liste d'attente
 4. Compatibilite entre receveur et donneur
 5. Transplantation
 6. Suivi post-transplantation
- Etant donne que le processus d'un programme de transplantations d'organes et de tissus peut differer du processus generique decrit, il est possible que la saisie des elements du fichier minimal se fasse dans un ordre different de celui presente.
- **Donnees sur l'organe** : L'ICIS entend recueillir des donnees sur chaque organe a chacune des etapes du parcours de transplantation du receveur.

Historique des changements apportés aux éléments de données dans la version 1.3

Le tableau ci-dessous présente les éléments de données supprimés ou ajoutés depuis la publication du *Fichier minimal sur les transplantations, version préliminaire 1.2*. Ces changements ont été apportés afin de simplifier le fichier minimal et de tenir compte des activités menées avec les intervenants en matière de priorisation des indicateurs. Dans la mesure du possible, les numéros d'éléments de données ont été conservés, ce qui explique les irrégularités dans la séquence des éléments de données de la version 1.3.

Étape	Nom de l'élément de données	Modification
Étape 1 : Orientation du receveur	<ul style="list-style-type: none"> Taille du receveur Poids du receveur 	Supprimé
	<ul style="list-style-type: none"> Prénom du receveur (partiel) Date du décès Date d'entrée en vigueur des données démographiques sur le receveur 	Ajouté
Étape 2 : Évaluation en vue de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> Niveau d'activité scolaire (patients pédiatriques uniquement) Taux actuel de PRA — niveau 1 Taux maximal de PRA — niveau 1 Taux actuel de PRA — niveau 2 Taux maximal de PRA — niveau 2 Méthodes utilisées pour déterminer le taux de PRA 	Supprimé
	<ul style="list-style-type: none"> Transplantation(s) antérieure(s) — pays Transplantation(s) antérieure(s) — province ou territoire Transplantation(s) antérieure(s) — type de donneur Taille du receveur Poids du receveur Interventions médicales antérieures Différence ou difficulté d'apprentissage (patients pédiatriques uniquement) Type de différence ou de difficulté d'apprentissage (patients pédiatriques uniquement) Déficience cognitive congénitale (patients pédiatriques uniquement) Taux maximal calculé d'anticorps réactifs au panel 	Ajouté

Étape	Nom de l'élément de données	Modification
Étape 3 : Liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de transplantation du receveur • Date du statut médical • Score CPALS (transplantations hépatiques chez les patients pédiatriques uniquement) • Type d'exception CPALS (transplantations hépatiques chez les patients pédiatriques uniquement) 	Supprimé
	<ul style="list-style-type: none"> • Type de liste d'attente pour un organe provenant d'un donneur décédé • Statut médical — organe 	Ajouté
Étape 4 : Compatibilité entre receveur et donneur	<ul style="list-style-type: none"> • Type de donneur 	Supprimé
	<ul style="list-style-type: none"> • Profil HLA DP • Résultat de l'épreuve de compatibilité croisée virtuelle • Nom de famille du donneur (partiel) • Date de naissance du donneur • Code d'âge du donneur au moment du décès • Unité d'âge du donneur au moment du décès • Programme de don vivant • Identificateur du donneur attribué par le programme de don vivant 	Ajouté
Étape 5 : Transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Décès à l'hôpital 	Supprimé
	<ul style="list-style-type: none"> • Heure de l'admission à l'hôpital • Heure de début de la transplantation • Heure de fin de la transplantation • Heure du clampage chez le donneur • Heure de début de la préservation à froid • Heure de fin de la préservation à froid • Heure de la reperfusion • Durée d'ischémie froide • Complications chirurgicales • Responsable des soins de suivi 	Ajouté

Étape	Nom de l'élément de données	Modification
Étape 6 : Suivi post-transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable des soins de suivi • Date de la retransplantation • Date de l'échec du greffon pancréatique (transplantations pancréatiques uniquement) • Date de retrait du greffon (transplantations intestinales, rénales et pancréatiques uniquement) • Date du décès 	Supprimé
	<ul style="list-style-type: none"> • Date du suivi annuel (patients pédiatriques uniquement) • Soins de suivi — établissement de destination • Soins de suivi — établissement de provenance • Date de réception de la demande de transfert pour les soins de suivi • Date du suivi un an après la transplantation cardiaque (transplantations cardiaques uniquement) • Source du virus • Date du suivi un an après la transplantation pulmonaire (transplantations pulmonaires uniquement) • Rejet de greffe — organe • Échec de la transplantation — organe • Date de l'échec de la transplantation 	Ajouté

Remarques

L'élément Taille du receveur a été déplacé de l'étape 1 à l'étape 2.

L'élément Poids du receveur a été déplacé de l'étape 1 à l'étape 2.

L'élément Date du décès a été déplacé de l'étape 6 à l'étape 1.



Pour nous joindre : dot@icis.ca

Fichier minimal sur les transplantations, version 1.3

Étape 1 Orientation du receveur

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
1.1	Numéro d'assurance maladie du receveur	Le numéro d'assurance maladie (NAM) provincial ou territorial du receveur (requis pour le couplage de données)	Numéro conforme aux normes définies par la convention relative à l'attribution du NAM de la province ou du territoire
1.2	Autorité émettrice du numéro d'assurance maladie du receveur	La province ou le territoire qui a émis le NAM du receveur	<ul style="list-style-type: none"> • AB : Alberta • BC : Colombie-Britannique • MB : Manitoba • NB : Nouveau-Brunswick • NL : Terre-Neuve-et-Labrador • NS : Nouvelle-Écosse • NT : Territoires du Nord-Ouest • NU : Nunavut • ON : Ontario • PE : Île-du-Prince-Édouard • QC : Québec • SK : Saskatchewan • YT : Yukon • CA : Canada (détenus, Services aux Autochtones Canada, Anciens Combattants Canada) <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs sont tirés du modèle de données de référence de l'ICIS (MDRI).</p>
1.3	Nom de famille du receveur (partiel)	Les 3 premières lettres du nom de famille du receveur	Texte
1.3.1	Prénom du receveur (partiel)	Les 3 premières lettres du prénom du receveur	Texte

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
1.4	Identificateur du receveur dans le programme de transplantations	L'identificateur unique que le programme de transplantation attribue au receveur	Convention de désignation du programme de transplantations
1.5	Date de naissance du receveur	La représentation numérique de la date de naissance complète du receveur	AAAAMMJJ
1.6	Province ou territoire de résidence du receveur	Si le receveur vit au Canada, la province ou le territoire correspondant à l'adresse du receveur	<ul style="list-style-type: none"> • AB : Alberta • BC : Colombie-Britannique • MB : Manitoba • NB : Nouveau-Brunswick • NL : Terre-Neuve-et-Labrador • NS : Nouvelle-Écosse • NT : Territoires du Nord-Ouest • NU : Nunavut • ON : Ontario • PE : Île-du-Prince-Édouard • QC : Québec • SK : Saskatchewan • YT : Yukon • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
1.7	Code postal du receveur	Si le receveur vit au Canada, le code postal complet correspondant à l'adresse de résidence du receveur	ANANAN

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
1.8	Pays de résidence du receveur	Le pays de résidence du receveur	Voir la liste à l' annexe B Autres valeurs : <ul style="list-style-type: none"> • OTH : Autre • UNK : Inconnu Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent des normes de l'Organisation internationale de normalisation (ISO) et de la norme HL7.
1.9	Date de l'orientation vers le programme de transplantations	La date où le programme de transplantations a reçu la demande d'orientation	AAAAMMJJ
1.10	Centre de transplantation	Le centre de transplantation responsable de la gestion de cas du receveur	Remarque : Le code s'appuie sur l'index organisationnel de l'ICIS.
1.11	Organe(s) demandé(s)	Le ou les organes demandés au moment de l'orientation (le patient peut être associé à plusieurs demandes au fil du temps)	<ul style="list-style-type: none"> • BOW : Intestin • HRT : Cœur • KDD : Reins/dialyse (inclut les transplantations en bloc) • LUB : Poumon — transplantation bilatérale/en bloc • LVR : Foie — entier • PAN : Pancréas — entier • PAI : Pancréas — îlot pancréatique Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI.
1.12	Discussion préalable sur la transplantation d'organes de personnes vivantes (transplantations rénales et hépatiques uniquement)	Indique si le patient a discuté de transplantation d'organes de personnes vivantes avec un dispensateur de soins avant son orientation vers le programme	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
1.13	Sexe à la naissance	La catégorie assignée au receveur à la naissance, habituellement en fonction de son système reproducteur et d'autres caractéristiques physiques	<ul style="list-style-type: none"> • F : Féminin • M : Masculin • I : Intersexué • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7, à l'exception du code <i>Intersexué</i>, qui provient du MDRI.</p>
1.14	Identité de genre	La catégorie assignée selon les rôles, les expressions, les identités et les comportements construits socialement pour les filles, les femmes, les garçons, les hommes et les personnes de diverses identités de genre au sein d'une société donnée, et à laquelle le receveur s'identifie au moment de l'orientation	<ul style="list-style-type: none"> • F : Féminin • M : Masculin • X : Autre genre • UNK : Inconnu • NA : Sans objet <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7, à l'exception du code <i>Autre genre</i>, qui provient du MDRI.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
1.15	Groupe racialisé	L'origine raciale du receveur (telle que déclarée par le receveur)	<p>Groupe (exemples)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 413464008 : Noir (personne d'ascendance africaine, afro-antillaise, afro-canadienne) • 26621000087107 : Est-Asiatique (personne d'ascendance chinoise, coréenne, japonaise, taïwanaise) • 26631000087109 : Autochtone (personne d'ascendance des Premières Nations, métisse, inuk/inuite) • 26641000087103 : Latino-Américain (personne d'ascendance latino-américaine, hispanique) • 26651000087100 : Moyen-oriental (personne d'ascendance arabe, perse ou de l'Asie occidentale [p. ex. afghane, égyptienne, iranienne, kurde, libanaise, turque]) • 28291000087106 : Sud-Asiatique (personne d'ascendance sud-asiatique [p. ex. bangladaise, indienne, indo-caribéenne, pakistanaise, sri-lankaise]) • 26661000087102 : Asiatique du Sud-Est (personne d'ascendance cambodgienne, philippine, indonésienne, thaïlandaise, vietnamienne ou d'une autre ascendance asiatique du Sud-Est) • 413773004 : Blanc (personne d'ascendance européenne) • OTH : Autre catégorie raciale (non décrite ci-dessus) • ASKD : Préfère ne pas répondre (la personne a refusé de répondre) • ASKU : Ne sait pas (la personne ne connaît pas son ascendance) • NASK : La question n'a pas été posée <p>Remarque : L'ensemble de valeurs provient du MDRI et de l'édition canadienne de la SNOMED CT (nomenclature systématique de la médecine — termes cliniques). La sélection de groupes multiples permet de décrire l'appartenance à plusieurs groupes racialisés.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
1.16	Identité autochtone	L'identité autochtone du receveur (membre des Premières Nations, Métis ou Inuk/Inuit), telle que déclarée par le receveur	<ul style="list-style-type: none"> • 29921000087109 : Premières Nations • 29931000087106 : Inuk/Inuit • 29941000087100 : Métis • N : Non (la personne ne s'identifie pas comme membre des Premières Nations, Métis ou Inuk/Inuit) • ASKD : Préfère ne pas répondre (la personne a refusé de répondre) • ASKU : Ne sait pas (la personne ne connaît pas son identité autochtone) • NASK : La question n'a pas été posée <p>Remarque : L'ensemble de valeurs provient du MDRI et de l'édition canadienne de la SNOMED CT. La sélection d'identités multiples permet d'indiquer une identité autochtone mixte.</p>
1.19	Groupe sanguin du receveur	Le groupe sanguin confirmé du receveur	<ul style="list-style-type: none"> • 112144000 : groupe sanguin A • 112149005 : groupe sanguin B • 58460004 : groupe sanguin O • 165743006 : groupe sanguin AB • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
1.20	Niveau de scolarité le plus élevé	Le plus haut niveau d'études atteint par le receveur	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Moins qu'un diplôme d'études secondaires • 2 : Diplôme d'études secondaires ou l'équivalent • 3 : Études postsecondaires partielles • 4 : Baccalauréat • 5 : Diplôme d'études postsecondaires supérieur au baccalauréat

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
1.21	Décision relative à l'orientation	La décision prise à l'égard de la demande d'orientation et de l'admissibilité du patient à une évaluation pour une transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : reporté • 385645004 : accepté • 443390004 : refusé <p>Remarque : Les codes 385645004 et 443390004 de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
1.22	Date de la décision relative à l'orientation	La date de la décision prise à l'égard de la demande d'orientation et de l'admissibilité du patient à une évaluation pour une transplantation	AAAAMMJJ
1.23	Date du décès	La date à laquelle le décès a été déclaré à n'importe quel moment du parcours de transplantation du patient	AAAAMMJJ
1.24	Date d'entrée en vigueur des données démographiques sur le receveur	La date associée aux éléments Prénom du receveur (partiel), Nom de famille du receveur (partiel), Numéro d'assurance maladie du receveur, Autorité émettrice du numéro d'assurance maladie du receveur, Province ou territoire de résidence du receveur, Pays de résidence du receveur et/ou Code postal du receveur	AAAAMMJJ

Étape 2 Évaluation en vue de la transplantation

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.1	Insuffisance organique — diagnostic principal	La cause principale de l'insuffisance organique qui sous-tend l'indication de transplantation	Voir la liste à l' annexe C
2.2	Insuffisance organique — diagnostic secondaire	Les diagnostics secondaires susceptibles d'avoir contribué à l'insuffisance organique, mais qui n'en sont pas la cause principale	Voir la liste à l' annexe C
2.3	Transplantation(s) antérieure(s) — dates	La ou les dates où le receveur a subi une ou plusieurs transplantations antérieures	AAAAMMJJ
2.3.1.1	Transplantation(s) antérieure(s) — pays	Le ou les pays où le receveur a subi une ou plusieurs transplantations antérieures	Voir la liste à l' annexe B Autres valeurs : <ul style="list-style-type: none"> • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent des normes de l'ISO et de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.3.1	Transplantation(s) antérieure(s) — province ou territoire	Si le receveur vivait au Canada, province(s) ou territoire(s) où le receveur a subi une ou plusieurs transplantations antérieures	<ul style="list-style-type: none"> • AB : Alberta • BC : Colombie-Britannique • MB : Manitoba • NB : Nouveau-Brunswick • NL : Terre-Neuve-et-Labrador • NS : Nouvelle-Écosse • NT : Territoires du Nord-Ouest • NU : Nunavut • ON : Ontario • PE : Île-du-Prince-Édouard • QC : Québec • SK : Saskatchewan • YT : Yukon • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI; le code UNK provient de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.4	Transplantation(s) antérieure(s) — organe(s) spécifique(s)	Le ou les organes ayant déjà été transplantés sur le receveur	<ul style="list-style-type: none"> • BOW : Intestin • HRT : Cœur • HLC : Combinaison cœur-poumon • KDT : Rein — transplantation bilatérale/en bloc • KDL : Rein — gauche • KDR : Rein — droit • LUB : Poumon — transplantation bilatérale/en bloc • LUL : Poumon — gauche • LUR : Poumon — droit • LBL : Poumon — lobe inférieur gauche • LLU : Poumon — lobe supérieur gauche • RLL : Poumon — lobe inférieur droit • RML : Poumon — lobe moyen droit • RUL : Poumon — lobe supérieur droit • LVR : Foie — entier • LLL : Foie — lobe gauche • LRL : Foie — lobe droit • LLS : Foie — segment latéral • LMS : Foie — monosegment • PAN : Pancréas — entier • PAI : Pancréas — îlot pancréatique • PAS : Pancréas — segment <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.4.1	Transplantation(s) antérieure(s) — type de donneur	Le type de donneur pour le ou les organes transplanté(s) antérieurement	<ul style="list-style-type: none"> • 105456007 : donneur vivant • 1187236000 : donneur après décès neurologique • 1187235001 : donneur après décès circulatoire • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
2.5	Date de la première consultation auprès du spécialiste en transplantation	La date où le spécialiste en transplantation et le patient ont discuté pour la première fois de l'intervention de transplantation	AAAAMMJJ
2.5.1	Taille du receveur	<p>La taille du receveur en centimètres (conversion : 1 pouce = 2,54 cm)</p> <p>Patients pédiatriques : au moment de l'inscription, de la transplantation, puis annuellement après la transplantation jusqu'à la perte de contact de suivi ou au transfert dans un programme de transplantation pour adultes</p> <p>Patients adultes : au moment de l'inscription</p>	<p>De 0,0 à 300,0 cm</p> <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) (taille : 8302-2). En outre, le système UCUM (Unified Code for Units of Measure) dicte l'unité de mesure à employer.</p>
2.5.2	Poids du receveur	<p>Le poids du receveur en kilogrammes (conversion : 1 livre = 0,45 kg)</p> <p>Patients pédiatriques : au moment de l'inscription, de la transplantation, puis annuellement après la transplantation jusqu'à la perte de contact de suivi ou au transfert dans un programme de transplantation pour adultes</p> <p>Patients adultes : au moment de l'inscription et au moment de la transplantation</p>	<p>De 0,0 à 700,0 kg</p> <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (poids : 29463-7). En outre, le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.6	Patient en dialyse d'entretien	Indique si le patient est en dialyse d'entretien au moment de l'inscription et de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.7	Date d'amorce du plus récent programme de dialyse d'entretien	La date où le patient a amorcé son plus récent programme de dialyse d'entretien	AAAAMMJJ

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.8	Antécédents médicaux — comorbidités	Indique les antécédents médicaux du patient	<ul style="list-style-type: none"> • 194828000 : angor • 62914000 : maladie vasculaire cérébrale • 13645005 : maladie pulmonaire obstructive chronique • 105969002 : maladie du tissu conjonctif • 46635009 : diabète sucré de type 1 • 44054006 : diabète sucré de type 2 • 698247007 : arythmie cardiaque • 86406008 : infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) • 13644009 : hypercholestérolémie • 38341003 : hypertension • 414545008 : cardiopathie ischémique • 235856003 : maladie hépatique • 45461000087109 : dysfonctionnement du foie • 363346000 : néoplasie maligne • 22298006 : infarctus du myocarde • 400047006 : maladie vasculaire périphérique • 19242006 : œdème pulmonaire • 236423003 : dysfonction rénale • 234467004 : thrombophilie • 368009 : maladie des valves cardiaques <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.8.1	Interventions médicales antérieures	Indique les interventions médicales antérieures chez le patient	<ul style="list-style-type: none"> • 161625008 : antécédents de chirurgie cardiaque • 405741001 : antécédents d'intervention coronarienne percutanée • 161664006 : antécédents de transfusion <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.9	Sérologie du cytomégalovirus	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test de détection de l'anticorps du cytomégalovirus (CMV) était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (sérologie du cytomégalovirus : 30200007). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.10	Sérologie du virus d'Epstein-Barr	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test de détection de l'anticorps du virus d'Epstein-Barr était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (sérologie du virus d'Epstein-Barr : 408219003). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.11	Détection de l'anticorps anti-HBc	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test de détection de l'anticorps du virus de l'hépatite B (Ac anti-HBc) était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (détection de l'anticorps anti-HBc : 59582004). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.12	Détection de l'antigène de surface de l'hépatite B	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test de détection de l'antigène de surface de l'hépatite B (Ag HBs) était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (détection de l'antigène de surface de l'hépatite B : 47758006). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.13	Détection de l'anticorps de l'hépatite C	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test de détection de l'anticorps du virus de l'hépatite C était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (détection de l'anticorps de l'hépatite C : 64411004). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.14	Hépatite B — ADN du VHB (transplantations hépatiques uniquement)	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test d'ADN du virus de l'hépatite B (VHB) était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.15	Test de détection de l'antigène du virus de l'immunodéficience humaine	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test de détection de l'antigène du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (test de détection de l'antigène du virus de l'immunodéficience humaine : 31676001). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.16	Détection de l'anticorps du virus T-lymphotrope humain de type 1 et de type 2	Indique si le résultat le plus récent du receveur au test de détection de l'anticorps du virus T-lymphotrope humain de type I ou de type II était positif au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (détection de l'anticorps du virus T-lymphotrope humain de type 1 et de type 2 : 117754000). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.17	SRAS-CoV-2	Indique si le résultat du receveur au test de détection des antigènes du coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2) était positif au moment de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
2.18	Date du test de dépistage du SRAS-CoV-2	La date où le patient a subi un test de dépistage du SRAS-CoV-2	AAAAMMJJ
2.19	Hématologie — rapport international normalisé (transplantations hépatiques uniquement)	La mesure la plus récente du rapport international normalisé (RIN) au moment de l'inscription et de la transplantation	De 0,0 à 99,9
2.20	Hémodynamique — pression artérielle pulmonaire systolique (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de la pression artérielle pulmonaire systolique au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimée en mmHg	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.21	Hémodynamique — pression artérielle pulmonaire diastolique (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de la pression artérielle pulmonaire diastolique au moment de la transplantation, exprimée en mmHg	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.22	Hémodynamique — pression artérielle pulmonaire moyenne (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de la pression artérielle pulmonaire moyenne au moment de la transplantation, exprimée en mmHg	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.23	Hémodynamique — pression capillaire pulmonaire moyenne (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de la pression capillaire pulmonaire moyenne au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimée en mmHg	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.24	Hémodynamique — index cardiaque (transplantations pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de l'index cardiaque au moment de la transplantation, exprimée en L/min/m ²	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.25	Hémodynamique — débit cardiaque (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente du débit cardiaque au moment de l'inscription (transplantations cardiaques et pulmonaires) et de la transplantation (transplantations pulmonaires uniquement), exprimée en L/min	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.26	Hémodynamique — résistance vasculaire pulmonaire (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de la résistance vasculaire pulmonaire au moment de la transplantation, exprimée en unités de Wood	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.27	Hémodynamique — résistance vasculaire pulmonaire : réactivité (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de la réactivité à la résistance vasculaire pulmonaire au moment de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • 11214006 : réactionnel • 131194007 : non réactionnel • 373121007 : test non effectué • UNK : Inconnu Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.
2.28	Chimie — sérumalbumine (transplantations rénales, hépatiques et pancréatiques uniquement)	Le taux le plus récent de sérumalbumine au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimé en g/L	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.29	Chimie — bilirubine totale (transplantations cardiaques, intestinales, hépatiques et pulmonaires uniquement)	Le taux le plus récent de bilirubine totale au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimé en mol/L	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.30	Chimie — créatinine (transplantations cardiaques, hépatiques et pulmonaires uniquement)	Le taux le plus récent de créatinine au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimé en mol/L	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.31	Chimie — alphafœtoprotéine (transplantations hépatiques uniquement)	Le taux le plus récent d'alphafœtoprotéine au moment de la transplantation, exprimé en ng/mL	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.32	Chimie — peptide C (non à jeun) (transplantations pancréatiques uniquement)	Le taux le plus récent de peptide C (non à jeun) au moment de la transplantation, exprimé en nmol/L	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.33	Électrolytes — sodium sérique (transplantations hépatiques uniquement)	Le taux le plus récent de sodium sérique au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimé en mmol/L	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.34	Gaz du sang — pression partielle en dioxyde de carbone (transplantations pulmonaires uniquement)	La mesure la plus récente de la pression partielle en dioxyde de carbone au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimée en kPa	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
2.35	Gaz du sang — besoins en oxygène au repos (transplantations pulmonaires uniquement)	Les besoins les plus récents en oxygène au repos au moment de l'inscription	De 0 à 100 %
2.36	Profil cardiothoracique — distance parcourue en 6 minutes de marche (transplantations pulmonaires uniquement)	La distance la plus récente parcourue au test de 6 minutes de marche au moment de l'inscription et de la transplantation, exprimée en mètres	# Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.37	Profil cardiothoracique — pourcentage de la valeur prévue de la capacité vitale forcée (transplantations pulmonaires uniquement)	Le pourcentage le plus récent de la valeur prévue de la capacité vitale forcée au moment de l'inscription et de la transplantation	De 0 à 100 %
2.38	Profil cardiothoracique — pourcentage de la valeur prévue du volume expiratoire maximal par seconde (transplantations pulmonaires uniquement)	Le pourcentage le plus récent de la valeur prévue du volume expiratoire maximal par seconde au moment de la transplantation	De 0 à 100 %
2.39	Consommation d'alcool	Indique si le patient a des antécédents de consommation d'alcool susceptibles de poser un risque	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (antécédents de consommation d'alcool : 11331-6). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.40	Antécédents de tabagisme	Indique si le patient est fumeur (c.-à-d. s'il a fumé la cigarette, le cigare ou la pipe dans les 6 derniers mois)	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (tabagisme : 72166-2). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.41	Taux de tabagisme	Si le patient fume (Antécédents de tabagisme = <i>oui</i>), indique le nombre de paquets par jour	<ul style="list-style-type: none"> • # paquet(s) par jour <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (quantité de tabac par jour : 96103-7).</p>
2.42	Durée du tabagisme	Si le patient fume (Antécédents de tabagisme = <i>oui</i>), indique depuis combien d'années	<ul style="list-style-type: none"> • # an(s) <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (durée du tabagisme : 67741-9).</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.43	Antécédents de consommation de cannabis	Indique si le patient a des antécédents de consommation de cannabis	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT (antécédents de consommation de cannabis : 37601000087102). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.44	Utilisation de drogues	Indique si le patient a des antécédents d'utilisation de drogues à des fins non médicinales ou récréatives susceptibles de poser un risque (excluant le tabagisme et l'usage de cannabis). Exemples de drogues utilisées à des fins non médicinales ou récréatives : hachisch, LSD, cocaïne, héroïne, crack, méthamphétamines en cristaux, amphétamines (benzédrine), stimulants, benzodiazépines/barbituriques (sédatifs), speed, ecstasy, stéroïdes anabolisants, méthadone.	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (antécédents d'utilisation de drogues à des fins non médicales : 11343-1). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.45	Niveau de scolarité par rapport aux pairs (patients pédiatriques uniquement)	Le niveau de scolarité du patient pédiatrique par rapport à celui de ses pairs au moment de l'inscription, de la transplantation, puis annuellement après la transplantation jusqu'à la perte de contact de suivi ou au transfert dans un programme de transplantation pour adultes. Si la mesure est effectuée durant l'été, indiquez le niveau de scolarité par rapport aux pairs au cours de l'année scolaire précédente.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Suit un programme d'études de niveau standard ou supérieur • 2 : À égalité avec les pairs, mais suit un programme d'études simplifié par rapport au programme standard • 3 : Suit un programme d'études de niveau inférieur • 4 : N'est pas aux études • UNK : Inconnu <p>Remarque : Le code UNK provient de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.45.1	Différence ou difficulté d'apprentissage (patients pédiatriques uniquement)	Indique si le patient pédiatrique a un diagnostic courant de différence ou de difficulté d'apprentissage au moment de l'inscription, de la transplantation, puis annuellement après la transplantation jusqu'à la perte de contact de suivi ou au transfert dans un programme de transplantation pour adultes	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.45.2	Type de différence ou de difficulté d'apprentissage (patients pédiatriques uniquement)	Le type de différence ou de difficulté d'apprentissage du patient pédiatrique au moment de l'inscription, de la transplantation, puis annuellement après la transplantation jusqu'à la perte de contact de suivi ou au transfert dans un programme de transplantation pour adultes	<ul style="list-style-type: none"> • 35253001 : TDA — trouble déficitaire de l'attention • 406506008 : trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité • 229752008 : trouble du traitement de l'information auditive • 55640002 : dyscalculie • 88278002 : dysgraphie • 59770006 : dyslexie • 62305002 : trouble du langage • 443735008 : trouble de l'apprentissage non verbal • 45501000087109 : déficit visuoperceptif et visuomoteur • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
2.47	Retard ou déficience dans le développement cognitif (patients pédiatriques uniquement)	Indique si le patient pédiatrique présente un retard ou une déficience le situant sous le seuil normal de fonctionnement cognitif au moment de l'inscription, de la transplantation, puis annuellement après la transplantation jusqu'à la perte de contact de suivi ou au transfert dans un programme de transplantation pour adultes	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.47.1	Déficience cognitive congénitale (patients pédiatriques uniquement)	Indique si le patient pédiatrique présente un syndrome congénital ou un diagnostic génétique associé à une déficience ou à un retard cognitif.	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.48	Nutrition parentérale totale (transplantations intestinales uniquement)	Indique si le patient recevait une nutrition parentérale totale au moment de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.49	Insulinodépendance (transplantations du pancréas et d'îlots pancréatiques uniquement)	Indique si le patient a besoin d'insuline au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.50	Chirurgie cardiaque antérieure (transplantations cardiaques uniquement)	Indique si le patient a déjà subi une chirurgie cardiaque	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.51	D-TRC, TRC ou DCI antérieur (transplantations cardiaques uniquement)	Indique si le patient a déjà eu recours à un défibrillateur pour resynchronisation cardiaque (D-TRC), à un traitement de resynchronisation cardiaque (TRC) ou à un défibrillateur cardiovertible implantable (DCI)	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.52	Soutien inotrope (transplantations cardiaques uniquement)	Indique si le patient recevait des inotropes au moment de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.53	Utilisation d'un dispositif d'ACM/d'AREC (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	Indique si un dispositif d'assistance circulatoire mécanique (ACM) ou d'assistance respiratoire extracorporelle (AREC) était utilisé au moment de l'inscription et de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.54	Type d'ACM/d'AREC (transplantations cardiaques uniquement)	Le dispositif d'assistance circulatoire mécanique (ACM) ou d'assistance respiratoire extracorporelle (AREC) utilisé au moment de l'inscription et de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • 129113006 : système d'assistance circulatoire à ballonnet intra-aortique • 360066001 : dispositif d'assistance ventriculaire gauche • 360065002 : dispositif d'assistance ventriculaire droite • 361158001 : cœur artificiel • 45001000087101 : oxygénateur à membrane extracorporelle veinoartérielle • 45011000087104 : oxygénateur à membrane extracorporelle veinoveineuse • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
2.55	Anticoagulants (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	Indique si le patient suivait une anticoagulothérapie au moment de la transplantation (p. ex. Coumadin ou héparine)	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.56	Chirurgie thoracique antérieure (transplantations pulmonaires uniquement)	Indique si le patient a déjà subi une chirurgie thoracique	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.57	Hospitalisation	Indique si le patient a été admis à l'hôpital au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.58	Admission à l'USI	Indique si le patient a été admis à l'unité de soins intensifs (USI) au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.59	Ventilation artificielle	Indique si le patient faisait l'objet d'une ventilation artificielle au moment de l'inscription et de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
2.60	Hyperimmunisation	Indique si le patient est un patient hyperimmunisé (selon la définition ou les critères d'admissibilité de son programme de transplantation) au moment de l'inscription	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
2.65	Taux calculé d'anticorps réactifs au panel	Le pourcentage calculé d'anticorps réactifs au panel (cPRA) mesuré chez le patient au moment de l'inscription et de la transplantation	De 0 à 100 %
2.65.1	Taux maximal calculé d'anticorps réactifs au panel	Le taux le plus élevé de cPRA mesuré chez le patient au moment de la transplantation	De 0 à 100 %

Étape 3 Liste d'attente

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
3.2	Date de la décision à propos de la liste d'attente	La date où l'admissibilité du patient à la liste d'attente a été déterminée	AAAAMMJJ
3.2.1	Type de liste d'attente pour un organe provenant d'un donneur décédé	Le type de liste d'attente pour un organe provenant d'une personne décédée sur laquelle le patient a été inscrit au moment de l'activation de la liste	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Liste d'attente standard pour un organe provenant d'une personne décédée • 2 : Liste d'attente élargie (ou l'équivalent) pour un organe provenant d'une personne décédée • 3 : Liste d'attente pour un organe provenant d'une personne décédée atteinte de l'hépatite C • 4 : Liste d'attente nationale des patients hyperimmunisés pour un organe provenant d'une personne décédée • 5 : Liste d'attente pour une transplantation rein-pancréas provenant d'une personne décédée

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
3.3	Raison de la non-inscription à la liste d'attente pour un organe provenant d'un donneur décédé	La principale raison pour laquelle le receveur n'a pas été inscrit sur la liste d'attente pour un organe provenant d'une personne décédée	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Usage actif de substances • 2 : Infection active ou non traitée • 3 : Dispositif d'assistance ventriculaire (DAV) comme thérapie de destination • 4 : Risque excessif d'affection récurrente • 5 : Carcinome hépatocellulaire extrahépatique • 6 : Maladie cardiovasculaire à risque élevé • 7 : Antécédents de pierre observance thérapeutique • 8 : Décès du patient pendant l'attente • 9 : Refus du patient ou choix familial • 10 : Donneur vivant compatible • 11 : Donneur vivant non compatible — plan de désensibilisation ou d'échange de bénéficiaires • 12 : Le patient a quitté le pays • 13 : Le patient a changé de programme • 14 : Détérioration de l'état du patient — trop malade pour subir une transplantation • 15 : Amélioration de l'état du patient — n'a plus besoin d'une transplantation • 16 : Faible espérance de vie • 17 : Affection maligne récente ou métastatique • 18 : Risques supérieurs aux avantages de la transplantation • 19 : Test périmé • 20 : Impossible de joindre le patient • 21 : Affection psychiatrique instable ou non traitée • 22 : Contre-indication anatomique ou problèmes de poids • 23 : Appareil d'assistance ventriculaire : pont vers la récupération • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
3.4	Date(s) d'inscription active sur la liste d'attente	La ou les dates où le patient a été inscrit ou réinscrit sur la liste d'attente	AAAAMMJJ
3.5	Date du retrait du patient de la liste d'attente	La date où le patient a été retiré définitivement de la liste d'attente	AAAAMMJJ
3.6	Raison du retrait du patient de la liste d'attente	La principale raison pour laquelle le patient a été retiré de la liste d'attente	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Affection maligne active • 2 : Infection active ou non traitée • 3 : Infarctus aigu du myocarde • 4 : Décès • 5 : Déconditionnement • 6 : Identification d'un donneur vivant • 7 : Investigation d'une tumeur maligne • 8 : Chirurgie cardiaque majeure • 9 : Autre chirurgie majeure (y compris une chirurgie vasculaire) • 10 : N'habite plus la région/est inscrit à une autre liste d'attente • 11 : Autre maladie cardiovasculaire • 12 : Préférence du patient ou choix familial • 13 : Rétablissement — n'a plus besoin de transplantation • 14 : Accident vasculaire cérébral (AVC) • 15 : Test périmé • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
3.7	Date(s) d'inscription à la liste d'attente non immédiate	La ou les dates où le patient a été inscrit sur la liste d'attente non immédiate	AAAAMMJJ

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
3.8	Raison de l'inscription sur la liste d'attente non immédiate	La raison pour laquelle le patient a été inscrit sur la liste d'attente non immédiate	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Contre-indications médicales — situation temporaire • 2 : Indisponible (absent) • 3 : Examens en cours • 4 : Donneur vivant potentiel — désensibilisation (ABO ou HLA) • 5 : Transplantation potentielle de donneurs vivants jumelés par échange de bénéficiaires • 6 : Problèmes psychologiques — situation temporaire • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
3.9	Date d'inscription au programme de don croisé de rein (transplantations rénales uniquement)	La date où le patient a été inscrit au programme de don croisé de rein	AAAAMMJJ
3.10	Date de retrait du programme de don croisé de rein (transplantations rénales uniquement)	La date où le patient a été retiré du programme de don croisé de rein	AAAAMMJJ
3.11	Statut médical	Le statut médical du patient en lien avec l'organe demandé au moment de l'inscription et de la transplantation	Voir la liste à l' annexe D
3.12	Statut médical — organe	L'organe associé au statut médical du patient au moment de l'inscription et de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • BOW : Intestins • HRT : Cœur • KDD : Reins/dialyse (inclut les transplantations en bloc) • LUB : Poumon — transplantation bilatérale/en bloc • LVR : Foie — entier <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
3.13	Score MELD-Na (transplantations hépatiques uniquement)	Le score MELD-Na (<i>Model for end-stage liver disease — sodium</i>) du patient, c'est-à-dire la note d'évaluation de la maladie hépatique au stade terminal (avec natrémie), au moment de l'inscription et de la transplantation	De 6,0 à 40,0
3.14	Score MELD-Na le plus élevé (transplantations hépatiques uniquement)	Le score MELD-Na le plus élevé du patient au moment de la transplantation	De 6,0 à 40,0
3.15	Score MELD — exception (transplantations hépatiques uniquement)	L'affection pour laquelle un pointage d'exception au MELD a été attribué au patient au moment de l'inscription et de la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • 190905008 : mucoviscidose • 42295001 : neuropathie amyloïde familiale • 83940008 : thrombose artérielle hépatique • 109841003 : carcinome hépatocellulaire • 371067004 : syndrome hépatopulmonaire • 253017000 : cholangiocarcinome hilaire • 445237003 : hypertension portopulmonaire • 17901006 : hyperoxalurie primitive • OTH : Autre <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code OTH provient de la norme HL7.</p>
3.18	Acceptation d'un donneur ayant reçu un résultat positif au test de détection de l'anticorps anti-HBc	Indique si l'équipe de transplantation est prête à accepter un donneur potentiel ayant reçu un résultat positif au test de détection de l'anticorps anti-HBc	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Étape 4 Compatibilité entre receveur et donneur

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
4.1	Profil HLA A	Les deux types d'antigène leucocytaire humain (HLA) A du receveur	<p>Voir l'annexe E pour la liste des spécificités sérologiques reconnues de l'antigène HLA</p> <p>Autres valeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 37501000087101 : typage de l'antigène leucocytaire humain — pas d'antigène identifié • UNK : Inconnu/non disponible/typage non effectué • OTH : Autre <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (loci HLA-A [type] : 38548-4). Les codes UNK et OTH proviennent de la norme HL7.</p>
4.2	Profil HLA B	Les deux types d'antigène HLA B du receveur	<p>Voir l'annexe E pour la liste des spécificités sérologiques reconnues de l'antigène HLA</p> <p>Autres valeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 37501000087101 : typage de l'antigène leucocytaire humain — pas d'antigène identifié • UNK : Inconnu/non disponible/typage non effectué • OTH : Autre <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (loci HLA-B [type] : 38546-8). Les codes UNK et OTH proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
4.3	Profil HLA C	Les deux types d'antigène HLA C du receveur	<p>Voir l'annexe E pour la liste des spécificités sérologiques reconnues de l'antigène HLA</p> <p>Autres valeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 37501000087101 : typage de l'antigène leucocytaire humain — pas d'antigène identifié • UNK : Inconnu/non disponible/typage non effectué • OTH : Autre <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (loci HLA-C [type] : 13302-5). Les codes UNK et OTH proviennent de la norme HL7.</p>
4.4	Profil HLA DR	Les deux types d'antigène HLA DR du receveur	<p>Voir l'annexe E pour la liste des spécificités sérologiques reconnues de l'antigène HLA</p> <p>Autres valeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 37501000087101 : typage de l'antigène leucocytaire humain — pas d'antigène identifié • UNK : Inconnu/non disponible/typage non effectué • OTH : Autre <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (loci HLA-DR [type] : 21341-3). Les codes UNK et OTH proviennent de la norme HL7.</p>
4.5	Profil HLA DQ	Les deux types d'antigène HLA DQ du receveur	<p>Voir l'annexe E pour la liste des spécificités sérologiques reconnues de l'antigène HLA</p> <p>Autres valeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 37501000087101 : typage de l'antigène leucocytaire humain — pas d'antigène identifié • UNK : Inconnu/non disponible/typage non effectué • OTH : Autre <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (loci HLA-DQ [type] : 34143-8). Les codes UNK et OTH proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
4.5.1	Profil HLA DP	Les deux types d'antigène HLA DP du receveur	<p>Voir l'annexe E pour la liste des spécificités sérologiques reconnues de l'antigène HLA</p> <p>Autres valeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 37501000087101 : typage de l'antigène leucocytaire humain — pas d'antigène identifié • UNK : Inconnu/non disponible/typage non effectué • OTH : Autre <p>Remarque : Le code de l'élément de données provient de la terminologie LOINC (HLA-DP [type] : 12285-3). Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; les codes UNK et OTH proviennent de la norme HL7.</p>
4.6	Résultat de l'épreuve standard de compatibilité croisée	Indique si l'épreuve standard de compatibilité croisée des lymphocytes T ou des lymphocytes du sang périphérique est positive ou négative à 22 ou 37 degrés Celsius	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
4.6.1	Résultat de l'épreuve de compatibilité croisée virtuelle	Indique si l'épreuve de compatibilité croisée virtuelle est positive	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373121007 : test non effectué • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
4.7	Numéro d'assurance maladie du donneur	Le numéro d'assurance maladie (NAM) provincial ou territorial du donneur au moment du don (requis pour le couplage de données)	Numéro conforme aux normes définies par la convention relative à l'attribution du NAM de la province ou du territoire

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
4.8	Autorité émettrice du numéro d'assurance maladie du donneur	La province ou le territoire qui a émis le NAM du donneur au moment du don	<ul style="list-style-type: none"> • AB : Alberta • BC : Colombie-Britannique • MB : Manitoba • NB : Nouveau-Brunswick • NL : Terre-Neuve-et-Labrador • NS : Nouvelle-Écosse • NT : Territoires du Nord-Ouest • NU : Nunavut • ON : Ontario • PE : Île-du-Prince-Édouard • QC : Québec • SK : Saskatchewan • YT : Yukon • CA : Canada (détenus, Services aux Autochtones Canada, Anciens Combattants Canada) <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI.</p>
4.10	Organisme de don d'organes	L'organisme de don d'organes (ODO) responsable de la gestion de cas du donneur	Remarque : Le code s'appuie sur l'index organisationnel de l'ICIS.
4.11	Identificateur du donneur selon l'organisme de don d'organes	L'identificateur unique attribué à l'organe du donneur ou à son dossier par l'ODO	Convention de désignation de l'ODO
4.12	Nom de famille du donneur (partiel)	Les 3 premières lettres du nom de famille du donneur	Texte
4.13	Date de naissance du donneur	La représentation numérique de la date de naissance complète du donneur vivant	AAAAMMJJ

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
4.13.1	Code d'âge du donneur au moment du décès	Le code d'âge (valeur qui indique comment l'âge est calculé) du donneur au moment du décès	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Année • M : Mois • D : Jour • B : Nouveau-né
4.13.2	Unité d'âge du donneur au moment du décès	L'unité d'âge (valeur numérique permettant de mesurer le code d'âge spécifié) du donneur au moment du décès	<ul style="list-style-type: none"> • Âge en années pour les donneurs âgés de 2 ans ou plus : 2 à 130 • Âge en mois pour les donneurs âgés de moins de 24 mois : 1 à 23 • Âge en jours pour les donneurs âgés de moins de 31 jours : 1 à 30 • Nouveau-nés : 0
4.14	Programme de don vivant	Le programme de don vivant responsable de la demande du donneur	Remarque : Les valeurs s'appuient sur l'index organisationnel de l'ICIS.
4.15	Identificateur du donneur attribué par le programme de don vivant	Le numéro d'identification unique attribué au donneur par le programme de don vivant	Convention de désignation utilisée par le programme de don vivant

Étape 5 Transplantation

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.1	Organe(s) spécifique(s) à transplanter	Le ou les organes transplantés sur le receveur	<ul style="list-style-type: none"> • BOW : Intestin • HRT : Cœur • HLC : Combinaison cœur-poumon • KDT : Rein — transplantation bilatérale/en bloc • KDL : Rein — gauche • KDR : Rein — droit • LUB : Poumon — transplantation bilatérale/en bloc • LUL : Poumon — gauche • LUR : Poumon — droit • LBL : Poumon — lobe inférieur gauche • LLU : Poumon — lobe supérieur gauche • RLL : Poumon — lobe inférieur droit • RML : Poumon — lobe moyen droit • RUL : Poumon — lobe supérieur droit • LVR : Foie — entier • LLL : Foie — lobe gauche • LRL : Foie — lobe droit • LLS : Foie — segment latéral • LMS : Foie — monosegment • PAN : Pancréas — entier • PAI : Pancréas — îlot pancréatique • PAS : Pancréas — segment <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.2	Source de l'organe	Identifie la source de l'organe transplanté	<ul style="list-style-type: none"> • 1187236000 : donneur après décès neurologique • 1187235001 : donneur après décès circulatoire • 44861000087105 : donneur vivant — don dirigé • 44941000087103 : donneur vivant anonyme sans receveur prévu • 44891000087102 : donneur vivant d'un don croisé • 44931000087109 : donneur vivant d'un échange fermé de rein • 44951000087100 : donneur vivant anonyme d'une chaîne en domino amorcée par un donneur sans receveur prévu • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
5.3	Date de l'admission à l'hôpital	La date où le patient a été admis à l'hôpital en vue de la transplantation	AAAAMMJJ
5.3.1	Heure de l'admission à l'hôpital	L'heure où le patient a été admis à l'hôpital en vue de la transplantation	HHMM Remarque : Système horaire de 24 heures.
5.4	Date de début de la transplantation	La date de début de l'intervention chirurgicale pratiquée sur le receveur en vue de la transplantation du ou des organes mentionnés, peu importe le résultat	AAAAMMJJ
5.4.1	Heure de début de la transplantation	L'heure de début de l'intervention chirurgicale pratiquée sur le receveur en vue de la transplantation du ou des organes mentionnés, peu importe le résultat	HHMM Remarque : Système horaire de 24 heures.

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.5	Date de fin de la transplantation	La date de fin de l'intervention chirurgicale pratiquée sur le receveur en vue de la transplantation du ou des organes mentionnés, peu importe le résultat	AAAAMMJJ
5.5.1	Heure de fin de la transplantation	L'heure de fin de l'intervention chirurgicale pratiquée sur le receveur en vue de la transplantation du ou des organes mentionnés, peu importe le résultat	HHMM Remarque : Système horaire de 24 heures.
5.6	Date du clampage chez le donneur	La date du clampage de la crosse aortique du donneur décédé	AAAAMMJJ
5.6.1	Heure du clampage chez le donneur	L'heure du clampage de la crosse aortique du donneur décédé	HHMM Remarque : Système horaire de 24 heures.
5.7	État du dispositif de perfusion	Indique si un dispositif de perfusion a été utilisé pour le ou les organes mentionné(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.
5.8	Dispositif de perfusion utilisé	Le dispositif utilisé pour la perfusion de l'organe mentionné	<ul style="list-style-type: none"> • 37451000087104 : pompe à perfusion rénale • 37441000087102 : pompe ex vivo • UNK : Inconnu Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.
5.9	Date de début de la préservation à froid	La date où a débuté la préservation à froid du ou des organes mentionnés	AAAAMMJJ

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.9.1	Heure de début de la préservation à froid	L'heure où a débuté la préservation à froid du ou des organes mentionnés	HHMM Remarque : Système horaire de 24 heures.
5.10	Date de fin de la préservation à froid	La date où a pris fin la préservation à froid du ou des organes mentionnés	AAAAMMJJ
5.10.1	Heure de fin de la préservation à froid	L'heure où a pris fin la préservation à froid du ou des organes mentionnés	HHMM Remarque : Système horaire de 24 heures.
5.11	Date de la reperfusion	La date où le clamp vasculaire a été enlevé une fois l'anastomose effectuée dans le receveur	AAAAMMJJ
5.11.1	Heure de la reperfusion	L'heure où le clamp vasculaire a été enlevé une fois l'anastomose effectuée dans le receveur	HHMM Remarque : Système horaire de 24 heures.
5.11.2	Durée d'ischémie froide	Temps écoulé (en minutes) entre le début et la fin de la préservation à froid pour le ou les organes mentionné(s)	De 0000 à 4 320 minutes (de 0 à 72 heures) Remarque : Le système UCUM dicte l'unité de mesure à employer.
5.12	Type d'intervention (transplantations cardiaques et pancréatiques uniquement)	La technique chirurgicale utilisée pour la transplantation	Cœur : <ul style="list-style-type: none"> • 1 : Biauriculaire • 2 : Bicavale • OTH : Autre • UNK : Inconnu Pancréas : <ul style="list-style-type: none"> • 3 : Drainage exocrine entérique • 4 : Drainage exocrine urinaire • 5 : Drainage veineux systémique • 6 : Drainage veineux portal • OTH : Autre • UNK : Inconnu Remarque : Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.13	Transplantation rénale préemptive (transplantations rénales uniquement)	Une transplantation rénale de donneur vivant effectuée sur un receveur dont le traitement de dialyse n'a pas duré plus de 2 semaines avant l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
5.14	Organe transplanté	Indique si la transplantation a été réalisée (c.-à-d. si l'organe du donneur a été transplanté sur le receveur)	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
5.15	Raison de la non-transplantation	La raison pour laquelle l'organe mentionné n'a pas été transplanté sur un receveur	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Organe jugé non approprié pour la transplantation • 2 : Problèmes liés au receveur • 3 : Complications chirurgicales (problème de sécurité) • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
5.16	Dysfonctionnement du greffon principal (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	<p>Indique si le receveur présente un dysfonctionnement du greffon principal</p> <p>Transplantations pulmonaires : Le dysfonctionnement du greffon pulmonaire est diagnostiqué dans les 72 heures suivant l'intervention.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.17	Dysfonctionnement du greffon principal — grade (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	<p>Indique le degré de dysfonctionnement du greffon principal</p> <p>Transplantations cardiaques : Le degré de dysfonctionnement du greffon cardiaque est déclaré si le receveur a subi un dysfonctionnement modéré du greffon cardiaque — ventricule gauche, un dysfonctionnement grave du greffon cardiaque — ventricule gauche ou un dysfonctionnement du greffon cardiaque — ventricule droit.</p> <p>Transplantations pulmonaires : Le degré de dysfonctionnement du greffon pulmonaire est déclaré si le receveur a subi un dysfonctionnement du greffon principal de grade 1, 2 ou 3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 44921000087107 : dysfonctionnement modéré du greffon cardiaque — ventricule gauche • 44991000087105 : dysfonctionnement grave du greffon cardiaque — ventricule gauche • 44981000087108 : dysfonctionnement du greffon cardiaque — ventricule droit • 1 : dysfonctionnement du greffon pulmonaire — grade 1 • 44901000087101 : dysfonctionnement du greffon pulmonaire — grade 2 • 44911000087104 : dysfonctionnement du greffon pulmonaire — grade 3 <p>Remarque : Les codes 44921000087107, 44991000087105, 44981000087108, 44901000087101 et 44911000087104 de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
5.17.1	Complications chirurgicales	Indique s'il y a eu ou non des complications chirurgicales	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
5.18	Classification de Clavien-Dindo	La classification des complications chirurgicales à l'aide du système de classification de Clavien-Dindo	<ul style="list-style-type: none"> • 258351006 : grade I • 258352004 : grade II • 307203009 : grade IIIa • 307204003 : grade IIIb • 307206001 : grade IVa • 307207005 : grade IVb • 258355002 : grade V <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.19	Décès au cours de l'intervention	Indique si le receveur est décédé durant l'intervention de transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
5.20	Retard de reprise de fonction du greffon (transplantations rénales uniquement)	Indique si la fonction rénale du receveur a tardé à reprendre (le patient a eu besoin d'une dialyse dans la semaine qui a suivi l'intervention)	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
5.21	Dialyse post-transplantation (transplantations rénales uniquement)	Le nombre de séances de dialyse que le receveur a subies pendant la première semaine postopératoire	#
5.22	ACM/AREC — utilisation d'un dispositif postopératoire (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	Indique si un dispositif d'assistance circulatoire mécanique (ACM) ou d'assistance respiratoire extracorporelle (AREC) a été utilisé après l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
5.23	ACM/AREC — type de dispositif postopératoire (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	Le dispositif d'assistance circulatoire mécanique (ACM) ou d'assistance respiratoire extracorporelle (AREC) utilisé après l'intervention	<ul style="list-style-type: none"> • 129113006 : système d'assistance circulatoire à ballonnet intra-aortique • 360066001 : dispositif d'assistance ventriculaire gauche • 360065002 : dispositif d'assistance ventriculaire droite • 361158001 : cœur artificiel • 45001000087101 : oxygénateur à membrane extracorporelle veinoartérielle • 45011000087104 : oxygénateur à membrane extracorporelle veinoveineuse • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
5.24	ACM/AREC — date d'abandon (transplantations cardiaques et pulmonaires uniquement)	La date où l'assistance circulatoire mécanique (ACM) ou l'assistance respiratoire extracorporelle (AREC) a été arrêtée après l'intervention	AAAAMMJJ
5.26	Date de sortie	La date où le receveur a obtenu son congé de l'hôpital ou la date du décès à l'hôpital	AAAAMMJJ
5.27	Responsables des soins de suivi	L'équipe de soins qui fournit les soins de suivi post-transplantation au receveur, tel que déterminé au moment de la sortie de l'hôpital	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Clinique autre qu'un centre de transplantation • 2 : Centre de transplantation • 702855004 : clinique de médecine familiale • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Le code 702855004 de l'ensemble de valeurs provient de l'édition canadienne de la SNOMED CT; les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>

Étape 6 Suivi post-transplantation

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.1.1.1	Date du suivi annuel (patients pédiatriques uniquement)	La date où a eu lieu la visite de suivi annuel pour les patients pédiatriques (c.-à-d. pour la taille du receveur, le poids du receveur, le niveau de scolarité par rapport aux pairs, la différence ou la difficulté d'apprentissage, le type de différence ou de difficulté d'apprentissage, et le retard ou la déficience dans le développement cognitif)	AAAAMMJJ
6.1.1	Raison de la perte de contact	La raison de la perte de contact avec le receveur	<ul style="list-style-type: none"> • 1 : Changement de centre de transplantation • 2 : Transfert à une clinique autre qu'un centre de transplantation • 3 : Coordonnées périmées • 4 : Décès • 5 : Déménagement • 6 : Ne répond pas/ne souhaite pas continuer le suivi • OTH : Autre <p>Remarque : Le code UNK provient de la norme HL7.</p>
6.1.2	Date de la perte de suivi	La date où l'équipe de soins du receveur a perdu le contact avec le receveur après la transplantation ou la date où les soins de suivi ont été transférés	AAAAMMJJ
6.1.3	Soins de suivi — établissement de destination	Si le receveur a été transféré pendant les soins de suivi post-transplantation, l'établissement où il a été transféré	Remarque : Les valeurs s'appuient sur l'index organisationnel de l'ICIS.

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.1.4	Soins de suivi — établissement de provenance	Si le receveur a été transféré pendant les soins de suivi post-transplantation, l'établissement d'où il a été transféré	Remarque : Les valeurs s'appuient sur l'index organisationnel de l'ICIS.
6.1.5	Date de réception de la demande de transfert pour les soins de suivi	La date où la demande de transfert pour les soins de suivi a été reçue par l'établissement de destination	AAAAMMJJ
6.2	Date du diagnostic d'affection maligne	La date où chaque diagnostic d'affection maligne a été établi après la transplantation	AAAAMMJJ

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.3	Type d'affection maligne	Le type d'affection maligne ayant été diagnostiquée chez le receveur après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • 399326009 : cancer de la vessie • 254837009 : cancer mammaire • 363354003 : cancer du col de l'utérus • 372062007 : néoplasie maligne du système nerveux central • 781382000 : cancer colorectal • 363349007 : cancer gastrique • 271468000 : néoplasie maligne d'un organe génito-urinaire • 363402007 : cancer de l'œsophage • 109841003 : carcinome hépatocellulaire • 93143009 : leucémie • 93870000 : cancer du foie • 363358000 : cancer du poumon • 118600007 : lymphome • 109989006 : myélome multiple • 363392002 : cancer de l'oropharynx • 254290004 : affection lymphoproliférative suite à une transplantation • 399068003 : cancer de la prostate • 702391001 : carcinome rénal • 424413001 : sarcome • 93655004 : mélanome de la peau • 1418361000168101 : cancer de la peau autre que mélanome • 363449006 : tumeur maligne du testicule • 363478007 : cancer de la thyroïde • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.3.1	Date du suivi un an après la transplantation cardiaque (transplantations cardiaques uniquement)	La date de la visite de suivi du receveur un an après la transplantation cardiaque.	AAAAMMJJ
6.4	Utilisation de statines après un an de suivi (transplantations cardiaques uniquement)	Indique si le receveur s'est vu prescrire des statines et s'il continue de les prendre un an après la transplantation	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
6.5	CAV — date de dépistage (transplantations cardiaques uniquement)	La date où le receveur a passé un test de dépistage de l'artériosclérose accélérée du greffon cardiaque (CAV)	AAAAMMJJ
6.6	CAV — méthode de dépistage (transplantations cardiaques uniquement)	La méthode utilisée pour le dépistage et l'établissement du diagnostic d'artériosclérose accélérée du greffon cardiaque (CAV)	<ul style="list-style-type: none"> • 77343006 : angiographie • 703338002 : échocardiographie d'effort à la dobutamine • 241466007 : ultrasonographie intravasculaire d'un vaisseau sanguin <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
6.7	CAV — diagnostic (transplantations cardiaques uniquement)	Indique le résultat du test de dépistage et si le receveur a reçu un diagnostic d'artériosclérose accélérée du greffon cardiaque (CAV)	<ul style="list-style-type: none"> • 10828004 : positif • 260385009 : négatif • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.8	CAV — grade (transplantations cardiaques uniquement)	Le grade de l'artériosclérose accélérée du greffon cardiaque (CAV), selon Pollack A, et al. Detection and imaging of cardiac allograft vasculopathy . <i>JACC : Cardiovascular Imaging</i> . 2013	<ul style="list-style-type: none"> • 45581000087102 : CAV (artériosclérose accélérée du greffon cardiaque) 0 • 45561000087108 : CAV (artériosclérose accélérée du greffon cardiaque) 1 • 45571000087104 : CAV (artériosclérose accélérée du greffon cardiaque) 2 • 45591000087100 : CAV (artériosclérose accélérée du greffon cardiaque) 3 • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les grades de la CAV sont tirés de Pollack A, et al. Detection and imaging of cardiac allograft vasculopathy. <i>JACC : Cardiovascular Imaging</i>. 2013. Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
6.9	CAV — prescription d'inhibiteurs de la mTOR (transplantations cardiaques uniquement)	Indique si le receveur s'est vu prescrire des inhibiteurs de la cible mammalienne de la rapamycine (mTOR) lorsqu'il a reçu son diagnostic de CAV	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>
6.10	Type d'infection	Le type d'infection contractée par le receveur	<ul style="list-style-type: none"> • 87628006 : infection bactérienne • 3218000 : infection fongique • 34014006 : infection virale • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
6.11	Date(s) d'infection	La ou les dates de détection ou de réactivation de l'infection nécessitant un traitement ou un ajustement de la médication immunosuppressive	AAAAMMJJ

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.11.1	Source du virus	La source du virus qui a causé l'infection ou la réactivation de l'infection	<ul style="list-style-type: none"> • 44881000087104 : réactivation d'une infection latente • 44871000087101 : infection provenant du donneur • 255219008 : infection nouvellement acquise • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; le code UNK provient de la norme HL7.</p>
6.12	Virus à l'origine de l'infection ou de la réactivation	Le virus qui a causé l'infection ou la réactivation de l'infection (p. ex. cytomégalovirus [CMV], virus d'Epstein-Barr [VEB])	<ul style="list-style-type: none"> • 83397001 : virus BK • 407444007 : cytomégalovirus • 40168006 : virus d'Epstein-Barr • 81665004 : virus de l'hépatite B • 62944002 : virus de l'hépatite C • 78475006 : virus Hepatitis E • 19965007 : virus de l'herpès simplex humain • 19030005 : virus de l'immunodéficience humaine • 36319009 : virus JC • 19551004 : virus varicelle-zona • 57311007 : virus du Nil occidental • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT; les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
6.13	Date du diabète diagnostiqué après la transplantation	La date où un diabète récent a été diagnostiqué	AAAAMMJJ
6.14	Date d'amorce de la dialyse d'entretien post-transplantation	La date du début de la dialyse d'entretien post-transplantation	AAAAMMJJ

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.15	Date d'arrêt de la nutrition parentérale totale (transplantations intestinales uniquement)	La date où le receveur a cessé la nutrition parentérale totale après la transplantation	AAAAMMJJ
6.15.1	Date du suivi un an après la transplantation pulmonaire (transplantations pulmonaires uniquement)	La date de la visite de suivi du receveur un an après la transplantation pulmonaire	AAAAMMJJ
6.16	Meilleur pourcentage prévu de volume expiratoire maximal par seconde (transplantations pulmonaires uniquement)	La moyenne des 2 meilleures mesures du pourcentage prévu de volume expiratoire maximal par seconde ayant été prises à au moins 3 semaines d'intervalle dans la première année suivant l'intervention	0 % à 100 %
6.17	CLAD — Date du diagnostic (transplantations pulmonaires uniquement)	La date du diagnostic définitif de dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire (CLAD)	AAAAMMJJ
6.18	CLAD — Stade (transplantations pulmonaires uniquement)	Le stade du dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire (CLAD) au moment du diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> • 45521000087103 : CLAD (dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire) 1 • 45531000087101 : CLAD (dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire) 2 • 45541000087107 : CLAD (dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire) 3 • 45551000087105 : CLAD (dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire) 4 <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.19	CLAD — Phénotype (transplantations pulmonaires uniquement)	Le phénotype du dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire (CLAD) diagnostiqué	<ul style="list-style-type: none"> • 762618008 : syndrome de bronchiolite oblitérante résultant d'une greffe pulmonaire • 45481000087103 : syndrome restrictif de l'allogreffe • 45471000087100 : phénotype du CLAD (dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire) mixte • 45491000087101 : phénotype du CLAD (dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire) non défini <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>
6.20	Date du rejet de greffe	La ou les dates de début du ou des épisodes de rejet de greffe	AAAAMMJJ
6.20.1	Rejet de greffe — organe	L'organe associé au rejet de greffe	<ul style="list-style-type: none"> • BOW : Intestin • HRT : Cœur • KDD : Reins/dialyse (inclut les transplantations en bloc) • LUB : Poumon — transplantation bilatérale/en bloc • LVR : Foie — entier • PAN : Pancréas — entier <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI.</p>
6.21	Catégorie de rejet de greffe	Indique le grade, le type ou le diagnostic du rejet de greffe pour l'organe transplanté	Voir la liste à l' annexe F
6.22	Anticorps spécifiques du donneur	Le type d'anticorps spécifiques du donneur au moment du rejet de la greffe	<ul style="list-style-type: none"> • 2667000 : absent • 44961000087102 : présents de novo • 44971000087106 : présents préexistants • 373121007 : test non effectué • 373068000 : indéterminé <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de l'édition canadienne de la SNOMED CT.</p>

Numéro	Nom de l'élément de données	Description	Valeurs valides
6.22.1	Échec de la greffe — organe	L'organe associé à l'échec de la greffe	<ul style="list-style-type: none"> • BOW : Intestin • HRT : Cœur • KDD : Reins/dialyse (inclut les transplantations en bloc) • LUB : Poumon — transplantation bilatérale/en bloc • LVR : Foie — entier • PAN : Pancréas — entier <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent du MDRI.</p>
6.22.2	Date de l'échec de la greffe	La date où l'organe transplanté a cessé de fonctionner adéquatement Transplantations pancréatiques : L'échec d'une transplantation pancréatique est mesuré à la date de reprise de l'insuline après la transplantation.	AAAAMMJJ
6.23	Raison de l'échec de la greffe	La raison pour laquelle l'organe transplanté a cessé de fonctionner adéquatement	Voir la liste à l' annexe G
6.29	Cause du décès post-transplantation	La lésion ou la maladie qui a constitué la cause immédiate du décès	<p>Voir la liste à l'annexe H</p> <p>Autres valeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • OTH : Autre • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.</p>
6.31	Décès avec un greffon fonctionnel	Indique si le receveur est décédé avec un greffon fonctionnel	<ul style="list-style-type: none"> • Y : Oui • N : Non • UNK : Inconnu <p>Remarque : Les codes de l'ensemble de valeurs proviennent de la norme HL7.</p>

Annexes

Annexe A : Processus de transplantation

Les 2 figures ci-dessous montrent les cheminements généraux optimaux pour les transplantations. Ces processus ont été validés auprès des représentants des centres de transplantation faisant partie du Forum consultatif d'experts opérationnels sur la gestion des données du projet ICIS-Inforoute sur les DOT (février 2022).

Figure A1 Processus de transplantation à la suite d'un don d'organe de personne vivante

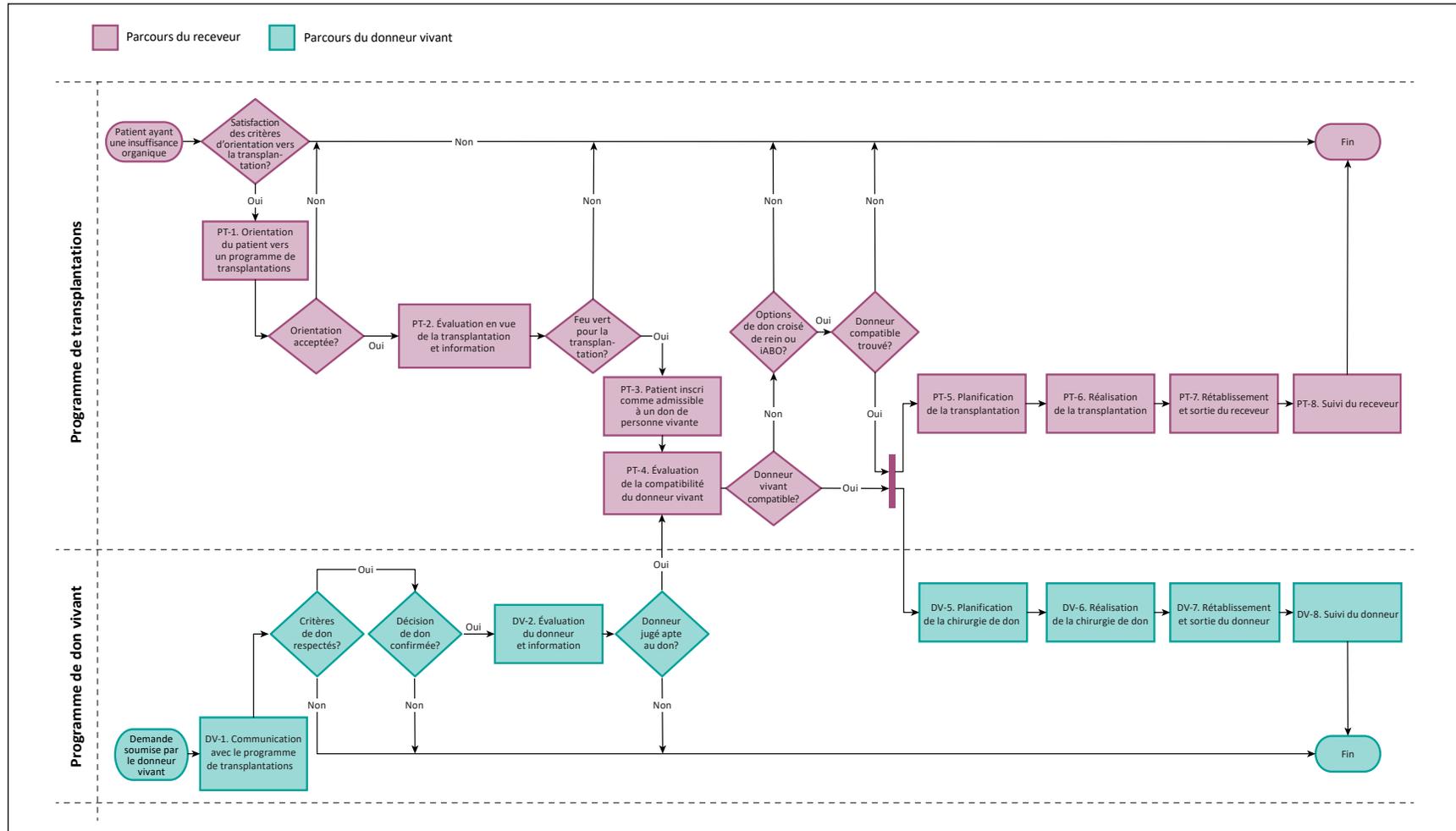
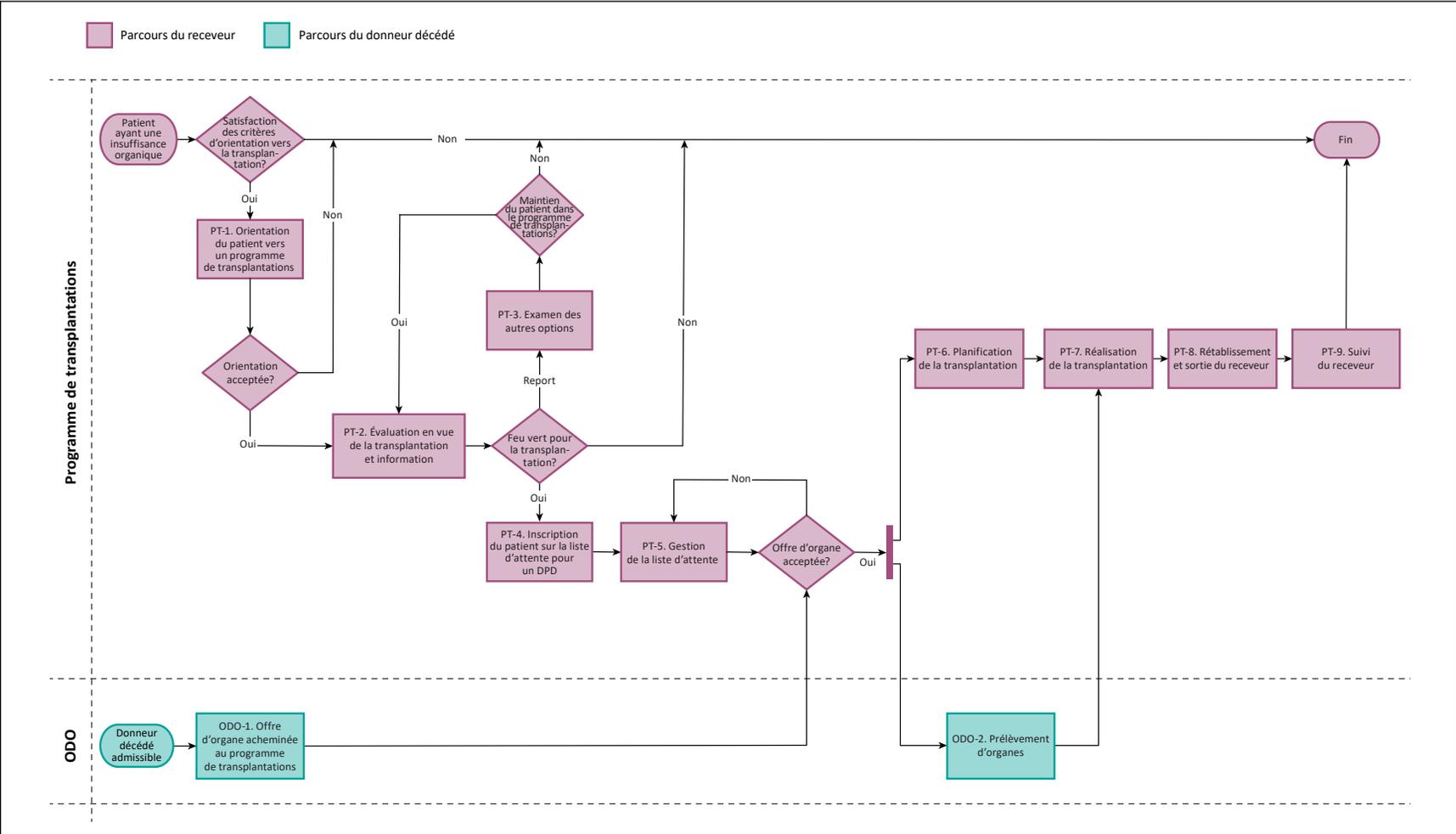


Figure A2 Processus de transplantation à la suite d'un don d'organe de personne décédée



Annexe B : Codes des pays

Vous trouverez dans le tableau qui suit la liste des codes de pays pour les éléments de données 1.8 (Pays de résidence du receveur) et 2.3.1.1 (Transplantation(s) antérieure(s) — pays). La présente liste de sélection des codes de pays normalisés élaborée par l'ICIS est un sous-ensemble de la norme ISO 3166-1 actuelle. Elle comprend 249 codes de pays uniques pertinents pour le Canada, y compris 2 autres codes de pays de Statistique Canada — Kosovo (XKO) et Sercq (XSQ) — qui ne font pas partie de la norme ISO 3166-1. Pour certains pays, le nom abrégé utilisé est celui de Statistique Canada plutôt que celui provenant de la norme ISO 3166-1.

Code de 3 lettres	Nom abrégé en anglais	Nom abrégé en français
AFG	Afghanistan	Afghanistan
ALA	Åland Islands	Åland, Îles
ALB	Albania	Albanie
DZA	Algeria	Algérie
ASM	American Samoa	Samoa américaines
AND	Andorra	Andorre
AGO	Angola	Angola
AIA	Anguilla	Anguilla
ATA	Antarctica	Antarctique
ATG	Antigua and Barbuda	Antigua-et-Barbuda
ARG	Argentina	Argentine
ARM	Armenia	Arménie
ABW	Aruba	Aruba
AUS	Australia	Australie
AUT	Austria	Autriche
AZE	Azerbaijan	Azerbaïdjan
BHS	Bahamas	Bahamas
BHR	Bahrain	Bahreïn
BGD	Bangladesh	Bangladesh
BRB	Barbados	Barbade
BLR	Belarus	Bélarus
BEL	Belgium	Belgique
BLZ	Belize	Belize
BEN	Benin	Bénin
BMU	Bermuda	Bermudes
BTN	Bhutan	Bhoutan
BOL	Bolivia	Bolivie

Code de 3 lettres	Nom abrégé en anglais	Nom abrégé en français
BES	Bonaire, Sint Eustatius and Saba	Bonaire, Saint-Eustache et Saba
BIH	Bosnia and Herzegovina	Bosnie-Herzégovine
BWA	Botswana	Botswana
BVT	Bouvet Island	Bouvet, Île
BRA	Brazil	Brésil
IOT	British Indian Ocean Territory	Territoire britannique de l'océan Indien
BRN	Brunei Darussalam	Brunéi Darussalam
BGR	Bulgaria	Bulgarie
BFA	Burkina Faso	Burkina Faso
MMR	Burma (Myanmar)	Birmanie (Myanmar)
BDI	Burundi	Burundi
CPV	Cabo Verde	Cabo Verde
KHM	Cambodia	Cambodge
CMR	Cameroon	Cameroun
CAN	Canada	Canada
CYM	Cayman Islands	Caïmans, Îles
CAF	Central African Republic	Centrafricaine, République
TCD	Chad	Tchad
CHL	Chile	Chili
CHN	China	Chine
CXR	Christmas Island	Christmas, Île
CCK	Cocos (Keeling) Islands	Cocos (Keeling), Îles
COL	Colombia	Colombie
COM	Comoros	Comores
COD	Congo, Democratic Republic of the	Congo, République démocratique du
COG	Congo, Republic of the	Congo, République du
COK	Cook Islands	Cook, Îles
CRI	Costa Rica	Costa Rica
CIV	Côte d'Ivoire	Côte d'Ivoire
HRV	Croatia	Croatie
CUB	Cuba	Cuba
CUW	Curaçao	Curaçao
CYP	Cyprus	Chypre
CZE	Czechia	Tchéquie
DNK	Denmark	Danemark
DJI	Djibouti	Djibouti
DMA	Dominica	Dominique
DOM	Dominican Republic	Dominicaine, République

Code de 3 lettres	Nom abrégé en anglais	Nom abrégé en français
ECU	Ecuador	Équateur
EGY	Egypt	Égypte
SLV	El Salvador	El Salvador
GNQ	Equatorial Guinea	Guinée équatoriale
ERI	Eritrea	Érythrée
EST	Estonia	Estonie
ETH	Ethiopia	Éthiopie
FLK	Falkland Islands (Malvinas)	Falkland, Îles (Malvinas)
FRO	Faroe Islands	Féroé, Îles
FJI	Fiji	Fidji
FIN	Finland	Finlande
FRA	France	France
GUF	French Guiana	Guyane française
PYF	French Polynesia	Polynésie française
ATF	French Southern Territories	Terres australes françaises
GAB	Gabon	Gabon
GMB	Gambia	Gambie
GEO	Georgia	Géorgie
DEU	Germany	Allemagne
GHA	Ghana	Ghana
GIB	Gibraltar	Gibraltar
GRC	Greece	Grèce
GRL	Greenland	Groenland
GRD	Grenada	Grenade
GLP	Guadeloupe	Guadeloupe
GUM	Guam	Guam
GTM	Guatemala	Guatemala
GGY	Guernsey	Guernesey
GIN	Guinea	Guinée
GNB	Guinea-Bissau	Guinée-Bissau
GUY	Guyana	Guyana
HTI	Haiti	Haïti
HMD	Heard Island and McDonald Islands	Heard-et-Îles MacDonald, Île
VAT	Holy See (Vatican City State)	Saint-Siège (État de la Cité du Vatican)
HND	Honduras	Honduras
HKG	Hong Kong	Hong Kong
HUN	Hungary	Hongrie
ISL	Iceland	Islande

Code de 3 lettres	Nom abrégé en anglais	Nom abrégé en français
IND	India	Inde
IDN	Indonesia	Indonésie
IRN	Iran	Iran
IRQ	Iraq	Iraq
IRL	Ireland	Irlande
IMN	Isle of Man	Île de Man
ISR	Israel	Israël
ITA	Italy	Italie
JAM	Jamaica	Jamaïque
JPN	Japan	Japon
JEY	Jersey	Jersey
JOR	Jordan	Jordanie
KAZ	Kazakhstan	Kazakhstan
KEN	Kenya	Kenya
KIR	Kiribati	Kiribati
PRK	Korea, North	Corée du Nord
KOR	Korea, South	Corée du Sud
XKO	Kosovo	Kosovo
KWT	Kuwait	Koweït
KGZ	Kyrgyzstan	Kirghizistan
LAO	Laos	Laos
LVA	Latvia	Lettonie
LBN	Lebanon	Liban
LSO	Lesotho	Lesotho
LBR	Liberia	Libéria
LBY	Libya	Libye
LIE	Liechtenstein	Liechtenstein
LTU	Lithuania	Lituanie
LUX	Luxembourg	Luxembourg
MAC	Macao	Macao
MKD	Macedonia, Republic of	Macédoine, République de
MDG	Madagascar	Madagascar
MWI	Malawi	Malawi
MYS	Malaysia	Malaisie
MDV	Maldives	Maldives
MLI	Mali	Mali
MLT	Malta	Malte
MHL	Marshall Islands	Marshall, Îles

Code de 3 lettres	Nom abrégé en anglais	Nom abrégé en français
MTQ	Martinique	Martinique
MRT	Mauritania	Mauritanie
MUS	Mauritius	Maurice
MYT	Mayotte	Mayotte
MEX	Mexico	Mexique
FSM	Micronesia, Federated States of	Micronésie, États fédérés de
MDA	Moldova	Moldova
MCO	Monaco	Monaco
MNG	Mongolia	Mongolie
MNE	Montenegro	Monténégro
MSR	Montserrat	Montserrat
MAR	Morocco	Maroc
MOZ	Mozambique	Mozambique
NAM	Namibia	Namibie
NRU	Nauru	Nauru
NPL	Nepal	Népal
NLD	Netherlands	Pays-Bas
NCL	New Caledonia	Nouvelle-Calédonie
NZL	New Zealand	Nouvelle-Zélande
NIC	Nicaragua	Nicaragua
NER	Niger	Niger
NGA	Nigeria	Nigéria
NIU	Niue	Niue
NFK	Norfolk Island	Norfolk, Île
MNP	Northern Mariana Islands	Mariannes du Nord, Îles
NOR	Norway	Norvège
OMN	Oman	Oman
PAK	Pakistan	Pakistan
PLW	Palau	Palaos
PAN	Panama	Panama
PNG	Papua New Guinea	Papouasie–Nouvelle-Guinée
PRY	Paraguay	Paraguay
PER	Peru	Pérou
PHL	Philippines	Philippines
PCN	Pitcairn	Pitcairn
POL	Poland	Pologne
PRT	Portugal	Portugal
PRI	Puerto Rico	Porto Rico

Code de 3 lettres	Nom abrégé en anglais	Nom abrégé en français
QAT	Qatar	Qatar
REU	Réunion	Réunion
ROU	Romania	Roumanie
RUS	Russian Federation	Russie, Fédération de
RWA	Rwanda	Rwanda
BLM	Saint Barthélemy	Saint-Barthélemy
SHN	Saint Helena	Sainte-Hélène
KNA	Saint Kitts and Nevis	Saint-Kitts-et-Nevis
LCA	Saint Lucia	Sainte-Lucie
MAF	Saint Martin (French part)	Saint-Martin (partie française)
SPM	Saint Pierre and Miquelon	Saint-Pierre-et-Miquelon
VCT	Saint Vincent and the Grenadines	Saint-Vincent-et-les Grenadines
WSM	Samoa	Samoa
SMR	San Marino	Saint-Marin
STP	Sao Tome and Principe	Sao Tomé-et-Principe
XSQ	Sark	Sercq
SAU	Saudi Arabia	Arabie saoudite
SEN	Senegal	Sénégal
SRB	Serbia	Serbie
SYC	Seychelles	Seychelles
SLE	Sierra Leone	Sierra Leone
SGP	Singapore	Singapour
SXM	Sint Maarten (Dutch part)	Saint-Martin (partie néerlandaise)
SVK	Slovakia	Slovaquie
SVN	Slovenia	Slovénie
SLB	Solomon Islands	Salomon, Îles
SOM	Somalia	Somalie
ZAF	South Africa, Republic of	Afrique du Sud, République d'
SGS	South Georgia and the South Sandwich Islands	Géorgie du Sud-et-les Îles Sandwich du Sud
SSD	South Sudan	Soudan du Sud
ESP	Spain	Espagne
LKA	Sri Lanka	Sri Lanka
SDN	Sudan	Soudan
SUR	Suriname	Suriname
SJM	Svalbard and Jan Mayen	Svalbard et l'Île Jan Mayen
SWZ	Swaziland	Swaziland
SWE	Sweden	Suède
CHE	Switzerland	Suisse

Code de 3 lettres	Nom abrégé en anglais	Nom abrégé en français
SYR	Syria	Syrie
TWN	Taiwan	Taïwan
TJK	Tajikistan	Tadjikistan
TZA	Tanzania	Tanzanie
THA	Thailand	Thaïlande
TLS	Timor-Leste	Timor-Leste
TGO	Togo	Togo
TKL	Tokelau	Tokélaou
TON	Tonga	Tonga
TTO	Trinidad and Tobago	Trinité-et-Tobago
TUN	Tunisia	Tunisie
TUR	Turkey	Turquie
TKM	Turkmenistan	Turkménistan
TCA	Turks and Caicos Islands	Turks-et-Caïcos, Îles
TUV	Tuvalu	Tuvalu
UGA	Uganda	Ouganda
UKR	Ukraine	Ukraine
ARE	United Arab Emirates	Émirats arabes unis
GBR	United Kingdom	Royaume-Uni
USA	United States	États-Unis
UMI	United States Minor Outlying Islands	Îles mineures éloignées des États-Unis
URY	Uruguay	Uruguay
UZB	Uzbekistan	Ouzbékistan
VUT	Vanuatu	Vanuatu
VEN	Venezuela	Venezuela
VNM	Viet Nam	Viet Nam
VGB	Virgin Islands, British	Vierges britanniques, Îles
VIR	Virgin Islands, United States	Vierges des États-Unis, Îles
WLF	Wallis and Futuna	Wallis-et-Futuna
PSE	West Bank and Gaza Strip (Palestine)	Cisjordanie et bande de Gaza (Palestine)
ESH	Western Sahara*	Sahara occidental*
YEM	Yemen	Yémen
ZMB	Zambia	Zambie
ZWE	Zimbabwe	Zimbabwe

Remarque

* Nom provisoire.

Source

Institut canadien d'information sur la santé. *Codes des pays*. 2020

Annexe C : Valeurs pour les diagnostics associés aux insuffisances organiques

Vous trouverez dans le tableau qui suit la liste des valeurs pour les éléments de données 2.1 (Insuffisance organique — diagnostic principal) et 2.2 (Insuffisance organique — diagnostic secondaire). Ces valeurs ont été adaptées à partir du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes (RCITO) de l'ICIS et de l'International Intestine Transplant Registry (IITR).

Organe	Valeurs valides
Intestin	Syndrome de l'intestin court : 1 : Maladie de Crohn 2 : Gastroschisis 3 : Atrésie intestinale 4 : Insuffisance vasculaire de l'intestin 5 : Entérocolite nécrosante 6 : Traumatisme 7 : Volvulus OTH : Autre Trouble de la motilité : 8 : Aganglionose/maladie de Hirschsprung 9 : Pseudo-obstruction intestinale chronique 10 : Dysmotilité non encore déterminée OTH : Autre Entéropathie de la muqueuse : 11 : Entérite auto-immune 12 : Maladie d'inclusion des microvillosités 13 : Entéropathie exsudative 14 : Entéropathie en touffes OTH : Autre Tumeur/cancer : 15 : Tumeur desmoïde 16 : Syndrome de Gardner/polypose familiale OTH : Autre Maladie vasculaire : 17 : Thrombose porto-mésentérique diffuse Retransplantation : 18 : Retransplantation

Organe	Valeurs valides
Cœur	19 : Infarctus aigu du myocarde 20 : Tumeur cardiaque 21 : Maladie cardiaque congénitale 22 : Coronaropathie 23 : Cardiomyopathie dilatée 24 : Cardiomyopathie hypertrophique 25 : Trouble métabolique 26 : Dystrophie musculaire 27 : Myocardite 28 : Arythmie réfractive 29 : Cardiomyopathie restrictive 30 : Cardiopathie valvulaire OTH : Autre UNK : Inconnu
Rein	31 : Maladie rénale congénitale 32 : Diabète 33 : Néphropathie due à un médicament 34 : Glomérulonéphrite/maladies auto-immunes 35 : Polykystose rénale 36 : Vasculopathie rénale OTH : Autre UNK : Inconnu
Foie	25 : Trouble métabolique 37 : Insuffisance hépatique aiguë 38 : Maladie alcoolique du foie 39 : Tumeur hépatique 40 : Hépatite B ou C 41 : Stéatohépatite non alcoolique OTH : Autre UNK : Inconnu
Poumon	42 : Déficience alpha-1-antitrypsine 43 : Asbestose 44 : Bronchectasie 45 : Bronchiolite oblitérante 46 : Cardiomyopathie 47 : Dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire 48 : Maladie pulmonaire obstructive chronique 49 : Pneumopathie congénitale 50 : Mucoviscidose 51 : Syndrome d'Eisenmenger 52 : Emphysème 53 : Fibrose pulmonaire idiopathique 54 : Hypertension pulmonaire primitive 55 : Sarcoïdose OTH : Autre UNK : Inconnu

Organe	Valeurs valides
Pancréas	6 : Traumatisme 50 : Mucoviscidose 56 : Cancer des voies biliaires 57 : Pancréatite chronique 58 : Diabète de type 1 59 : Diabète de type 2 60 : Pancréatectomie 61 : Cancer du pancréas OTH : Autre UNK : Inconnu

Remarque

Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.

Annexe D : Valeurs pour le statut médical

Vous trouverez dans le tableau qui suit la liste des valeurs pour l'élément de données 3.11 (Statut médical). Elles servent à indiquer le statut médical des candidats à la transplantation.

Organe	Valeurs valides
Intestin	1 : Statut 1 : en attente à domicile 2 : Statut 2 : hospitalisé en raison d'une affection connexe 3 : Statut 3 : hospitalisé à l'USI ou à l'unité de soins intermédiaires en raison d'une complication de l'affection intestinale
Cœur	4 : Statut 1 5 : Statut 1S 6 : Statut 2 7 : Statut 2S 8 : Statut 3 9 : Statut 3S 10 : Statut 3.5 11 : Statut 3.5S 12 : Statut 4
Rein	13 : Priorité normale 14 : Priorité élevée (médicalement urgent)
Foie	15 : Statut 1 : à domicile 16 : Statut 2 : hospitalisé 17 : Statut 3 : hospitalisé à l'USI, mais non intubé 18 : Statut 3F : hospitalisé à l'USI, mais non intubé; insuffisance hépatique fulminante 19 : Statut 4 : hospitalisé à l'USI et intubé 20 : Statut 4F : hospitalisé à l'USI et intubé; insuffisance hépatique fulminante
Poumon	21 : Statut 1 : stable et en attente 22 : Statut 2 : décompensation 23 : Statut 3 : cœur-poumon ou détérioration rapide

Source

Réseau canadien de transplantation cardiaque. [Heart Status Listing Revision November 9 2021](#). 2021.

Annexe E : Valeurs pour le profil HLA

Vous trouverez dans le tableau qui suit la liste des valeurs pour les éléments de données 4.1 à 4.5.1 (HLA A, B, C, DQ, DR et DP, respectivement). Ces valeurs proviennent de la base de données IPD-IMGT/HLA (Immuno Polymorphism Database–ImMunoGeneTics/Human Leukocyte Antigen).

Groupe	Valeurs valides
HLA A	A1, A2, A203, A210, A3, A9, A10, A11, A19, A23 (9), A24 (9), A2403, A25(10), A26(10), A28, A29(19), A30(19), A31(19), A32(19), A33(19), A34(10), A36, A43, A66(10), A68(28), A69(28), A74(19), A80
HLA B	B5, B7, B703, B8, B12, B13, B14, B15, B16, B17, B18, B21, B22, B27, B2708, B35, B37, B38(16), B39(16), B3901, B3902, B40, B4005, B41, B42, B44(12), B45(12), B46, B47, B48, B49(21), B50(21), B51(5), B5102, B5103, B52(5), B53, B54(22), B55(22), B56(22), B57(17), B58(17), B59, B60(40), B61(40), B62(15), B63(15), B64(14), B65(14), B67, B70, B71(70), B72(70), B73, B75(15), B76(15), B77(15), B78, B81, B82, Bw4, Bw6
HLA C	Cw1, Cw2, Cw3, Cw4, Cw5, Cw6, Cw7, Cw8, Cw9(w3), Cw10(w3)
HLA DR	DR1, DR103, DR2, DR3, DR4, DR5, DR6, DR7, DR8, DR9, DR10, DR11(5), DR12(5), DR13(6), DR14(6), DR1403, DR1404, DR15(2), DR16(2), DR17(3), DR18(3), DR51, DR52, DR53
HLA DQ	DQ1, DQ2, DQ3, DQ4, DQ5(1), DQ6(1), DQ7(3), DQ8(3), DQ9(3)
HLA DP	DPw1, DPw2, DPw3, DPw4, DPw5, DPw6

Sources

Marsh SGE, et al. [Nomenclature for factors of the HLA system, 2010](#). *Tissue Antigens*. 2010.
 Robinson J, et al. [IPD-IMGT/HLA Database](#). *Nucleic Acids Research*. 2020.

Annexe F : Valeurs pour la catégorie de rejet de greffe

Vous trouverez dans le tableau qui suit la liste des valeurs pour l'élément de données 6.21 (Catégorie de rejet de greffe). Elles servent à identifier le grade, le type ou le diagnostic du rejet de greffe pour l'organe transplanté.

Organe	Valeurs valides
Intestin	1 : Rejet mixte 2 : Rejet symptomatique suspecté, sans biopsie 3 : Rejet cellulaire aigu, grade 2 (modéré) 4 : Rejet cellulaire aigu, grade 3 (sévère) 5 : Rejet humoral 6 : Rejet humoral avec positivité du C4d 7 : Rejet humoral chronique 8 : Rejet cellulaire chronique
Cœur	1 : Rejet mixte 2 : Rejet symptomatique suspecté, sans biopsie 9 : Rejet cellulaire aigu, grade 2R (modéré) 10 : Rejet cellulaire aigu, grade 3R (sévère) 11 : Rejet humoral, grade 2 (rejet humoral pathologique) 12 : Rejet humoral, grade 3 (rejet humoral pathologique sévère)
Rein	1 : Rejet mixte 2 : Rejet symptomatique suspecté, sans biopsie Diagnostics selon la classification de Banff : 13 : Rejet humoral aigu 14 : Rejet humoral chronique actif 15 : Rejet humoral chronique (inactif) 16 : Lésions borderline (suspectées) pour le rejet cellulaire aigu 17 : Rejet cellulaire aigu, grade IA 18 : Rejet cellulaire aigu, grade IB 19 : Rejet cellulaire aigu, grade IIA 20 : Rejet cellulaire aigu, grade IIB 21 : Rejet cellulaire aigu, grade III 22 : Rejet cellulaire chronique actif, grade IA 23 : Rejet cellulaire chronique actif, grade IB 24 : Rejet cellulaire chronique actif, grade II

Organe	Valeurs valides
Foie	<p>1 : Rejet mixte 2 : Rejet symptomatique suspecté, sans biopsie</p> <p>Diagnostics selon la classification de Banff :</p> <p>25 : Rejet cellulaire, modéré 26 : Rejet cellulaire, sévère 27 : Rejet chronique précoce 28 : Rejet chronique tardif 29 : Rejet riche en plasmocytes 30 : Rejet humoral aigu/actif certain 31 : Rejet humoral aigu/actif suspecté 32 : Rejet humoral chronique actif probable 33 : Rejet humoral chronique actif possible</p>
Poumon	<p>1 : Rejet mixte 2 : Rejet symptomatique suspecté, sans biopsie</p> <p>34 : Rejet aigu, grade A1 (minimal) 35 : Rejet aigu, grade A2 (léger) 36 : Rejet aigu, grade A3 (modéré) 37 : Rejet aigu, grade A4 (sévère) 38 : Rejet humoral certain 39 : Rejet humoral probable 40 : Rejet humoral possible</p>
Pancréas	<p>1 : Rejet mixte 2 : Rejet symptomatique suspecté, sans biopsie</p> <p>Diagnostics selon la classification de Banff :</p> <p>14 : Rejet humoral chronique actif 41 : Athérosclérose chronique du greffon 42 : Rejet chronique/fibrose du greffon, stade II (fibrose modérée du greffon) 43 : Rejet chronique/fibrose du greffon, stade III (fibrose sévère du greffon) 44 : Rejet cellulaire aigu, grade II (modéré) 45 : Rejet cellulaire aigu, grade III (sévère) 46 : Rejet humoral aigu, grade II (modéré) 47 : Rejet humoral aigu, grade III (sévère)</p>

Sources

- Berry GJ, et al. [The ISHLT working formulation for pathologic diagnosis of antibody-mediated rejection in heart transplantation: Evolution and current status \(2005–2011\)](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2011.
- Stewart S, et al. [Revision of the 1990 working formulation for the standardization of nomenclature in the diagnosis of heart rejection](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2005.
- Levine DJ, et al. [Antibody-mediated rejection of the lung: A consensus report of the International Society for Heart and Lung Transplantation](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2016.
- Stewart S, et al. [Revision of the 1996 working formulation for the standardization of nomenclature in the diagnosis of lung rejection](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2007.

Annexe G : Valeurs pour la raison de l'échec de la transplantation

Vous trouverez dans le tableau qui suit la liste des valeurs pour l'élément de données 6.23 (Raison de l'échec de la transplantation). Ces valeurs ont été adaptées à partir du RCITO.

Valeurs valides	Intestin	Cœur	Rein	Foie	Poumon	Pancréas
1 : Rejet aigu	O	O	O	O	O	O
2 : Rejet humoral	O	N	N	N	N	N
3 : Thrombose artérielle	O	N	N	O	N	O
4 : Complications des voies biliaires	N	N	N	O	N	N
5 : Bronchiolite oblitérante	N	N	N	N	O	N
6 : Artériosclérose accélérée du greffon cardiaque	N	O	N	N	N	N
7 : Rejet chronique	O	O	O	O	O	O
8 : Coronaropathie	N	O	N	N	N	N
9 : Toxicité de la ciclosporine	N	N	O	N	N	N
10 : Hépatite récemment diagnostiquée	N	N	N	O	N	N
11 : Thrombose du greffon/ de la veine hépatique	N	N	N	O	N	N
12 : Thrombose du greffon/de la veine porte	N	N	N	O	N	N
13 : Rejet hyperaigu	O	O	O	O	O	O
14 : Infection (coronavirus)	N	O	O	O	N	O
15 : Infection du greffon	O	O	O	O	O	O
16 : Complication des grosses voies aériennes	N	N	N	O	N	N
17 : Combinaison de rejet et d'infection	O	O	O	O	O	O
18 : Affection maligne nouvellement diagnostiquée dans le greffon	O	N	O	O	O	O
19 : Pancréatite	N	N	N	N	N	O
20 : Syndrome lymphoprolifératif post-greffe	O	O	O	O	O	N
21 : Dysfonctionnement du greffon principal	N	N	N	N	O	N
22 : Non-fonction primaire	O	O	O	O	N	O
23 : Hypertension pulmonaire	N	O	N	N	O	N
24 : Récidive de la maladie initiale	O	O	O	O	O	N
25 : Rejet après l'arrêt de tout traitement immunosuppresseur	O	O	O	O	N	N
26 : Rejet consécutif à la non-observance	N	O	N	N	O	N
27 : Complications chirurgicales : perforation intestinale	O	N	N	N	N	N
28 : Complications chirurgicales : non précisées	O	O	O	O	O	O
29 : Complications chirurgicales : autres	O	N	N	N	N	N

Valeurs valides	Intestin	Cœur	Rein	Foie	Poumon	Pancréas
30 : Complications chirurgicales : vasculaires	O	N	N	N	N	N
31 : Complications chirurgicales : urétérales	N	N	O	N	N	N
32 : Thrombose du greffon	N	O	O	N	O	N
33 : Thrombose veineuse	N	N	N	N	N	O
OTH : Autre	O	O	O	O	O	O
UNK : Inconnu	O	O	O	O	O	O

Remarques

O : Oui, la valeur s'applique.

N : Non, la valeur ne s'applique pas.

Les codes OTH et UNK proviennent de la norme HL7.

Annexe H : Valeurs pour la cause du décès post-transplantation

Vous trouverez dans le tableau qui suit la liste des valeurs pour l'élément de données 6.29 (Cause du décès post-transplantation). Elles servent à décrire la lésion ou la maladie qui a constitué la cause immédiate du décès du receveur. Ces valeurs ont été adaptées à partir du RCITO

Groupe	Valeurs valides
Accident	1 : Accident en rapport avec le traitement 2 : Accident sans rapport avec le traitement
Maladie cardiaque	3 : Arrêt cardiaque de cause inconnue 4 : Surcharge liquidienne 5 : Péricardite hémorragique 6 : Hyperkaliémie 7 : Cardiopathie hypertensive décompensée 8 : Hypokaliémie 9 : Ischémie myocardique ou infarctus 10 : Autres causes d'insuffisance cardiaque
Maladie gastro-intestinale	11 : Gastro-entérite aiguë avec déshydratation 12 : Hémorragie gastro-intestinale 13 : Tumeur gastro-intestinale avec ou sans perforation 14 : Infarctus mésentérique 15 : Pancréatite 16 : Perforation du côlon ou de l'intestin grêle 17 : Perforation d'ulcère gastro-duodéal 18 : Sclérose péritonéale
Hématologique	19 : Hypoplasie médullaire 20 : Thrombocytopénie 21 : Thrombose

Groupe	Valeurs valides
Infection	22 : Infection (coronavirus) 23 : Cytomégalovirus 24 : Virus d'Epstein-Barr 25 : Infection virale généralisée 26 : Infection fongique 27 : Infection virale 28 : Infection bactérienne 29 : Infections ailleurs (sauf hépatite virale) 30 : Péritonite (pas sclérose [ou adhérence] péritonéale) 31 : Pneumonie à Pneumocystis carinii 32 : Protozoose/infection parasitaire (y compris toxoplasmose) 33 : Infection pulmonaire (bactérienne) 34 : Infection pulmonaire (fongique) 35 : Infection pulmonaire (virale) 36 : Septicémie/sepsie 37 : Tuberculose (ailleurs) 38 : Tuberculose (poumon) 39 : Infection de plaie
Maladie du foie	40 : Cirrhose, non virale 41 : Maladie kystique du foie 42 : Défaillance hépatique, cause inconnue 43 : Foie, toxicité médicamenteuse 44 : Foie, atteinte hépatique causée par le virus de l'hépatite B 45 : Foie, atteinte hépatique causée par le virus de l'hépatite C 46 : Foie, atteinte hépatique causée par une autre hépatite virale
Métabolique	47 : Toxicité due à un médicament
Divers	48 : Cachexie 49 : Démence 50 : Acidocétose diabétique 51 : Échec de la transplantation 52 : Hypertension 53 : Affection maligne 54 : Insuffisance multisystémique 55 : Récidive de la maladie initiale
Neurologique	56 : Neurotoxicité médicamenteuse 57 : Infection neurologique 58 : État de mal épileptique
Maladie rénale	59 : Insuffisance rénale aiguë 60 : Insuffisance rénale chronique 61 : Urémie due à l'échec de la transplantation rénale
Maladie respiratoire	62 : Syndrome de détresse respiratoire aiguë 63 : Bronchiolite oblitérante

Groupe	Valeurs valides
Cause sociale	64 : Abus d'alcool 65 : Abus de médicaments (exclut l'abus d'alcool) 66 : Patient refuse de poursuivre le traitement 67 : Suicide 68 : Traitement cessé pour une autre raison
Maladie vasculaire	69 : Accident vasculaire cérébral 70 : Hémorragie au niveau du greffon 71 : Hémorragie d'origine chirurgicale 72 : Hémorragie à partir d'un accès vasculaire ou du circuit de dialyse 73 : Autre hémorragie (non précisée ailleurs) 74 : Embolie pulmonaire 75 : Sténose veineuse pulmonaire 76 : Rupture d'anévrisme vasculaire (autre qu'accident vasculaire cérébral et hémorragie gastro-intestinale) 77 : Complication liée au tuteur/ballonnet de distension 78 : Thrombose vasculaire

Annexe I : Glossaire

Terme	Description
ACM	assistance circulatoire mécanique
AREC	dispositif d'assistance respiratoire extracorporelle
CanDOT	Système canadien de données sur les dons d'organes et les transplantations
CAV (pour <i>Cardiac allograft vasculopathy</i>)	artériosclérose accélérée du greffon cardiaque
CLAD (pour <i>Chronic lung allograft dysfunction</i>)	dysfonctionnement chronique de l'allogreffe pulmonaire
CMV	cytomégalovirus
Collaboration	Collaboration en matière de dons et de greffes d'organes
cPRA (pour <i>calculated panel reactive antibody</i>)	taux calculé d'anticorps réactifs au panel
DAV	dispositif d'assistance ventriculaire
DCI	défibrillateur cardiovertteur implantable
DOT	dons d'organes et transplantations
D-TRC	défibrillateur pour resynchronisation cardiaque
HL7	norme Health Level Seven
HLA	antigène leucocytaire humain
HTLV	virus du lymphome humain à cellules T
ICIS	Institut canadien d'information sur la santé
Inhibiteurs de la mTOR	inhibiteurs de la cible mammalienne de la rapamycine
ISO	Organisation internationale de normalisation
LOINC	Logical Observation Identifiers Names and Codes
MDRI	modèle de données de référence de l'ICIS
NAM	numéro d'assurance maladie
ODO	organisme de don d'organes
RCITO	Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes
Score MELD-Na (pour <i>Model for end-stage liver disease — sodium</i>)	note d'évaluation de la maladie hépatique au stade terminal (avec natrémie)
SLPG	syndrome lymphoprolifératif post-greffe
SNOMED CT	Systematized Nomenclature of Medicine — Clinical Terms
TRC	traitement de resynchronisation cardiaque
UCUM	Unified Code for Units of Measure
USI	unité de soins intensifs
VEB	virus d'Epstein-Barr
VHB	virus de l'hépatite B
VHS	virus de l'herpès simplex
VIH	virus de l'immunodéficience humaine

Annexe J : Texte de remplacement pour les figures

Figure A1 Processus de transplantation à la suite d'un don d'organe de personne vivante

Cette figure illustre au niveau le plus global les tâches les plus importantes réalisées pendant le processus de transplantation et de don de personne vivante.

Le diagramme est composé de 2 « couloirs ». Le premier couloir représente un programme de transplantations et le deuxième, un programme de dons de personnes vivantes.

Le parcours de transplantation commence au moment où un patient ayant une insuffisance organique et répondant aux critères d'orientation en vue d'une transplantation est orienté vers un programme de transplantations.

Le personnel du programme de transplantations effectue une évaluation et fournit des informations à tous les patients orientés qui sont acceptés par le programme.

Une fois le patient approuvé pour la transplantation, il est inscrit comme admissible à un don d'organe d'une personne vivante.

Le personnel du programme de transplantations examine les renseignements sur le receveur et le donneur vivant pour déterminer s'il y a compatibilité.

Si le donneur vivant n'est pas compatible, d'autres options peuvent être envisagées (p. ex. programme de don croisé de rein, incompatibilité ABO).

Si le donneur vivant est compatible ou si une compatibilité est trouvée autrement (p. ex. programme de don croisé de rein, incompatibilité ABO), la transplantation est planifiée (la chirurgie est inscrite à l'horaire, la salle d'opération est réservée, le patient est hospitalisé, etc.).

Une fois la planification de la transplantation terminée, la chirurgie a lieu.

Après la transplantation, des soins postopératoires et de rétablissement sont prodigués au receveur, qui reçoit ensuite son congé de l'hôpital.

Après la sortie du receveur, des soins postopératoires et de suivi à long terme lui seront fournis.

Le parcours de don de personne vivante commence lorsqu'une personne communique d'elle-même avec le programme de transplantations pour faire part de son désir de donner un organe.

Le personnel du programme de transplantations évalue le donneur et fournit des informations à tous les donneurs potentiels qui répondent aux critères et dont la décision de don est confirmée.

Si le donneur est jugé apte à la chirurgie de don d'organe et s'il est compatible avec le receveur, la chirurgie est planifiée (la chirurgie est inscrite à l'horaire, la salle d'opération est réservée, le donneur est hospitalisé, etc.).

Une fois la planification de la chirurgie de don terminée, la chirurgie a lieu pour prélever l'organe.

Après la chirurgie de prélèvement, des soins postopératoires et de rétablissement sont prodigués au donneur, qui reçoit ensuite son congé de l'hôpital.

Après la sortie du donneur, des soins postopératoires et de suivi à long terme lui seront fournis.

Figure A2 Processus de transplantation à la suite d'un don d'organe de personne décédée

Cette figure illustre au niveau le plus global les tâches les plus importantes réalisées pendant le processus de transplantation et de don de personne décédée.

Le diagramme est composé de 2 « couloirs ». Le premier couloir représente un programme de transplantations et le deuxième, un programme d'organisme de dons d'organes (ODO).

Le parcours de transplantation commence au moment où un patient ayant une insuffisance organique et répondant aux critères d'orientation en vue d'une transplantation est orienté vers un programme de transplantations.

Le personnel du programme de transplantations effectue une évaluation et fournit des informations à tous les patients orientés qui sont acceptés par le programme.

Une fois le patient approuvé pour la transplantation, il est inscrit comme admissible à un don d'organe d'une personne décédée.

Le personnel du programme de transplantations examine les renseignements sur le receveur et le donneur décédé pour déterminer s'il y a compatibilité.

Si le donneur decede n'est pas compatible, d'autres options peuvent etre envisagees (p. ex. programme de don croise de rein, incompatibilite ABO).

Si le donneur decede est compatible ou si une compatibilite est trouvee autrement (p. ex. programme de don croise de rein, incompatibilite ABO), la transplantation est planifiee (la chirurgie est inscrite a l'horaire, la salle d'operation est reservee, le patient est hospitalise, etc.).

Une fois la planification de la transplantation terminee, la chirurgie a lieu.

Après la transplantation, des soins postoperatoires et de retablissement sont prodigues au receveur, qui recoit ensuite son conge de l'hopital.

Après la sortie du receveur, des soins postoperatoires et de suivi a long terme lui seront fournis.

Le parcours de don de personne decedee commence lorsqu'il est etabli qu'un donneur decede est compatible avec un receveur. L'ODO envoie alors une offre d'organe au programme de transplantations, dont le personnel determine s'il souhaite accepter l'offre et proceder a la transplantation.

Si l'offre d'organe est acceptee dans le cadre du programme de transplantations, l'ODO veille a la planification et a l'execution de toutes les activites liees au prelevement et au transport de l'organe.

Bibliographie

- Agopian VG, Harlander-Locke MP, Markovic D, et al. [Evaluation of early allograft function using the Liver Graft Assessment Following Transplantation Risk Score Model](#). *JAMA Surgery*. 2018.
- BC Transplant. [Anti-Infection Medication — General Information](#). Consulté en juillet 2022.
- BC Transplant. [Cancer Risks](#). Consulté en juillet 2022.
- Berry GJ, Angelini A, Burke MM, et al. [The ISHLT working formulation for pathologic diagnosis of antibody-mediated rejection in heart transplantation: Evolution and current status \(2005–2011\)](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2011.
- Brett KE, Ritchie LJ, Ertel E, Bennett A, Knoll GA. [Quality metrics in solid organ transplantation: A systematic review](#). *Transplantation*. 2018.
- Clavien PA, et al. [Proposed classification of complications of surgery with examples of utility in cholecystectomy](#). *Surgery*. Mai 1992.
- Cukuranovic J, et al. [Viral infection in renal transplant recipients](#). *The Scientific World Journal*. Mai 2012.
- Demetris AJ, Bellamy C, Hübscher SG, et al. [2016 comprehensive update of the Banff Working Group on Liver Allograft Pathology: Introduction of antibody-mediated rejection](#). *American Journal of Transplantation*. 2016.
- Drachenberg CB, Odorico J, Demetris AJ, et al. [Banff schema for grading pancreas allograft rejection: Working proposal by a multi-disciplinary international consensus panel](#). *American Journal of Transplantation*. 2008.
- Drachenberg CB, Torrealba JR, Nankivell BJ, et al. [Guidelines for the diagnosis of antibody-mediated rejection in pancreas allografts—Updated Banff grading schema](#). *American Journal of Transplantation*. 2011.
- Freeman RB, et al. [Model for end-stage liver disease \(MELD\) exception guidelines: results and recommendations from the MELD Exception Study Group and Conference \(MESSAGE\) for the approval of patients who need liver transplantation with diseases not considered by the standard MELD formula](#) [une correction publiée figure in *Liver Transplantation*, septembre 2008]. *Liver Transplantation*. Novembre 2006.
- Gogna S, Ramakrishna K, John S. [Post transplantation cancer](#). In: *StatPearls*. 2022.

- Haas M, Loupy A, Lefaucheur C, et al. [The Banff 2017 Kidney Meeting Report: Revised diagnostic criteria for chronic active T cell-mediated rejection, antibody-mediated rejection, and prospects for integrative endpoints for next-generation clinical trials.](#) *American Journal of Transplantation*. 2018.
- hla.alleles.org. [HLA antigens](#). Consulté en octobre 2022.
- Institut canadien d'information sur la santé. [Boîte à outils du modèle de données de référence de l'ICIS](#). 2021.
- Institut canadien d'information sur la santé. [Directives sur l'utilisation des normes de collecte de données fondées sur la race et l'identité autochtone pour la production de rapports sur la santé au Canada](#). 2022.
- Institut canadien d'information sur la santé. [Facteur de stratification du niveau de scolarité : conseils pour mesurer les inégalités en santé et présenter les résultats des analyses](#). 2022.
- Institut canadien d'information sur la santé. [Instruction Manual — Access to Kidney Transplantation Feasibility Project, 2011](#). 2011.
- Institut canadien d'information sur la santé. [Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes, manuel d'instructions 2021 : information sur les receveurs de greffes et les donneurs d'organes](#). 2021.
- 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 : fichier minimal sur les dons de personnes décédées, version 1.7, mai 2023](#). 2023.
- 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](#). 2021.
- International Intestinal Transplant Registry. [Data Dictionary Codebook](#). 2019.
- Kim WR, et al. [Hyponatremia and mortality among patients on the liver-transplant waiting list.](#) *The New England Journal of Medicine*. Septembre 2008.
- Knoll GA, et al. [Measuring quality in living donation and kidney transplantation: Moving beyond survival metrics.](#) *Kidney International*. 2020.
- Kobashigawa J, et al. [Report from a consensus conference on primary graft dysfunction after cardiac transplantation.](#) *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2014.

- Levine DJ, Glanville AR, Aboyoun C, et al. [Antibody-mediated rejection of the lung: A consensus report of the International Society for Heart and Lung Transplantation.](#) *The Journal of Heart and Lung Transplantation.* 2016.
- Loupy A, Haas M, Roufousse C, et al. [The Banff 2019 Kidney Meeting Report \(I\): Updates on and clarification of criteria for T cell- and antibody-mediated rejection.](#) *American Journal of Transplantation.* 2020
- Mandawat A, Rao SV. [Percutaneous mechanical circulatory support devices in cardiogenic shock.](#) *Circulation: Cardiovascular Interventions.* Mai 2017.
- Marsh SGE, Albert ED, Bodmer WF, et al. [Nomenclature for factors of the HLA system. 2010.](#) *Tissue Antigens.* avril 2010.
- McDiarmid SV, et al.; Principal Investigators and Institutions of the Studies of Pediatric Liver Transplantation (SPLIT) Research Group. [Development of a pediatric end-stage liver disease score to predict poor outcome in children awaiting liver transplantation.](#) *Transplantation.* Juillet 2002.
- North American Pediatric Renal Trials and Collaborative Studies (NAPRTCS). [Site Web de la NAPRTCS.](#) Consulté en janvier 2021.
- Olthoff KM, et al. [Validation of a current definition of early allograft dysfunction in liver transplant recipients and analysis of risk factors.](#) *Liver Transplantation.* 2010.
- Pollack A, et al. [Detection and imaging of cardiac allograft vasculopathy.](#) *JACC Cardiovascular Imaging.* Mai 2013.
- Réseau canadien de la transplantation cardiaque. [Heart Status Listing Revision November 9 2021.](#) 2021.
- Réseau Trillium pour le don de vie. [Policies: Wait List, Organ Offers and Allocation.](#) 2022.
- Robinson J, Barker DJ, Georgiou X, et al. [IPD-IMGT/HLA Database.](#) *Nucleic Acids Research.* Janvier 2020.
- Ruiz P, Bagni A, Brown R, et al. [Histological criteria for the identification of acute cellular rejection in human small bowel allografts: Results of the pathology workshop at the VIII International Small Bowel Transplant Symposium.](#) *Transplantation Proceedings.* 2004.
- Scientific Registry of Transplant Recipients (SRTR). [About SRTR Reports.](#) Consulté en novembre 2020.

- Sigh N, Limaye AP. [Infections in solid-organ transplant recipients](#). In : Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 2015.
- Snell GI, et al. [Report of the ISHLT Working Group on Primary Lung Graft Dysfunction, part I: Definition and grading — A 2016 Consensus Group statement of the International Society for Heart and Lung Transplantation](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2017.
- Société canadienne de transplantation. [Site Web de la Société canadienne de transplantation](#). Consulté en janvier 2021.
- Société canadienne du sang. *Deceased Donation Data Working Group Final Report*. 2016.
- Société canadienne du sang. [Forum sur la transplantation hépatique : inscription des patients et attribution des organes — rapport et recommandations](#). 2016.
- Société canadienne du sang. *Heart Data Working Group Report*. 2015.
- Société canadienne du sang. *Kidney Data Working Group Report*. 2015.
- Société canadienne du sang. *Liver Data Working Group Report*. 2015.
- Société canadienne du sang. *Lung Data Working Group Report*. 2015.
- Société canadienne du sang. *Pancreas Data Working Group Report*. 2016.
- Société canadienne du sang. [Programme de don croisé de rein \(DCR\)](#). Consulté en juillet 2022.
- Société canadienne du sang. [Rapport sur les données nationales relatives à l'échange interprovincial d'organes : Programme de don croisé de rein, 2009-2018](#). 2018.
- Stewart S, Fishbein MC, Snell GI, et al. [Revision of the 1996 working formulation for the standardization of nomenclature in the diagnosis of lung rejection](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2007.
- Stewart S, Winters GL, Fishbein MC, et al. [Revision of the 1990 working formulation for the standardization of nomenclature in the diagnosis of heart rejection](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2005.
- Szygula-Jurkiewicz B, et al. [Mechanical circulatory support in heart failure](#). *Kardiochirurgia i Torakochirurgia Polska (Revue polonaise de chirurgie thoracique et cardiovasculaire)*. Juin 2016.

Transplant Australia. [Cancer](#). Consulté en juillet 2022.

Upadhyay, R. [Current landscape of temporary percutaneous mechanical circulatory support technology](#). *US Cardiology Review*. Novembre 2021.

Vajdic CM, van Leeuwen MT. [Cancer incidence and risk factors after solid organ transplantation](#). *International Journal of Cancer*. 2009.

Verleden GM, Glanville AR, Lease ED, et al. [Chronic lung allograft dysfunction: Definition, diagnostic criteria, and approaches to treatment — A consensus report from the Pulmonary Council of the ISHLT](#). *The Journal of Heart and Lung Transplantation*. 2019.



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

37183-0823

