



Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes

Notes méthodologiques et
information supplémentaire

2013 à 2022



Institut canadien
d'information sur la santé

Canadian Institute
for Health Information

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

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

Tous droits réservés.

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

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

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

ISBN 978-1-77479-243-8 (PDF)

© 2023 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes — notes méthodologiques et information supplémentaire, 2013 à 2022*. Ottawa, ON : ICIS; 2023.

This publication is also available in English under the title *Canadian Organ Replacement Register — Methodology Notes and Supplementary Information, 2013 to 2022*.

ISBN 978-1-77479-242-1 (PDF)

Table des matières

Section 1 — Membres du conseil d'administration du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes	4
Section 2 — Centres canadiens de transplantations, programmes rénaux et centres autonomes	5
Section 3 — Organismes canadiens de dons d'organes	10
Section 4 — Sigles et glossaire	13
Section 5 — Méthodes d'analyse	18
Section 6 — Diagnostics principaux saisis dans le RCITO	23

Section 1 — Membres du conseil d'administration du Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes

Conseil d'administration du RCITOⁱ

- Dr Jagbir Gill, Université de la Colombie-Britannique; Providence Health Care — président du conseil d'administration du RCITO
- Dr Karthik K. Tennankore, Université Dalhousie; Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse — vice-président du conseil d'administration du RCITO
- Dr Scott Klarenbach, Université de l'Alberta; Hôpital de l'Université de l'Alberta — ancien président du conseil d'administration du RCITO
- M^{me} Catherine Butler, Société canadienne du sang
- D^{re} Allison Dart, Université du Manitoba; Centre des sciences de la santé, Winnipeg
- Dr Joseph Kim, Université de Toronto; Réseau universitaire de santé — Hôpital général de Toronto
- D^{re} Louise Moist, Université Western Ontario; Centre des sciences de la santé de London — Hôpital Victoria
- D^{re} Annie-Claire Nadeau-Fredette, Université de Montréal; Hôpital Maisonneuve-Rosemont
- Dr Jeffrey Perl, Université de Toronto; Hôpital St. Michael's
- M^{me} Alison Thomas, Unity Health Toronto; Hôpital St. Michael's

i. Composition du conseil d'administration du RCITO au 31 octobre 2023.

Section 2 — Centres canadiens de transplantations, programmes rénaux et centres autonomes*

Hôpital ou établissement	Type de transplantation pratiquée en 2022							Programme de dialyse en 2022	
	Rein	Foie	Cœur	Poumon/ cœur- poumons	Intestin/ multiviscérale	Pancréas/ rein- pancréas	Îlots pancréa- tiques	HD	DP
Territoires du Nord-Ouest									
Administration de santé territoriale Stanton*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Administration des services de santé et des services sociaux de Hay River*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Colombie-Britannique									
Hôpital général de Kelowna	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital général de Vancouver	X	X	s.o.	X	s.o.	X	X	X	X
Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique	X	s.o.	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional d'Abbotsford	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional de Kootenay Boundary	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional de Nanaimo	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional de Penticton	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Royal Columbian	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Royal Inland	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Royal Jubilee	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital St. Paul's	X	s.o.	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Surrey Memorial	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Université de Northern British Columbia	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Alberta									
Centre médical Foothills (AKC-South)	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.	X	X
Hôpital pour enfants de l'Alberta	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Université de l'Alberta (AKC-North)	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Hôpital ou établissement	Type de transplantation pratiquée en 2022							Programme de dialyse en 2022	
	Rein	Foie	Cœur	Poumon/ cœur- poumons	Intestin/ multiviscérale	Pancréas/ rein- pancréas	Îlots pancréa- tiques	HD	DP
Saskatchewan									
Hôpital général de Regina	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital St. Paul's	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Manitoba									
Centre des sciences de la santé	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Hôpital général de Saint-Boniface	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital général Seven Oaks	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital pour enfants de Winnipeg	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Office régional de la santé de Brandon	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Ontario									
Centre de santé St. Joseph (Toronto)	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Centre de soins de santé St-Joseph de Hamilton	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Centre des sciences de la santé de Kingston	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Centre des sciences de la santé de London — Hôpital University	X	X	X	s.o.	s.o.	X	s.o.	X	s.o.
Centre des sciences de la santé de London — Hôpital Victoria	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Centre régional de santé de Peterborough	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Centre Sunnybrook des sciences de la santé	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Dialysis Management Clinics Inc. — Markham*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Dialysis Management Clinics Inc. — Peterborough*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Dialysis Management Clinics Inc. — Pickering*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Halton Healthcare Services	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X

Hôpital ou établissement	Type de transplantation pratiquée en 2022							Programme de dialyse en 2022	
	Rein	Foie	Cœur	Poumon/ cœur- poumons	Intestin/ multiviscérale	Pancréas/ rein- pancréas	Îlots pancréa- tiques	HD	DP
Ontario (suite)									
Hôpital d'Ottawa	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Sault-Sainte-Marie — Hôpital Plummer Memorial	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Timmins et du district	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital général de North Bay	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital général de Toronto — Réseau universitaire de santé	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hôpital Grand River	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Humber River	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Mackenzie de Richmond Hill	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital McMaster pour enfants	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Michael Garron	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
Hôpital régional de Thunder Bay	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional de Windsor	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Scarborough and Rouge	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Soldiers' Memorial d'Orillia	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital St. Michael's	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Victoria de Renfrew	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Horizon Santé-Nord	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hospital for Sick Children	X	X	X	X	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa	s.o.	s.o.	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Lakeridge Health	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Système de santé de Niagara	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Trillium Health Partners — Hôpital Credit Valley	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
William Osler Health System	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X

Hôpital ou établissement	Type de transplantation pratiquée en 2022							Programme de dialyse en 2022	
	Rein	Foie	Cœur	Poumon/ cœur- poumons	Intestin/ multiviscérale	Pancréas/ rein- pancréas	Îlots pancréa- tiques	HD	DP
Québec									
CH De Lanaudière	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
CH de St. Mary	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
CHU Sainte-Justine	X	X	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
CHUM — Hôpital Notre-Dame	X	X	s.o.	X	s.o.	X	s.o.	s.o.	s.o.
CHUM — Hôpital Saint-Luc	X	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
CHUQ — Hôtel-Dieu de Québec	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
CHUS — Hôpital Fleurimont	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
CSCD La Sarre*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
CUSM — site Glen	X	X	X	s.o.	s.o.	X	X	X	X
Hôpital Anna-Laberge	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Charles-Le Moyne	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Chicoutimi	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Hull	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de la Cité-de-la-Santé	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Montréal pour enfants	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Rouyn-Noranda*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Saint-Jérôme	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital de Verdun	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital du Haut-Richelieu	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital du Suroît*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital et Centre de réadaptation en dépendance de Val-d'Or*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital général de Montréal	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital général du Lakeshore	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital général juif	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Honoré-Mercier	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional de Rimouski	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôtel-Dieu de Lévis	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X

Hôpital ou établissement	Type de transplantation pratiquée en 2022							Programme de dialyse en 2022	
	Rein	Foie	Cœur	Poumon/ cœur- poumons	Intestin/ multiviscérale	Pancréas/ rein- pancréas	Îlots pancréa- tiques	HD	DP
Québec (suite)									
Hôtel-Dieu de Sorel	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Institut de cardiologie de Montréal	s.o.	s.o.	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
IUCPQ — Université Laval	s.o.	s.o.	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Pavillon Sainte-Famille*	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Pavillon Sainte-Marie	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Nouveau-Brunswick									
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional Chaleur	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional d'Edmundston	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional de Saint John	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Nouvelle-Écosse									
Centre des sciences de la santé Queen Elizabeth II	X	X	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional Cape Breton	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional de Yarmouth	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	s.o.
IWK Health Centre	X	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Île-du-Prince-Édouard									
Programme provincial des maladies rénales	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Terre-Neuve-et-Labrador									
Autorités sanitaires régionales Eastern Health et Labrador-Grenfell	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Centre de santé régional Central Newfoundland	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X
Hôpital régional Western Memorial	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	X	X

Remarques

* Centres autonomes qui offrent un service de dialyse aux patients atteints d'insuffisance rénale chronique.

HD : hémodialyse; DP : dialyse péritonéale.

s.o. : sans objet.

Section 3 — Organismes canadiens de dons d'organes

Colombie-Britannique

BC Transplant
260-1770, 7^e Avenue Ouest
Vancouver (Colombie-Britannique) V6J 4Y6
www.transplant.bc.ca

Alberta

Southern Alberta Organ and Tissue Donation Program — Calgary
(SAOTDP)
Centre médical Foothills
1403, 29^e Rue Nord-Ouest
Calgary (Alberta) T2N 2T9
<https://www.albertahealthservices.ca/findhealth/service.aspx?id=1738>

Human Organ Procurement and Exchange (HOPE) Program — Edmonton
Hôpital de l'Université de l'Alberta
Transplant Services
8440, 112^e Rue
Edmonton (Alberta) T6G 2B7
<https://www.albertahealthservices.ca/services/page13174.aspx>

Saskatchewan

Saskatchewan Transplant Program
Bureau provincial
Hôpital St. Paul's
1702, 20^e Rue Ouest
Saskatoon (Saskatchewan) S7M 0Z9
<https://www.saskhealthauthority.ca/your-health/conditions-diseases-services/saskatchewan-transplant-program>

Saskatchewan Transplant Program
Bureau de Regina
235, rue Albert Nord
Regina (Saskatchewan) S4R 3C2

The Saskatchewan Health Authority Donation Program

Hôpital universitaire Royal

103, Hospital Drive

Saskatoon (Saskatchewan) S7N 0W8

[https://www.saskhealthauthority.ca/your-health/conditions-diseases-services/
all-z/tissue-organ-donation/sha-donation-program](https://www.saskhealthauthority.ca/your-health/conditions-diseases-services/all-z/tissue-organ-donation/sha-donation-program)

The Saskatchewan Health Authority Donation Program

Hôpital général de Regina

1440, 14^e Avenue

Medical Office Wing 3M02

Regina (Saskatchewan) S4P 0W5

Manitoba

Transplant Manitoba — Gift of Life Program

Centre des sciences de la santé

820, rue Sherbrook

Winnipeg (Manitoba) R3A 1R9

<https://www.transplantmanitoba.ca/>

Ontario

Santé Ontario (Réseau Trillium pour le don de vie)

483, rue Bay, tour Sud, 4^e étage

Toronto (Ontario) M5G 2C9

www.giftoflife.on.ca/fr

Québec

Transplant Québec

Siège social

4100, rue Molson, bureau 200

Montréal (Québec) H1Y 3N1

www.transplantquebec.ca

Transplant Québec

Site de Québec

1305, rue du Blizzard, bureau 100

Québec (Québec) G2K 0A1

Nouveau-Brunswick

Programme de prélèvement d'organes et de tissus

Hôpital de Moncton

135, avenue MacBeath

Moncton (Nouveau-Brunswick) E1C 6Z8

www.gnb.ca/0051/0217/organ/index-f.asp

Nouvelle-Écosse

Multi-Organ Transplant Program (MOTP)

Centre des sciences de la santé Queen Elizabeth II

6 Sud, salle 291

Immeuble Victoria

1276, rue South Park

Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 2Y9

www.motpatlantic.ca

Programme de dons d'organes Legacy of Life

Immeuble Abbie J Lane, salle 4119

5909, Veterans' Memorial Lane

Halifax (Nouvelle-Écosse) B3H 2E2

Terre-Neuve-et-Labrador

Organ Procurement and Exchange of Newfoundland and Labrador (OPEN)

Health Sciences Centre

300, Prince Phillip Parkway

St. John's (Terre-Neuve-et-Labrador) A1B 3V6

<https://www.easternhealth.ca/find-health-care/organ-donation/>

Section 4 — Sigles et glossaire

Sigles

DDC : don après décès cardiocirculatoire

DDN : diagnostic de décès neurologique

DFGe : débit de filtration glomérulaire estimé

DP : dialyse péritonéale

DPA : dialyse péritonéale automatisée

DPCA : dialyse péritonéale continue ambulatoire

ET : écart type

GF : greffe

HD : hémodialyse

IMC : indice de masse corporelle

MDRD : modification de la diète en présence de maladie rénale

MPOC : maladie pulmonaire obstructive chronique

PAR : transplantation pancréatique après une transplantation rénale

PRA : anticorps réactifs au panel

RCITO : Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes

ODO : organisme de dons d'organes

SRP : transplantation simultanée rein-pancréas

STIR : stade terminal de l'insuffisance rénale

TIR : traitement pour l'insuffisance rénale

TPMH : taux par million d'habitants

TPS : transplantation de pancréas seulement

USI : unité de soins intensifs

Glossaire

code de degré d'urgence médicale : Codes attribués aux patients atteints d'insuffisance hépatique, cardiaque ou pulmonaire au moment de leur inscription sur la liste d'attente de transplantation. Le degré d'urgence médicale est évalué en fonction de l'état de santé du patient et de l'urgence de la transplantation. Ces codes sont mis à jour périodiquement jusqu'à la transplantation. Le RCITO recueille les codes attribués au moment de l'inscription et au moment de la transplantation.

débit de filtration glomérulaire estimé (DFGe) : Taux estimé du volume de plasma filtré par le rein, en ml/min/1,73 m². Ce débit est calculé à l'aide de la créatininémie, en utilisant la formule MDRD. On utilise le DFGe pour mesurer les fonctions rénales.

diabète : Maladie causée par le manque d'insuline dans l'organisme ou par l'incapacité de l'organisme à utiliser correctement la quantité normale d'insuline.

- **type 1 :** Le pancréas ne produit plus d'insuline ou en produit très peu. L'insuline permet à l'organisme de transformer le sucre en énergie.
- **type 2 :** Le pancréas ne produit pas suffisamment d'insuline ou l'organisme n'utilise pas efficacement l'insuline produite.

dialyse : Type de traitement pour l'insuffisance rénale qui purifie le sang et élimine les impuretés et l'excès d'eau de l'organisme. Le recours à la dialyse est parfois temporaire, mais si les reins cessent de fonctionner en permanence, comme c'est le cas au stade terminal de l'insuffisance rénale, la dialyse doit être effectuée régulièrement. Le seul autre traitement pour l'insuffisance rénale est la transplantation. Il existe 2 types de dialyse : l'hémodialyse et la dialyse péritonéale.

- **dialyse péritonéale :** La cavité péritonéale à l'intérieur de l'abdomen est remplie de solution de dialyse qui pénètre dans l'organisme par un cathéter installé en permanence. Les impuretés et l'excès d'eau passent, à travers la membrane qui tapisse la cavité péritonéale (le péritoine), du sang à la solution de dialyse qui est ensuite évacuée de l'organisme et jetée. Dans la plupart des cas, ce traitement peut être effectué sans l'assistance du personnel hospitalier.
- **hémodialyse :** Le sang est filtré dans un appareil doté d'un dialyseur. Le dialyseur est divisé en 2 compartiments, séparés par une fine membrane. Le sang passe d'un côté de la membrane pendant qu'une solution de dialyse passe de l'autre. Les impuretés et l'excès d'eau passent, à travers la membrane, du sang à la solution de dialyse, qui est ensuite jetée. Le sang épuré est alors réintroduit dans la circulation sanguine.

donneur d'organes : Personne dont un ou plusieurs organes sont prélevés et utilisés pour une transplantation. Le donneur d'organes peut être décédé ou vivant.

- **donneur décédé** : Personne dont le décès neurologique ou cardiovasculaire a été déclaré et qui avait accepté de faire don de ses organes pour la transplantation. Le RCITO définit les donateurs décédés comme étant d'origine canadienne et ayant fait don d'au moins un organe plein qui a été transplanté. Les organes pleins qui peuvent être donnés après le décès comprennent le cœur, le foie, les reins, le pancréas, les poumons, les intestins et l'estomac.
 - Le diagnostic de décès neurologique (DDN) est établi lorsque des signes cliniques précis ou des résultats obtenus par neuro-imagerie indiquent l'absence irréversible de fonctionnement neurologique clinique.
 - Le don après mort cardiovasculaire désigne le don d'organes d'un individu dont le décès est prononcé après un arrêt cardiaque. Il est également appelé don après décès cardiocirculatoire (DDC).
- **donneur vivant** : Personne ayant un lien de parenté ou non avec le receveur de la greffe. Le plus souvent, les donateurs vivants font don d'un rein. Ils peuvent également faire don d'un lobe du foie ou du poumon, ou d'une portion du pancréas ou de l'intestin. Au moment de la rédaction du présent rapport, aucune transplantation du pancréas ou de l'intestin d'un donneur vivant n'avait été pratiquée au Canada.

indice de masse corporelle (IMC) : Rapport entre le poids et la taille associé à l'adiposité et aux risques pour la santé. Pour calculer l'IMC, on divise le poids exprimé en kilogrammes par le carré de la taille exprimé en mètres. 4 catégories d'IMC sont définies dans le système canadien de classification du poids chez les adultes :

- Poids insuffisant (IMC inférieur à 18,5)
- Poids normal (IMC de 18,5 à 24,9)
- Excès de poids (IMC de 25 à 29,9)
- Obésité (IMC de 30 et plus)

liste d'attente pour une transplantation d'organes : Liste sur laquelle figurent les patients en attente d'une transplantation. Les listes d'attente sont tenues à jour par les ODO. L'information relative aux transplantations hépatiques ou cardiaques urgentes est communiquée à l'ensemble des provinces. Chaque liste indique si les patients sont en attente d'une greffe immédiate ou non immédiate.

- **patient sur la liste d'attente immédiate** : Patient figurant sur la liste d'attente d'une transplantation et qui peut recevoir une transplantation en tout temps.
- **patient sur la liste d'attente non immédiate** : Patient figurant sur la liste d'attente d'une transplantation, mais qui, pour une raison médicale ou autre, ne peut pas recevoir de transplantation pendant une courte période.

nouveau patient : Patient au stade terminal de l'insuffisance rénale qui a commencé un traitement pour l'insuffisance rénale (dialyse ou transplantation rénale) pour la première fois au cours de l'année.

organisme de dons d'organes (ODO) : Organisme responsable de coordonner, dans la région ou la province où il est situé, le prélèvement et l'acheminement des organes des donateurs décédés. Étant donné que les transplantations autres que rénales ne sont pas pratiquées dans toutes les provinces canadiennes, les différents ODO doivent coordonner leurs activités afin que les patients en attente d'une transplantation urgente autre que rénale reçoivent un organe approprié en premier. Auparavant, ces organismes étaient appelés « services d'approvisionnement en organes ».

patient inscrit : Patient qui a reçu un traitement pour l'insuffisance organique et qui est inscrit dans le RCITO. Les progrès des patients inscrits font l'objet d'un suivi annuel.

patient pédiatrique : Patient de moins de 18 ans.

patient prévalent : Patient qui vivait avec un organe transplanté fonctionnel ou qui recevait un traitement pour le stade terminal de l'insuffisance rénale le 31 décembre d'une année donnée, peu importe la date de début du traitement.

stade terminal de l'insuffisance rénale (STIR) : État caractérisé par une détérioration permanente des reins, qui ne peuvent plus fonctionner normalement pour maintenir le malade en vie.

survie du greffon : Mesure de l'état fonctionnel d'un greffon après une certaine période suivant la transplantation.

survie du patient : Mesure de la survie d'un patient évalué après une certaine période suivant la transplantation.

temps d'attente médian : Calcul du temps que les patients doivent attendre en moyenne avant de recevoir une transplantation autre que rénale. Le temps d'attente de la moitié des patients est inférieur au temps d'attente médian et le temps d'attente de l'autre moitié y est supérieur. Le RCITO ne contient pas de données sur les patients qui figuraient sur la liste d'attente, mais qui n'ont finalement pas reçu de transplantation; le temps d'attente médian ne reflète donc qu'une partie de la situation. Le temps d'attente médian des receveurs de rein est calculé d'après l'intervalle entre la première dialyse et la première transplantation.

traitement pour l'insuffisance rénale : Traitement qui remplace de façon temporaire ou permanente les reins non fonctionnels d'un patient, par exemple l'hémodialyse, la dialyse péritonéale ou la transplantation rénale.

transplantation d'organe : Intervention chirurgicale qui consiste à transplanter un organe ou une partie d'un organe d'un donneur vivant ou décédé sur un patient au stade terminal d'une insuffisance organique. Les organes qui peuvent être transplantés, seuls ou en combinaison, comprennent le cœur, le foie, les reins, le pancréas, les poumons, les intestins et l'estomac. La transplantation rénale seule est la plus courante. Dans de rares cas, 2 organes ou plus, qui peuvent provenir d'un ou de plusieurs donneurs, peuvent être transplantés. Les types de transplantation d'organe sont les suivants :

- **transplantation combinée d'organes** : Intervention chirurgicale qui consiste à transplanter des organes ou des parties d'organes sur des patients au stade terminal de plus d'une insuffisance organique. Au Canada, les transplantations combinées les plus courantes sont les transplantations rein-foie et rein-cœur pour les patients au stade terminal de l'insuffisance rénale qui présentent également une insuffisance hépatique ou cardiaque. Les organes utilisés pour ces transplantations proviennent généralement du même donneur.
- **transplantation d'îlots pancréatiques** : Intervention chirurgicale qui consiste à remplacer les cellules productrices d'insuline du pancréas (îlots pancréatiques), qui ne sont pas fonctionnelles chez les diabétiques de type 1. Au Canada, les îlots pancréatiques sont prélevés du pancréas de donneurs décédés, et peuvent être conservés durant une certaine période avant la transplantation. Le RCITO contient des données sur ce type de transplantation.
- **transplantation multiviscérale** : Intervention chirurgicale rare qui consiste en une transplantation du foie, de l'intestin grêle, du pancréas, de l'estomac et du duodénum (également appelée FIPE).
- **transplantation rénale** : Intervention chirurgicale qui consiste à prélever un ou 2 reins d'un donneur décédé ou un rein d'un donneur vivant et à greffer ce rein ou ces reins sur un patient au stade terminal de l'insuffisance rénale. Ce ne sont pas tous les patients au stade terminal de l'insuffisance rénale qui peuvent recevoir une transplantation rénale. La plupart d'entre eux ont recours à la dialyse avant de subir une transplantation rénale.
- **transplantation rénale préemptive** : Transplantation d'au moins un rein pratiquée sur un patient qui n'a jamais eu recours à la dialyse.

Section 5 — Méthodes d'analyse

Calcul de l'âge

On calcule l'âge du patient en additionnant le nombre de mois entre sa date de naissance et la date du début du traitement, puis en divisant le résultat par 12, ce qui est ensuite arrondi à un nombre entier et qui équivaut à un nombre d'années. L'âge des donneurs est indiqué par un code (p. ex. *nouveau-né, jours, mois, ans*) et un nombre (p. ex. 2, 12, 35), puisque l'information fournie sur les donneurs n'inclut pas la date de naissance. Pour les besoins du présent rapport, l'âge des donneurs est converti en un nombre d'années (arrondi).

Nouveaux patients en traitement pour le stade terminal de l'insuffisance rénale (STIR)

Les nombres et les taux sont basés sur les patients inscrits au cours d'une année donnée (du 1^{er} janvier au 31 décembre). Un nouveau patient doit commencer le traitement pour le STIR dans un établissement canadien. Les patients qui ont commencé leur traitement pour le STIR à l'extérieur du Canada, mais qui ont par la suite été traités au Canada sont considérés comme des patients inscrits et prévalents, et non comme de nouveaux patients.

Taux de prélèvement d'organes

Les taux de prélèvement d'organes (donneurs décédés) sont calculés en fonction des organes prélevés sur des donneurs décédés identifiés dans les hôpitaux canadiens.

Survie des patients et des greffons

Les probabilités de survie non ajustées (exprimées en pourcentages de 0 à 100) sont calculées à l'aide de la méthode Kaplan-Meier. Les cohortes comprennent les patients ayant commencé la dialyse ou subi une première transplantation entre 2011 et 2022. Dans le cas de la survie à la dialyse, les patients sont suivis jusqu'à ce qu'ils reçoivent une greffe de rein, qu'on perde leur trace, qu'ils quittent le pays, voient leur fonction rénale rétablie, abandonnent le traitement ou survivent jusqu'à la fin de la période d'observation. Pour ce qui est de la survie des greffons, les patients sont suivis jusqu'à ce qu'on perde leur trace, qu'ils quittent le pays ou survivent jusqu'à la fin de la période d'observation. En ce qui concerne les transplantations autres que rénales, les patients sont suivis jusqu'à ce que l'on perde leur trace, qu'ils quittent le pays ou reçoivent une deuxième transplantation. Le décès avec un greffon fonctionnel est considéré comme un échec de la transplantation.

Estimations démographiques utilisées pour le calcul des taux

Les taux sont soit bruts, soit calculés selon l'âge, et ne sont pas normalisés selon l'âge.

Taux brut = (Nombre de cas ÷ Nombre total d'habitants) × 1 000 000

Taux selon l'âge = (Nombre de cas dans un groupe d'âge ÷ Nombre total d'habitants
dans le groupe d'âge) × 1 000 000

Toutes les estimations démographiques proviennent de Statistique Canada et sont établies en fonction de la population totale au 1^{er} juillet de l'année visée.

Registre canadien des insuffisances et des transplantations d'organes —
notes méthodologiques et information supplémentaire, 2013 à 2022

Province	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
C.-B.*	4 666 598	4 744 240	4 814 078	4 897 797	4 968 994	5 050 995	5 136 158	5 197 658	5 245 628	5 363 113
Alb.†	4 060 153	4 163 503	4 225 216	4 277 685	4 323 537	4 381 399	4 446 238	4 501 185	4 529 081	4 629 242
Sask.	1 099 736	1 112 979	1 120 967	1 135 987	1 150 331	1 161 767	1 172 479	1 178 467	1 181 493	1 194 803
Man.	1 264 620	1 279 014	1 292 227	1 314 139	1 334 790	1 352 825	1 369 954	1 379 888	1 391 979	1 409 223
Ont.	13 510 781	13 617 553	13 707 118	13 875 394	14 070 141	14 308 697	14 544 701	14 726 022	14 809 257	15 109 416
Qc.	8 110 880	8 150 183	8 175 272	8 225 950	8 302 063	8 401 738	8 503 483	8 576 595	8 602 335	8 695 659
Atlantique‡	2 370 186	2 369 963	2 368 030	2 382 535	2 395 380	2 407 663	2 428 217	2 447 351	2 466 725	2 528 446
Canada (Qc exclus)	26 972 074	27 287 252	27 527 636	27 883 537	28 243 173	28 663 346	29 097 747	29 430 571	29 624 163	30 234 243
Canada (Qc inclus)	35 082 954	35 437 435	35 702 908	36 109 487	36 545 236	37 065 084	37 601 230	38 007 166	38 226 498	38 929 902

Remarques

* Comprend le Yukon.

† Comprend les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut.

‡ Comprend le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador (voir les taux de chacun ci-dessous).

Source

Statistique Canada, Division de la démographie. Estimations de la population (Recensement de 2016 et données administratives), selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces, territoires.

Provinces de l'Atlantique	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
N.-B.	758 544	758 976	758 842	763 350	766 621	770 301	777 128	782 996	790 398	812 061
N.-É./Î.-P.-É.	1 084 528	1 082 828	1 081 071	1 089 759	1 100 510	1 111 802	1 127 662	1 142 996	1 155 875	1 190 413
N.-É.	940 434	938 545	936 525	942 790	950 108	958 406	970 243	981 691	991 117	1 019 725
Î.-P.-É.	144 094	144 283	144 546	146 969	150 402	153 396	157 419	161 305	164 758	170 688
T.-N.-L.	527 114	528 159	528 117	529 426	528 249	525 560	523 427	521 359	520 452	525 972
Total Atlantique	2 370 186	2 369 963	2 368 030	2 382 535	2 395 380	2 407 663	2 428 217	2 447 351	2 466 725	2 528 446

Source

Statistique Canada, Division de la démographie. Estimations de la population (Recensement de 2016 et données administratives), selon le groupe d'âge et le sexe au 1^{er} juillet, Canada, provinces, territoires.

Patients prévalents

Les statistiques sur les patients prévalents à la fin de l'année sont basées sur les données au niveau de l'enregistrement pour les patients inscrits dans le RCITO.

Diagnostic principal

Le diagnostic principal des receveurs d'une greffe autre que rénale est établi en fonction du diagnostic posé au moment de la première transplantation. Dans certains cas, plus d'un diagnostic peut être indiqué, surtout pour les receveurs de foie. Le diagnostic principal des receveurs de rein est établi en fonction du diagnostic fourni au début de la première dialyse et au moment de la transplantation rénale (le diagnostic principal des patients ayant subi une transplantation rénale préemptive sera celui qui a été fourni au moment de la transplantation).

Province de traitement

Les patients qui résident dans les territoires sont tenus de commencer et, bien souvent, de continuer leur dialyse dans les provinces. C'est pourquoi les analyses statistiques sur les patients sont présentées par province de traitement, le Yukon étant combiné à la Colombie-Britannique et les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut, à l'Alberta.

Patients inscrits

Les patients inscrits sont ceux qui ont reçu un traitement pour l'insuffisance organique (dialyse ou transplantation) et qui sont inscrits dans le RCITO. Leurs progrès font l'objet d'un suivi annuel. Les données sur le traitement pour l'insuffisance rénale concernent les patients qui ont été inscrits dans le RCITO en 1981 ou après, et les données sur les greffes autres que rénales concernent les patients qui ont été inscrits dans le RCITO en 1988 ou après.

Receveurs

L'information sur les receveurs présentée dans le rapport concerne les receveurs d'une première greffe d'un organe précis effectuée dans un établissement canadien de transplantation. Les tableaux et les figures réfèrent aux processus de transplantation ou aux receveurs, ces derniers n'étant recensés qu'une seule fois, soit pour leur première greffe d'organe. Les caractéristiques des receveurs et les taux propres aux provinces sont établis en fonction des données concernant les receveurs.

Liste d'attente

Les données sur les patients en attente d'une transplantation sont tirées des statistiques fournies par les ODO provinciaux et régionaux. Les données à l'échelle des patients ne sont pas disponibles. En 2002, la définition d'un patient pédiatrique en attente d'une transplantation rénale est passée de moins de 15 ans à moins de 18 ans, ce qui correspond à la définition d'un patient pédiatrique qui est utilisée pour les transplantations autres que rénales.

Temps d'attente

Le temps d'attente est calculé pour les receveurs d'une transplantation autre que rénale et exclut les patients décédés en attente d'une transplantation ainsi que ceux qui ont été retirés de la liste d'attente parce qu'ils étaient trop malades pour pouvoir subir la transplantation. Actuellement, il n'existe pas de source d'information canadienne sur les temps d'attente de tous les patients en attente d'une transplantation.

Une mesure substitutive est utilisée pour mesurer le temps d'attente (c.-à-d. le temps passé en dialyse avant la transplantation) des patients ayant subi une transplantation rénale. Même si cette méthode permet d'éviter le problème des données incomplètes en ce qui concerne les dates de début d'attente en vue d'une transplantation rénale dans le RCITO, elle ne fait pas état du temps d'attente des patients figurant sur la liste d'attente d'une transplantation rénale qui n'ont pas subi de greffe. Le temps d'attente des patients ayant subi une transplantation rénale préemptive est indiqué comme nul.

Section 6 — Diagnostics principaux saisis dans le RCITO

Les tableaux ci-dessous énumèrent les catégories de diagnostics saisis par organe dans le RCITO pour les diagnostics principaux.

Stade terminal de l'insuffisance rénale

Codes de diagnostics principaux — stade terminal de l'insuffisance rénale	
Génériques	
00	Insuffisance rénale chronique d'étiologie inconnue
Glomérulonéphrites/maladies auto-immunes	
05	Glomérulonéphrite mésangiale proliférative
06	Syndrome néphrotique à lésions glomérulaires minimales
07	Glomérulonéphrite post-streptococcique
08	Glomérulonéphrite rapidement progressive
09	Glomérulonéphrite focale — adulte
10	Glomérulonéphrite SANS diagnostic histologique
11	Syndrome néphrotique sévère avec sclérose focale (jeunes patients)
12	Néphropathies à dépôts mésangiaux d'IgA (diagnostic prouvé par immunofluorescence, autre que code 85)
13	Glomérulonéphrite à dépôts denses (prouvée par immunofluorescence ou microscope électronique) (GNMP Type II)
14	Glomérulonéphrite membraneuse
15	Glomérulonéphrite mésangio-capillaire membrano-proliférative (GNMP Type I)
16	Glomérulonéphrite proliférative diffuse avec croissants — idiopathique
17	Néphrose congénitale ou syndrome néphrotique congénital (patients pédiatriques seulement)
19	Glomérulonéphrite avec diagnostic histologique — préciser
73	Polyartérite noueuse
74	Granulomatose de Wegener
84	Lupus érythémateux
85	Purpura de Henoch-Schönlein
86	Syndrome de Goodpasture
87	Sclérodermie
88	Syndrome hémolytique et urémique (syndrome de Moschcowitz)

Codes de diagnostics principaux — stade terminal de l'insuffisance rénale	
Néphropathies d'origine médicamenteuse	
30	Néphropathie due à des médicaments ou à des agents néphrotoxiques — cause non précisée
31	Néphropathie due à des médicaments analgésiques
32	Néphropathie due au cisplatine
33	Néphropathie due à la cyclosporine A
39	Néphropathie due à un médicament spécifique — préciser
Polykystoses rénales	
41	Polykystose rénale de l'adulte (dominant)
42	Polykystose rénale du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent (récessive)
Maladies rénales congénitales/héréditaires	
21	Pyélonéphrite ou néphrite interstitielle associée à une vessie neurogène
22	Pyélonéphrite ou néphrite interstitielle associée à une uropathie obstructive d'origine congénitale avec ou sans reflux vésico-urétéral
24	Pyélonéphrite ou néphropathie interstitielle due à un reflux vésico-urétéral sans obstruction
40	Reins kystiques — types non précisés
41	Polykystose rénale de l'adulte (dominant)
42	Polykystose rénale du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent (récessive)
43	Maladie kystique de la médullaire (néphronoptise incluse)
49	Reins kystiques — autre variété — préciser
50	Néphropathie héréditaire/familiale — type non précisé
51	Néphropathie héréditaire avec surdité (syndrome d'Alport)
52	Cystinose
53	Oxalose
54	Maladie de Fabry
55	Syndrome de Drash
58	Valves urétrales postérieures
59	Néphropathie héréditaire, autre — préciser
60	Hypoplasie rénale congénitale — préciser
61	Hypoplasie rénale avec oligoméganéphronie
62	Hypoplasie rénale segmentaire (rein d'Ask-Upmark)
63	Dysplasie rénale congénitale avec ou sans malformation des voies urinaires
66	Syndrome d'agénésie des muscles abdominaux (Prune Belly Syndrome)
Diabète	
80	Néphropathie diabétique (type 1)
81	Néphropathie diabétique (type 2)

Codes de diagnostics principaux — stade terminal de l'insuffisance rénale	
Maladies vasculaires rénales	
70	Néphropathie d'origine vasculaire — type non précisé
71	Néphropathie d'origine vasculaire due à une hypertension maligne (absence de néphropathie primaire)
72	Néphropathie d'origine vasculaire due à une hypertension (absence de néphropathie primaire)
73	Polyartérite noueuse
78	Maladie rénale athéroembolique
79	Maladie vasculaire rénale (néphrosclérose, thrombose de l'artère rénale)
Autre	
20	Pyélonéphrite ou néphropathie interstitielle — cause non précisée
23	Pyélonéphrite ou néphropathie interstitielle due à une uropathie obstructive acquise — préciser
25	Pyélonéphrite ou néphropathie interstitielle due à une lithiase des voies urinaires
29	Pyélonéphrite, autre cause
44	Infection (Coronavirus)
56	Néphropathie secondaire à l'anémie falciforme
57	Tumeur de Wilms
82	Myélome multiple
83	Amyloïdose
89	Maladie de système, autre — préciser
90	Nécrose corticale ou tubulaire
91	Tuberculose
92	Goutte
93	Néphrocalcinose ou néphropathie due à une hypercalcémie
94	Néphropathie endémique des Balkans
95	Tumeur rénale
96	Perte de rein d'origine traumatique ou chirurgicale
97	Néphropathie due au VIH
99	Autre désordre rénal identifié — préciser

Transplantation hépatique

Codes de diagnostics principaux — transplantation hépatique	
Insuffisances hépatiques aiguës (fulminantes)	
01	Hépatite A
02	Hépatite B
61	Hépatite C
58	Hépatite non A, non B, non C
35	Hépatite delta
05	Toxique
04	D'origine médicamenteuse
56	Hépatite médicamenteuse — acétaminophène
47	Autre insuffisance hépatique aiguë (y compris la maladie de Budd-Chiari et de Wilson)
Insuffisances hépatiques chroniques	
12	Maladie de Budd-Chiari
36	Maladie de Byler (cholestase intra-hépatique)
09	Cirrhose — alcoolique
10	Cirrhose — autre
08	Cirrhose cryptogénique
49	Cirrhose postnécrotique
07	Cirrhose biliaire primitive
14	Cirrhose biliaire secondaire
45	D'origine médicamenteuse — autre
42	Hépatite A
43	Hépatite B
60	Hépatite C
59	Hépatite non A, non B, non C
51	Hépatite néonatale
06	Hépatite chronique active auto-immune
13	Atrésie congénitale des voies biliaires
11	Cholangite sclérosante
46	Toxique
15	Syndrome d'Alagille (dysplasie artériohépatique)
62	Maladie polykystique du foie
64	Stéatohépatite non alcoolique (NASH)

Codes de diagnostics principaux — transplantation hépatique	
Tumeurs hépatiques	
50	Angiosarcome
17	Cholangiocarcinome
18	Hépatome fibrolamellaire
16	Carcinome hépatocellulaire
19	Tumeur métastatique
53	Tumeur hépatique — autre
Troubles du métabolisme	
20	Déficit en alpha-1-antitrypsine
28	Syndrome de Crigler-Najjar
21	Glycogénose
23	Hémochromatose
27	Hyperlipoprotéïnémie de type II
24	Maladie de Niemann-Pick
26	Phénylcétonurie
25	Protoporphyrurie
29	Tyrosinémie
22	Maladie de Wilson
34	Autres maladies métaboliques
Autres diagnostics principaux	
30	Fibrose hépatique congénitale
31	Maladie de Caroli
32	Affections kystiques
44	Infection (Coronavirus)
52	Artère hépatique thrombosée
98	Inconnu
99	Autre — préciser

Transplantation cardiaque

Codes de diagnostics principaux — transplantation cardiaque	
32	Cardiomyopathie
29	Cardiomyopathie dilatée
01	Cardiomyopathie idiopathique
30	Autre dilatée (préciser)
33	Cardiomyopathie métabolique/génétique
34	Cardiomyopathie associée à la dystrophie musculaire
35	Cardiomyopathie provoquée par des médicaments (chimiothérapie)
12	Cardiomyopathie restrictive
31	Cardiomyopathie hypertrophique
24	Myocardite
07	Maladie de l'artère coronaire (cardiomyopathie ischémique)
04	Maladie cardiaque valvulaire
23	Infarctus aigu du myocarde
15	Maladie cardiaque congénitale — préciser
16	Maladie cardiaque congénitale — cyanogène
17	Maladie cardiaque congénitale — acyanogène
36	Troubles métaboliques
37	Tumeur cardiaque
38	Arythmie réfractive
39	Dystrophie musculaire
44	Infection (Coronavirus)
98	Inconnu
99	Autre — préciser

Transplantation du poumon, cœur-poumon

Codes de diagnostics principaux — transplantation du poumon, cœur-poumon	
08	Syndrome d'Eisenmenger
11	Fibrose pulmonaire idiopathique
13	Emphysème
15	Insuffisance pulmonaire due à une maladie congénitale
17	Hypertension pulmonaire primaire
18	Maladie pulmonaire obstructive chronique
19	Déficit en alpha-1-antitrypsine
20	Fibrose kystique
22	Bronchiectasie
26	Sarcoïdose
27	Asbestose
28	Bronchiolite oblitérante
32	Cardiomyopathie — non spécifiée
44	Infection (Coronavirus)
98	Inconnu
99	Autre — préciser

Transplantation pancréatique

Codes de diagnostic principaux — transplantation pancréatique	
01	Pancréatite chronique
02	Diabète de type 1
03	Pancréatectomie
04	Fibrose kystique
05	Traumatisme
06	Diabète de type 2
07	Cancer du pancréas
08	Cancer du canal cholédoque
44	Infection (Coronavirus)
98	Inconnu
99	Autre — préciser

**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

41005-0923

