



FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS & D'AIDE À LA PERSONNE
PRIVÉS NON LUCRATIFS

Nouvelles Modalités d'Hémodialyse Quotidienne

Lille 27-28 Juin 2013

Retours d'expériences : aspects logistiques
et Financiers

Anne-Valérie BOULET - AIDER -
Andrée ETTORI - AVODD -

AIDER : 820 patients

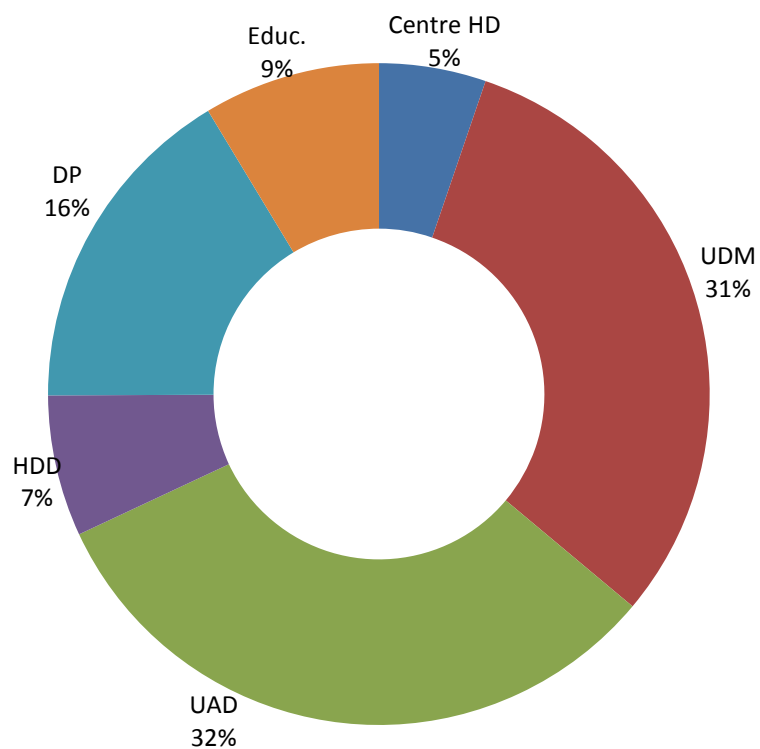
- 172 patients à domicile
- Politique Hémodialyse à domicile (21% du domicile)
 - HDD Conventiennelle : 45
 - HDD sur cycleur : 4
 - 4 installations
 - 2 patients HDD conventionnelles, 1 retour de greffe (HDD avant greffe), 1 DP
 - 2 échecs

AVODD : 280 patients

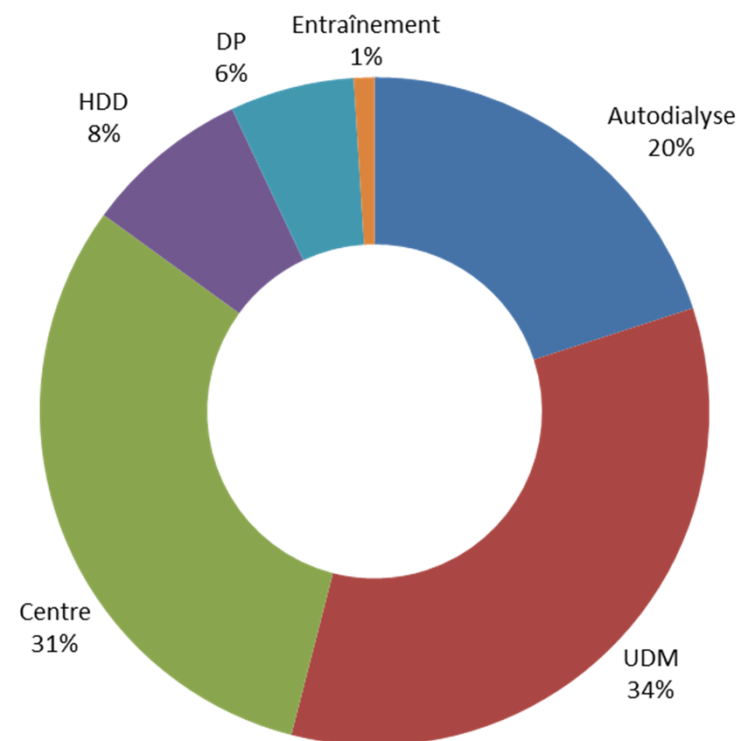
- 42 patients à domicile : 15%
- Politique Hémodialyse à domicile (52% du domicile)
 - HDD Conventiennelle : 15
 - HDD sur cycleur : 7 (32%)
 - 9 installations :
 - 3 patients de nuit, 1 retour de greffe, 4 patients en HDD conventionnelle et 1 nouveau patient
 - 2 échecs pour raisons familiales et professionnelles

Répartition de nos activités

AIDER



AVODD



AIDER

- Démarrage en avril 2012
- Politique de proximité
- Politique de dialyses longues nocturnes, de dialyses à domicile de 3 séances à 6 séances y compris en HDD Conventiionnelle
- Offrir l'ensemble des techniques d'épuration
- Intérêt médical
- Maintenir et redynamiser la modalité par la simplification technique (1 frein levé)
- Faciliter la vie aux patients qui travaillent
- Permettre aux patients autonomes de partir en vacances sans contraintes de réservations

AVODD

- Démarrage en mai 2012
- Politique de Hors-Centre
- Politique de dialyses longues et fréquentes à domicile ou nocturnes de 6 à 8 heures
- Offrir l'ensemble des techniques d'épuration
- Intérêt médical
- Redynamiser l'HDD en la simplifiant
- Faciliter la vie aux patients qui travaillent
- Permettre aux patients autonomes de partir en vacances sans contraintes de réservations

Avantages

- Peu de maintenance
- Pas de traitement d'eau
- Dialysat Ultra Pur (poches)
- Réduction du temps de mise en route de la machine
- Installation technique inexistante : un prise EDF suffit
- Facilitation de la formation et de la manipulation
- Suppression de la phase de désinfection
- Amélioration de la qualité de vie

Inconvénients

- À ce jour pas le choix du dialyseur (Kit intégré)
- Ponction quotidienne de la voie d'abord induisant la nécessité d'une voie d'abord performante

Avantages

- Peu de matériel, puisque Kit incluant le dialyseur
- Générateur discret et facilement logeable
- Mobilisation aisée du matériel

Inconvénients

- A ce jour pas le choix du dialyseur
- Augmentation du volume et du poids de livraison mensuelle
 - Plus de manutention de la part des livreurs
 - Plus de poids : 200 kg HD conventionnelle → 380 kg HDQ cycleur
 - Nécessité de surface importante de stockage au domicile, sinon :
 - Souvent deux livraisons au lieu d'un sur un mois

- Les freins à l'installation qui persistent / HDD conventionnelle
 - Ponction de la fistule
 - Recherche de l'accompagnant « qui peut prêter assistance »
 - Autonomie des patients
 - Logement (capacité de stockage de l'équipement vers le matériel)
 - Pas d'honoraires pour les médecins, responsabilité médicale ?
- Les limites de la technique
 - Lien débit sang/débit dialysat
 - Durée de la séance versus une HDD 3 fois par semaine = peu de gains de temps ?

Analyse Financière des techniques

	HDQ cycleur				HDQ Conventiionelle à Domicile		HDQ Conventiionelle en UAD	
	HD Cycleur en location /séance	HD cycleur acheté/séance	HDQ Cycleur x6 location	HDQ cycleur x6 acheté	HD Conventiionelle / séance	HD conventiionelle x6 / sem.	HD Conventiionelle / séance	HD conventiionelle x6 / sem.
Charges								
Location	34,5	0	207		0	0	0	0
amortissement (+ TT eau)		8,01	0	48,06	20,62	123,72	15,36	92,16
Prix revient consommable	108,49	108,49	650,94	696	44,55	267,3	44,55	267,3
Kit de révision/maintenance technique					13,38	80,28	3,37	20,22
transport	11,86	11,86	11,86	11,86	6,6	6,6		
RH maintenance (gen + TTT eau)					15,37	92,22	15,37	92,22
Personnel soignant							65	390
Personnel pharmacie	1,55	1,55	9,3	9,3	1,55	9,3	1,55	9,3
Total	156,40	129,91	879,10	765,22	102,07	579,42	145,2	871,2
Produits								
Forfait D14	203,14	203,14	1218,84	1218,84	203,14	1218,84		
Forfait D13							231,32	1387,92
Total	203,14	203,14	1218,84	1218,84	203,14	1218,84	231,32	1387,92
Delta	46,74	73,23	339,74	453,62	101,07	639,42	86,12	516,72
Et si								
Forfait (3*D14)	203,14	203,14	609,42	609,42	203,14	609,42		
Forfait (3*D13)							231,32	693,96
Delta	46,74	73,23	-269,68	-155,80	101,07	30,00	86,12	-177,24

- L'analyse des coûts est complexe : Au-delà du coût des séances (l'augmentation de la fréquence accroît le coût hebdomadaire) on doit tenir compte :
 - Des coûts médicaux directs (médicaments, hospitalisations, examens complémentaires)
 - Des coûts non médicaux directs (transports)
 - Des coûts médicaux indirects (traitement des complications)
 - Des coûts non médicaux indirects (absentéisme au travail, diminution de la productivité des patients qui travaillent)
 - Des coûts humains et psychologiques // influence de la technique sur la qualité de vie
 - ...

- Contraintes Budgétaires et logistiques non négligeables
- Mais doivent être mis en balance avec:
 - Le service rendu au patient
 - La disparition de la fatigue poste dialyse
 - La liberté du régime alimentaire
 - L'intérêt médical
 - Le fait que l'HDQ bas débit peut donner ou redonner l'envie d'autonomie !