

## Proposition #1

# ENGAGER UN EFFORT PARTICULIER SUR LA PRÉVENTION



Fiche 1d

## LES MALADIES RÉNALES



### Exposé de la

## PROBLÉMATIQUE

- 10 799 nouveaux patients traités pour insuffisance rénale chronique terminale en 2014 ; tendanciel de +2% par an. 80 000 patients traités pour insuffisance rénale chronique terminale en 2014 (tendanciel +5% par an)
- Près de 45 000 patients sous dialyse en France avec un âge moyen de 70,4 ans.
- Le coût global de la prise en charge de cette pathologie avoisine les 4 milliards d'euros par an.
- L'initiation du traitement en hémodialyse se fait en urgence dans 33% des cas, et 10% ont débuté leur traitement en réanimation. En hémodialyse, 20% des patients n'ont pas eu de consultation néphrologique préalable
- Il est frappant de constater qu'un tiers des dialyses démarrent aujourd'hui en urgence (données ABM), alors qu'il est possible à la fois :
  - de préserver le capital rénal pour envisager précocement la greffe,
  - de retarder l'entrée en dialyse,
  - et d'orienter vers les modalités de dialyse hors centre, moins coûteuses (notamment la dialyse péritonéale).



## SOLUTIONS

### proposées par la FEHAP

- Créer un sous-objectif de l'ONDAM intitulé : « **Prévention et programmes d'investissement en santé publique** » : la dimension pluriannuelle des économies attendues peut légitimer un schéma s'apparentant au Fond de Financement de l'Innovation Thérapeutique (LFSS 2017).
- Dans le domaine de l'insuffisance rénale, structurer et financer dans ce sous-objectif une « mission populationnelle » dans les territoires pour la détection précoce, l'information et le soutien du premier recours ; ceci afin d'éviter le démarrage de la dialyse en urgence.
- Créer un « forfait populationnel de prévention et de détection précoces » permettant de situer une petite part de la dépense en amont, pour la modérer en aval.

Exemple : plusieurs adhérents de la FEHAP, très présents dans la dialyse hors centre (80 % des prises en charge) ont déjà engagé la démarche de l'activité de dialyse traditionnelle vers la promotion de la santé rénale et pourront la porter dans les territoires.



## LES FACTEURS-CLÉS

### du succès

- Investir dans la prévention de l'insuffisance rénale en réduisant **la dépense du « curatif » vers le « préventif »** en s'appuyant sur le savoir-faire associatif et en lien avec les associations d'usagers. (Rénaloo, France Rein, Ligue Rein et Santé)
- Assurer une souplesse régionale et territoriale dans les financements avec une fongibilité transversale sur la médecine de ville et l'hospitalier (pertinence des soins et régulation des transports)
- Amplifier les prises en charge en dialyse hors centre et de proximité, réduisant les coûts associés (tarifs, transports...) au bénéfice du financement d'une politique de prévention.