

Choix et planification du traitement de suppléance rénale

Responsable scientifique, Structure, Ville : Dr Xavier Vincent et Dr Bénédicte Stengel, CESP
- Equipe Epidémiologie Clinique, Hôpital Paul Brousse, Villejuif.

Destinataire des données (si différent du responsable scientifique) : -

Résumé du projet :

Avant le stade terminal de la maladie rénale chronique, il est recommandé d'organiser une prise en charge néphrologique spécialisée et centrée autour du patient afin que celui-ci puisse formuler un choix de modalité de suppléance de la défaillance rénale.

Ce choix n'est pas immuable et peut s'articuler autour du traitement conservateur, de l'hémodialyse (en centre ou à domicile), de la dialyse péritonéale, ou de la greffe.

Peu d'études ont été menées sur le choix du patient au cours de sa maladie, alors que la compréhension des déterminants du traitement de suppléance rénale constitue un enjeu de santé publique. L'analyse statistique épidémiologique peut y apporter des informations.

C'est pourquoi le but de ce projet, à travers l'analyse des données recueillies de la cohorte CKD-REIN, sera de comprendre les déterminants de la planification et de la transition vers une modalité de suppléance.

La méthodologie de ce travail consistera en une description des facteurs de planification du traitement choisi ; et tentera d'analyser l'adéquation ou l'inadéquation entre la modalité choisie et la réalité du démarrage de traitement de suppléance rénale. Ceci sera rendu possible par la nature prospective de la cohorte CKD-REIN et par le croisement avec les données du registre REIN.