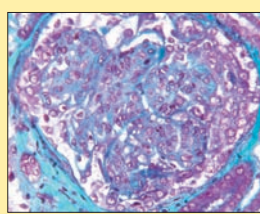




## HÉMODIALYSE CHRONIQUE

Des indicateurs qualité

**PAGE 3**

## NÉPHROPATHIES LUPIQUES

Le traitement peut encore progresser

**PAGE 6**

## 49<sup>e</sup> CONGRÈS DE L'ERA-EDTA

Rendez-vous fin mai à Paris

**PAGE 11**

# Priorité aux donneurs vivants

Le plan Greffe 2012-2016, présenté le mois dernier par Nora Berra, la secrétaire d'État chargée de la Santé, a pour principal enjeu d'augmenter le nombre de greffes en favorisant notamment les transplantations rénales à partir de donneurs vivants, un domaine dans lequel

la France est en retard sur les autres pays. En élargissant le cercle de ces donneurs et en autorisant les dons croisés, la récente révision des lois de bioéthique devrait faciliter l'accomplissement de ce vaste chantier confié à l'Agence de la biomédecine.

**PAGES 2 ET 11****ÉDITORIAL**

## Convergence

En 2002, la prise en charge des maladies rénales chroniques est déclarée priorité de santé publique. Dix ans plus tard, elle est devenue l'un des dix programmes prioritaires du plan de gestion des risques (GDR) élaboré par la DGOS et la CNAMTS. Appliqué au monde de la santé et à l'assurance-maladie obligatoire, le « risque » correspond aux dépenses remboursées par l'assureur public et sa « gestion » désigne les actions mises en œuvre. Cette notion peut être définie comme le rapport entre la qualité et le coût du système de santé. Le programme GDR-IRCT vise à améliorer les pratiques en matière de prévention et de prise en charge de l'IRCT via la diffusion des recommandations nationales existantes, l'amélioration des organisations de prise en charge (notamment des freins organisationnels au développement de la dialyse hors centre et particulièrement de la dialyse péritonéale) et le développement de la greffe rénale. Il s'accompagne d'évolutions réglementaires, d'une évaluation médico-économique des stratégies de prise en charge de l'IRCT en France par la HAS et de l'annonce d'un plan Greffe 2012-2016 dont la cheville ouvrière sera l'Agence de la biomédecine.

Parallèlement, initiés par un groupe de patients et de proches de patients, les premiers états généraux du rein (EGR) ont été lancés le 8 mars 2012 à l'occasion de la Journée mondiale du rein. Leur objectif est de réunir l'ensemble des parties prenantes pour réaliser un état des lieux consensuel et exhaustif de la situation actuelle sur les maladies du rein, l'insuffisance rénale, la dialyse et la greffe, en vue de formuler des propositions d'améliorations concrètes qui seront soumises aux pouvoirs publics.

Nous ne pouvons que nous féliciter de cette convergence qui permettra, nous l'espérons, d'éviter une approche trop comptable de la mise en place nécessaire d'une nouvelle organisation des soins en néphrologie.

> Pr MICHÈLE KESSLER, CHU DE NANCY



Ce numéro a été conçu en collaboration avec le Pr Michèle Kessler, avec la participation des Prs et Drs Éric Alamartine, Guillaume Bobrie, Agnès Caillette-Beaudoin, Bernard Canaud, Jacques Chanliau, Jean-Paul Cristol, Éric Daugas, Xavier Girerd, Thierry Hannedouche, Maryvonne Hourmant, Maurice Laville, Christophe Legendre, Nicolas Maillard, Christophe Mariat, Joël Ménard, Pierre Ronco et Philippe Zaoui, ainsi que de Mmes Yvanie Caillé et Emmanuelle Prada-Bordenave.

S. TOUBON / « LE QUOTIDIEN »

## Affections de longue durée

Retour sur le retrait de l'HTA sévère

**PAGE 2**

## Néphropathies à IgA

Les atouts de la classification d'Oxford

**PAGE 4**

## Hémodialyse sur cathéter

Des verrous antibiotiques, pour quoi faire ?

**PAGE 8**

## Dialyse hors centre

Des dispositions récentes

**PAGE 12**

### Téléchargez iCongrès médical



Daiichi-Sankyo

## Retrouvez en 1 clic tous les congrès médicaux en cardiologie, diabétologie et néphrologie

Trois possibilités pour télécharger l'application

- ✓ www.lequotidiendumedecin.fr
- ✓ www.icongresmedical.com
- ✓ ou en recherche directe sur l'App Store



Cette application a été réalisée avec le soutien du Laboratoire Daiichi Sankyo



Compatibilité iPhone et iPad