

# La maladie rénale chronique au rythme des annonces

La maladie rénale chronique évolue sur un temps long et implique une annonce à chaque nouveau stade, pour permettre aux patients d'exercer des choix éclairés sur leurs traitements.

Conditions de sante · Sante · Medecine · Greffe (medicine) · Procedures medicales

13 avr. 2025 **+11 plus** PAR CAROLINE MARTINAT / CMARTINAT@NICEMATIN.FR

ANNONCER UNE MALADIE chronique, sa progression, a un impact psychologique et sur la vie quotidienne des patients et de leur entourage. Chef du centre de néphrologie et transplantation rénale à l'hôpital de la Conception, le Pr Philippe Brunet, néphrologue au CHU de Marseille (APHM), pointe l'importance des annonces au cours de la maladie rénale chronique (1).

« À la différence d'autres pathologies, la maladie rénale chronique

évolue sur un temps très long. Il n'y a donc une annonce, mais des annonces, à chaque stade de la maladie. Elles peuvent donner lieu à un vécu particulier, lié à une situation nouvelle et à des propositions thérapeutiques évoluant à chaque nouvelle étape, explique-t-il en préambule. Il est nécessaire que le patient s'approprie le diagnostic, et qu'il ait en temps utile les informations sur les possibilités thérapeutiques qui s'offrent à lui. »

## 1 L'annonce de la maladie

La première annonce, c'est bien sûr celle de la maladie – la diminution du fonctionnement des reins, qui ne filtrent plus correctement le sang de l'organisme – et de sa cause. Les deux principales sont le diabète et l'hypertension artérielle.

« Cette annonce déclenche tout un ensemble de thérapeutiques visant à guérir la maladie, ou si ce n'est pas possible, à en ralentir l'évolution », indique le Pr Brunet. Le

contrôle de la tension artérielle et un régime appauvri en protéines et en sel doivent être mis en place, accompagnés de médicaments néphroprotecteurs et de médicaments qui vont ralentir le processus.

« La maladie rénale chronique est longtemps silencieuse, jusqu'à la phase terminale. Au stade précoce, le patient n'a aucun symptômes. Sans les analyses d'urines et de sang, on passe à côté ! Or, en intervenant tôt, on peut gagner, selon



**Alternative à l'hémodialyse, la dialyse péritonéale se pratique à domicile.**

les cas, 1 à 10 ans avant le stade de la dialyse, voire ne jamais en arriver là. »

## **2 Le bilan de transplantation**

La deuxième annonce intervient quand le débit de filtration rénale



arrive à 20 % de la normale. « À ce stade, il est possible, si le patient le souhaite, d'accéder au bilan pour la transplantation rénale. Depuis une dizaine d'années, cette option est devenue prioritaire. Les patients doivent en être informés, la plupart sont intéressés. »

Une batterie d'examens est prescrite pour vérifier l'absence de contre-indications. Les patients sont inscrits sur liste d'attente pour la greffe quand la fonction rénale s'abaisse à un niveau compris entre 10 et 15 % de la normale.

Théoriquement, la transplantation permet d'éviter la dialyse. mais si l'attente se prolonge, il est possible que le patient soit confronté aux étapes suivantes.

## **3 Le choix de la méthode de dialyse**

« Quand la filtration rénale arrive à 15 % du débit normal, il est temps d'engager la réflexion autour de la méthode de dialyse, poursuit le Pr Brunet. C'est important que cette annonce se fasse en amont, pour laisser au patient le temps de la réflexion entre les différentes options. »

L'hémodialyse, qui se pratique en centre trois fois par semaine, est la méthode la plus fréquente mais aussi la plus contraignante. « Il est possible d'opter pour une dialyse à domicile, la dialyse péritonéale », informe le néphrologue. Cette approche consiste à injecter un liquide dans le péritoine (la cavité entre les différents organes abdominaux) et à le changer au bout de

---

4 heures. Durant cette période, les échanges entre ce liquide et les vaisseaux situés tout autour aura permis de faire le travail d'épuration que les reins n'effectuent plus. « C'est très simple à apprendre, mais il faut le temps de la réflexion, rencontrer d'autres patients qui témoignent de leur expérience, se faire expliquer le processus, se former, liste le Pr Brunet. L'objectif aujourd'hui est qu'un maximum de patients soient dialysés à domicile. Malheureusement, ils sont encore moins de 10 %. Certains passent à côté alors qu'ils seraient éligibles. »

À ce stade, certains patients peuvent choisir de renoncer à la dialyse. En raison de leur âge, des comorbidités et des contraintes liées à ce traitement invasif. Ils continuent bien entendu de bénéficier d'un suivi et de soins.

#### **4 L'accompagnement au démarrage de la dialyse**

La dernière annonce concerne l'accompagnement au démarrage de la dialyse. « On explique au patient quels sont les symptômes qui doivent l'alerter et inciter au démarrage de la dialyse : la perte d'appétit, la fonte musculaire, les crampes, l'augmentation de la tension artérielle ou les troubles du sommeil. La décision est partagée. Elle n'est plus seulement basée sur les bilans, elle prend en compte le ressenti du patient. »

1- Il intervenait sur ce thème à SaintRaphaël dans le cadre du forum de la Société Francophone de néphrologie dialyse et transplantation qui se tenait jeudi 3 et vendredi 4 avril.

---