

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE**

DATE : 17/04/2020

REFERENCE : MINSANTE N°82

OBJET : PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE-
ORGANISATION DE LA GREFFE

Pour action ☒

Pour information ☒

Mesdames, Messieurs,

ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE RÉNALE CHRONIQUE AU STADE DE PRÉ SUPPLÉANCE

Les patients atteints d'insuffisance rénale au stade de pré suppléance (stade V de la maladie rénale chronique, soit environ 48 000 patients dialysés et 40 000 greffés) sont des patients à haut risque de développer des formes compliquées d'infection par Covid-19. Les premiers résultats publiés par l'Agence de la Biomédecine confirment un sur-risque de mortalité dans cette population.

Lorsqu'ils sont traités par dialyse, les patients doivent obligatoirement recourir à des soins d'épuration extra-rénale ce qui majore leurs risques, même si un certain nombre de prestations de soins peuvent être réalisées par télémedecine (consultation médicale de suivi, accompagnement diététique, psychologique...).

C'est pourquoi il vous est proposé une fiche « organisation de la prise en charge », complémentaire de celle élaborée par la HAS (celle-ci ayant trait aux bonnes pratiques relatives à la maladie rénale).

Elle a pour objectif de proposer des organisations souples et adaptatives permettant :

- De prendre en charge de façon adaptée les patients dialysés atteints par le Covid-19 (détection, mise en place de circuits spécifiques, organisation des replis, des hospitalisations) ;
- De poursuivre les soins de dialyse habituels des patients non atteints par le Covid-19 dans les meilleures conditions de sécurité ;
- De protéger les personnels en charge des patients.

Elle précise des modalités pratiques d'organisation et des pistes d'adaptation possibles et souples, tout en insistant sur l'importance d'un fonctionnement en « filières ». En effet, les coopérations entre les établissements autorisés à la dialyse sur un même territoire permettent de mieux organiser la réponse aux besoins de recours, de replis et d'hospitalisations sous l'égide d'un ou plusieurs centres lourds, têtes de pont de la filière disposant d'un environnement MCO/soins critiques. Des aménagements organisationnels sont à décliner par structure autorisée selon les modalités de dialyse existantes, le contexte local, la situation épidémique observée.

Des dispositifs de suivi sont également prévus pour les patients dialysés au domicile par dialyse péritonéale (7% de la population) et par hémodialyse à domicile (1% de la population).

La fiche concerne également la situation des patients greffés : elle précise les organisations visant à limiter les recours hospitaliers pour le suivi (réalisé par télémedecine) et prévoit les organisations en cas d'infection ou de recours urgent aux soins hospitaliers pour des patients non Covid en cas de rejet de greffe, d'infection non-Covid.

Il est proposé aux ARS d'assurer un suivi/pilotage de l'activité via des échanges réguliers avec les acteurs selon des modalités simples et rapides afin d'identifier les difficultés, gérer les alertes et trouver rapidement des solutions en partenariat avec les acteurs.

Enfin un suivi est assuré au niveau national par la DGOS en lien avec les parties prenantes, s'appuyant sur les remontées du terrain et les données épidémiologiques qui sont mobilisées par l'Agence de la Biomédecine (registre REIN).

FICHE ORGANISATION DE LA GREFFE

Suite aux alertes remontées par l'Agence de la Biomédecine faisant état d'une très forte baisse du prélèvement d'organes depuis le début de l'épidémie, cette fiche a pour objectif de décrire, pour les établissements autorisés au prélèvement et à la greffe d'organe, des modalités de poursuite de l'activité de greffe d'organes vitaux (foie, cœur, poumon) pour des patients en situation d'urgence et qui ne pourraient pas attendre la fin de l'épidémie de Covid-19 pour être greffés.

La fiche propose que l'ensemble des établissements autorisés au prélèvement d'organe contribuent à cette organisation, notamment dans les régions moins impactées par le Covid-19, via la mobilisation solidaire des coordinations hospitalières de prélèvements et des plateaux medicotechniques pour assurer une offre de greffons permettant d'assurer ces greffes urgentes.

Il est proposé dans la mesure du possible de maintenir l'activité de greffes d'organes vitaux au moins sur un site autorisé à la greffe d'un organe donné sur une région pour répondre aux urgences, ce qui implique de pouvoir libérer ponctuellement des blocs « armés » ainsi que des lits de réanimation préservés du Covid-19.

L'Agence de la biomédecine, en partenariat avec le ministère, en contact permanent avec les acteurs, appuiera les ARS dans les démarches pour trouver des solutions pratiques et adaptatives.

Elle fournit sur son site des données régulières sur la situation de la greffe.

Pr. Jérôme Salomon

Directeur Général de la Santé

Signé