



LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES CHRONIQUES- INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE

Objectifs Généraux à 10 ans	Eviter la survenue des maladies chroniques chez les personnes à risque Guérir, préserver la continuité et la qualité de vie des personnes atteintes des maladies chroniques suivantes : diabète, insuffisance rénale chronique, insuffisance cardiaque, accidents vasculaires cérébraux, maladies cancéreuses, addictions
------------------------------------	--

Indicateurs de résultats : Âge moyen d'entrée en dialyse

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions et leviers actions inscrits dans PRS 2018-2023	Programmation FR 2019	Bilan 2019 /Etat d'avancement	Programmation FR 2020 initiale	Programmation FR 2020 actualisée	Bilan 2020 /Etat d'avancement	Programmation FR 2021	2022	2023	Pilote
	1. Prévention de l'entrée dans la maladie rénale chronique (MRC) :									
	a. Promotion d'habitudes de vie favorables à la santé pour réduire les facteurs de risque liés au mode de vie, au diabète et à l'hypertension artérielle	cf Orientation Stratégique Santé nutritionnelle	- cf bilan de la feuille de route nutrition/diabète : Actions d'éducation nutritionnelle menées en faveur des enfants dans 6 communes. - Mise en œuvre de 5 programmes ETP. - Constat d'une méconnaissance du dispositif sport santé auprès des néphrologues et des patients	cf Orientation Stratégique Santé nutritionnelle	-Identification d'un volet spécifique de prévention de la maladie rénale dans la feuille de route nutrition diabète (A relier à feuille de route) - Actions de communication du dispositif sport santé auprès des acteurs de la maladie rénale - sensibilisation des MG à la nutrition	Action non réalisée Action non réalisée Action non menée dans le contexte COVID	Actions de prévention des facteurs de risques des maladies rénales via la promotion d'habitudes de vie favorables à la santé identifiées dans le PRND 2020-2023			ARS /URML/Néphrologue
	b. Repérage des personnes à risque de maladie rénale chronique (diabète et HTA) à partir :									
	-d'une auto évaluation avec un questionnaire de repérage avancé sur le site OISS Ma Santé.re	Mise en place	Fait - Questionnaire effectif sur le site ma sante .re		action de communication sur le questionnaire via URPS-ML	Action de communication non effective				
	- d'une évaluation par un professionnel de santé des facteurs de risque individuels	Mise à disposition par l'Assurance Maladie de l'évaluation des 3 dernières années des indicateurs ROSP ayant trait aux maladies cardio-néphro-neurovasculaires Mise à disposition des bilans d'activité des 3 dernières années de la médecine universitaire et médecine du travail	-Indicateurs ROSP 2019 de l'Assurance Maladie non satisfaisants (en attente chiffres AM) - Données de la médecine du travail et de l'université non disponibles / opportunité de disposer ces données est posée.	Définition si besoin d'une action complémentaire de sensibilisation des médecins traitants	-Mise à disposition par l'Assurance Maladie de l'évaluation des 3 dernières années des indicateurs ROSP ayant trait aux maladies cardio-néphro-neurovasculaires - Actions de sensibilisation des médecins traitants via les DAM pour augmenter les examens - Evaluation des besoins des MG en dehors du questionnaire ma sante .re	Indicateurs ROSP communiqué par DRSM (chiffres?) Sensibilisation des MT via les DAM: action abandonnée Evaluation des besoins des MG non menée			ARS/CGSS/URML	
										ARS
	c. Dépistage précoce et de meilleure qualité de la MRC par les professionnels de santé des 1er et 2ème recours grâce à des actions de sensibilisation portant sur :									
	- le dépistage systématique de la MRC chez les patients hypertendus au même titre que le patient diabétique (action de l'Assurance Maladie)	Campagne de sensibilisation auprès des médecins généralistes	Action de sensibilisation globale réalisée en avril 2019 lors du lancement officiel de l'expérimentation parcours IRC : Action de communication de l'ARS via un communiqué de presse . En revanche des actions spécifiques auprès des médecins traitants n'ont pas été menées.	Campagne de sensibilisation auprès des médecins généralistes		Campagne de sensibilisation non mise en œuvre .	Bilan des questionnaires par masante.re	Campagne commune sur maladies neuro-cardio et rénales		CGSS
	- le recours aux nouvelles techniques d'évaluation de la fonction rénale par EFR	Evaluation de la pertinence du projet (partage d'expertise régionale)	Action non menée et non reconduite en 2020-Abandon de l'action							
	- le repérage systématique de la qualité du jet urinaire lors des visites de contrôle obligatoires des jeunes enfants réalisées par les médecins généralistes, les sages-femmes, les pédiatres		Abandon de l'action							
	- la coordination interprofessionnelle via l'utilisation d'outils numériques de communication entre médecins traitants, néphrologues et biologistes		Mise en place d'un outil de coordination dans le cadre de l'expérimentation		Déploiement de OISS 360 au niveau de toutes les structures	Bilan du nombre d'utilisateurs par Tesis	Promotion de l'outil auprès des MG et des néphrologues: reflexion sur le besoin d'adaptation de l'outil sur la thématique? (e parcours)			ARS/URPS
	d. Prévention de la dégradation de la fonction rénale, notamment par l'expérimentation "amélioration du parcours IRC en pré-suppléance":									
	- Sensibilisation et formation des professionnels de santé à la néphro - protection	Mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation Intégration dans les CPOM des établissements	Déploiement de l'expérimentation sur le parcours IRC de pré-suppléance avec les premières inclusions de patients en 2019. 129 patients orientés vers le dispositif expérimental depuis février 2019 dont 100 patients inclus et suivis pour la première année.Eléments de bilan à compléter à partir du PPT de REUCARE	Poursuite de l'expérimentation	Arrêt de l'expérimentation en accord avec le national Poursuite de la mise en place du forfait avec l'équipe pluridisciplinaire	Arrêt anticipé de l'expérimentation tendant à améliorer le parcours de soins des patients IRC (stade 3b-4 et 5). Bilan fait: 134 patients orientés vers le dispositif expérimental dont 105 patients inclus et suivis (18 mois) et identification de freins de leviers. Démarrage tardif de l'expérimentation Mis en place en octobre 2019 de la rémunération forfaitaire pour l'amélioration du suivi et de l'accompagnement des patients aux stade 4 et 5 (pré-suppléance) dans les établissements de santé .	Réflexion avec le comité médical sur les actions à mener si besoin en 2022			ARS/REUCARE
	- Facilitation de l'entrée précoce dans le parcours de santé : annonce du diagnostic, coordination de la prise en charge, ETP	Mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation Intégration dans les CPOM des établissements								
							Elaboration d' une fiche d'annonce du diagnostic par les néphrologues	Formation des PS en 2022		ARS

Parcours de santé « maladie rénale chronique »							Réflexion à mener avec l'UCEP pour proposer un programme d'ETP pré-suppléance régionale 2021					
							Evaluation de la mise en place du forfait dans les établissements .				ARS	
	- Généralisation de l'utilisation du Plan Personnalisé de Soins											
	2. Renforcer l'autonomie et améliorer la qualité de vie du patient au stade de la suppléance via :											
	a. Poursuite de la greffe rénale avec un objectif de 50 par an :	Identification des facteurs de fragilité, et intégration CPOM Etablissements	Poursuite de la dynamique observée de l'activité de greffe rénale . Objectif de 50 greffes /atteint et dépassé en 2019 avec 70 greffés. Mais identification des freins : équipe urologues , équipe des MAR		poursuite de la dynamique .Mais identification des freins : équipe urologues , équipe des MAR		Fort impact de l'épidémie du COVID sur l'activité de greffe: Objectif de 50 greffes/an non atteint avec 37 greffes réalisées en 2020. Arrêt de l'activité de greffe pendant la période de confinement.	Poursuite de la dynamique sans objectif chiffré compte tenu de la situation sanitaire				ARS /CHU
	- Sécurité pérenne des activités de prélèvements et de greffe	Stabilisation des ressources médicales (CPOM Etablissements)	La sécurisation de l'activité est liée à la levée des réserves émises au titre de la certification du bloc opératoire de l'établissement et de la stabilisation des équipes de greffeurs et de préleveurs Départ de médecin coordonnateur greffe CHU Nord				Mise en place d'un coordonnateur au CHU Nord					ARS /CHU
	- Diversification des greffons (greffons à critères élargis, catégorie III de Maastricht)		Campagne de sensibilisation promouvant le don soutenu par le CHU- ABM ARS frein : financement des cars jaune par la région ?	Mise en place d'une campagne de sensibilisation grand public promouvant le don			Déploiement limité en 2020 en raison des difficultés de mise en œuvre liées au contexte sanitaire chiffres 2020 ?		Mise en place d'une campagne de sensibilisation grand public sur le don d'organes			ARS /CHU
	- Augmentation de la part de greffes préemptives	Préparation de la greffe sur donneurs vivants	Activité sur donneurs vivants non développée en 2019 au CHU.	Mise en place des greffes sur donneurs vivants			Action reportée		Mise en place des greffes sur donneurs vivants et Maastricht 3			ARS /CHU
	- Augmentation du nombre de bilan pré greffe formalisé à 15ml de DFG en vue d'une inscription sur liste d'attente	Mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation IRC Mobilisation des opérateurs de dialyse (CPOM)		Mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation IRC Mobilisation des opérateurs de dialyse (CPOM)	Arrêt de l'expérimentation en accord avec le national	Poursuite de la mise en place du forfait avec l'équipe pluridisciplinaire	Arrêt anticipé de l'expérimentation tendant à améliorer le parcours de soins des patients IRC (stade 3b-4 et 5).		Dossier pré-greffe régional harmonisé grâce au logiciel dialyse			ARS /CHU/ REUCARE
- Promotion de l'inscription sur liste d'attente de la greffe auprès des patients via une meilleure concertation des professionnels de santé et une communication sur les résultats de la greffe ;	Mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation IRC	bilan expérimentation										
- Amélioration du suivi post-greffe avec l'ensemble des professionnels de santé			Action à définir					Formation régionale des IPA débutée en septembre 2020	Identification IPA au sein de l'établissement greffeur			
b. Développement de la dialyse hors centre :												
- Augmentation des prises en charge hors centre à 1 90	-cf actions de l'expérimentation relevant du parcours de pré suppléance 1b -CPOM établissements autorisés en IRC	cf bilan expérimentation. Expérimentation non reconduite en 2020		Campagne de communication sur la dialyse hors centre	Campagne de communication sur la dialyse hors centre						ARS	
- Développement de la dialyse à domicile	Mise en œuvre opérationnelle de l'expérimentation IRC Intégration dans les CPOM établissements			Mise en œuvre de l'expérimentation IRC	arrêt de l'expérimentation en accord avec le national						ARS	
- réduction de la dialyse en urgence	Mise en œuvre de l'expérimentation IRC			Mise en œuvre de l'expérimentation IRC	Arrêt de l'expérimentation en accord avec le national	Arrêt anticipé de l'expérimentation tendant à améliorer le parcours de soins des patients IRC (stade 3b-4 et 5).		Recrutement d'un ARC pour la mise en place de recherches sur le parcours du patient IRCT et les circonstances de sa mise en dialyse			ARS	
- Amélioration de la coordination entre néphrologues et généralistes								Outil OHS: interoperabilité avec les logiciels des structures de dialyse et des logiciels métiers des médecins généralistes			ARS	
- Renforcement de la filière pédiatrique de dialyse péritonéale au CHU	CPOM CHU Projet médico-soignant du GHT		Action non réalisée				Action non effective en 2020	Travaux à mener avec le néphro pédiatre- Action à définir			ARS	
c. Développement d'une offre de suppléance alliant qualité, sécurité et confort avec :												
- Systématisation du recours aux soins de support : psychologue, diététicien et assistante sociale à minima, podologue...	Etat des lieux des soins de support proposés dans les structures de dialyse Construction d'une méthodologie d'évaluation de la qualité du service rendu	Action non mise en œuvre en 2019 . Proposition pour la mise en place d'un groupe de travail sous l'égide de l'ARS, chargé de construire la méthodologie + état des lieux	Avenants CPOM avec cible de soins de support délivrés			Action non effective en 2020.	Action à relier avec la mise en place des soins supports au titre du forfait				ARS	
- Limitation de la capacité des centres d'hémodialyse à 28 postes y compris les postes de replis	CPOM établissements autorisés en IRC	non contractualisée Pas de caractère légale dans la limitation du nombre de postes de dialyse . Abandon de l'action									ARS	
- Développement de l'accompagnement médico-social en fin de vie des patients			Etude de besoin sur la base d'une évaluation des soins de support			Action à mener dans le cadre de la mise en place du forfait	Evaluation du forfait à travers un questionnaire				ARS	