La HAS mène une évaluation medico-économique des stratégies de prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale. Elle publie aujourd'hui , en collaboration avec l'Agence de la bioméd ecine, un premier volet de ce travail consacré s pécifiquement à l'analyse des possibilités de développement de la transplantation rénale en France.

L'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) constitue un problème de santé publique majeur, en France comme dans la plupart des pays industrialisés . Elle est l' une des complications de nombreuses maladies chroniques dont le diabète et l'hypertension artérielle , pour 45 % des nouveaux patients ayant démarré un traitement de suppléance en 2010 . Sa p révalence brute est estimée à 1 060 personnes par million d'habitants et s on coût humain est élevé , notamment en termes de morbi-mortalité et d'

impact sur
l
a
qualité de
vie
des patients
.
De plus,
s
a prise en charge représente un en
jeu financier important
, avec un coût estimé
par
la CNAMTS
à
plus de
5
milliards d'euros
en
202
5
.

Dans ce contexte, la HAS a mis en place un programme de travail pluri-annuel sur la maladie rénale chronique
prenant en considération des dimensions médicales, économiques, éthiques et organisationnelles.
Avec
l'Agence
de la biomédecine, elle
conduit
dans ce cadre
u
ne
évaluation médico-économique
(efficience et faisabilité) d
es
différentes stratégies de prise en charge des patients traités pour insuffisance rénale chronique terminale en

France.

La transplantation rénale, une priorité nationale

La transplantation rénale occupe une place particulière parmi les différentes stratégies de prise en charge car elle est à la fois la plus efficace sur un plan médical et la moins coûteuse, donc la plus efficiente. Mais s
on développement est contraint par le manque de greffon
s
et
le nombre de patients inscrits
sur la
liste
nationale
d'attente augmente
chaque année
.
L
e développement de la
transplantation, notamment de la
greffe
rénale
,
a d'ailleurs été identifié comme
une priorité nationale
, ce
qui a conduit le Gouvernement à annoncer
le
plan greffe 2012-2016
.

Face à ces constats, la HAS et l'Agence de la biomédecine ont analysé, dans un volet spécifique s'appuyant sur une revue de la littérature , le
s pos

sibilités de développement de la
transplantation rénale
et présente
nt
aujourd'hui les principaux axes identifiés.

La HAS et l'Agence de la biomédecine concluent que la poursuite des efforts pour développer
la transplantation rénale à pa rtir de
donneurs décédés
est essentielle
. D
ans cette perspective, l
es
propositions visent à
améliorer le recensement
des donneurs
,
à
diminuer le taux de refus
et
à
élargir le pool de donneurs potentiels
.
Des pistes sont également
avancées pour
développer la greffe à partir de donneurs vivants, notamment en termes
de neutralité financière garantie au donneur et
d'information des
professionnels de santé
, des patients
, des donneurs potentiels et, plus largement,
du grand public
.
La HAS
et
l'Agence de la biomédecine
souligne
nt
l'importance de mettre en place un

suivi renforcé
au long cours
des donneurs et
des
receveurs.
Enfin, la nécessité
d'attribuer les greffons disponibles en tenant compte à la fois des exigences d'efficacité et d'équité a été rappelé
e
.
Ces conclusions
et perspectives de développement
sont en cohérence avec le plan d'
actions proposé par le p
lan greffe
2012-2016
qui mobilise d'ores et déjà les équipes sur le terrain.

Consultez le rapport en cliquant ici