

# Influence de l'information « pré-dialyse » sur le choix de la modalité de traitement

---

Dr Moranne Olivier  
CHU Nice

Dialyse à Domicile  
22 et 23 mai 2014  
Bruxelles

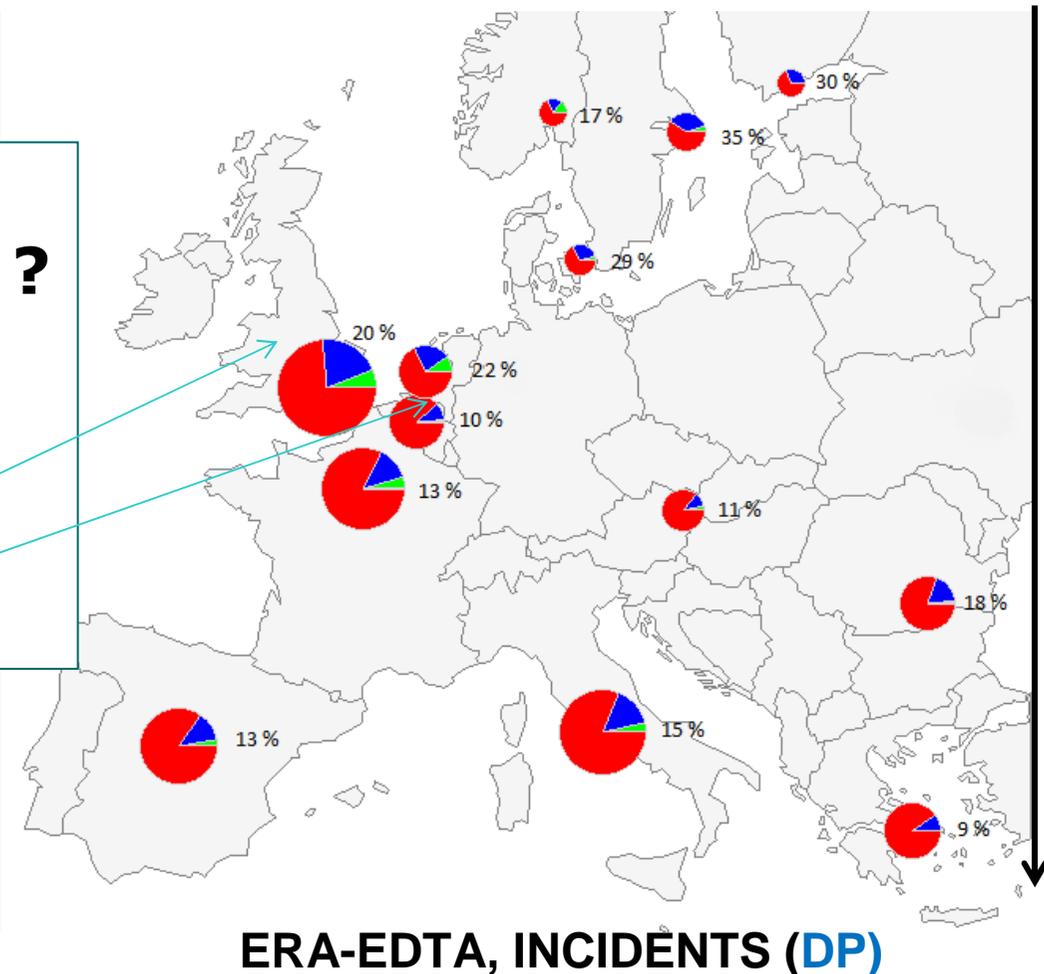
# CONTEXTE

## Gradient Nord Sud diffusion « DP »

**Préférence patients  
Pour traitement IRCT ?**

**→ DP ≈ 50% sans CI  
(≈ 35% avec CI)**

*[Little J AJKD 2001;  
Jager K AJKD 2004]*



# Recommandations Européennes (2010)

Information éclairée DFGe < 30 ml/min/1.73m  
ou indication EER dans l'année (Choix partagé)

## DECISION MEDICALE

Pronostic vital en jeu, ≠ TRT et Quantité / QOL

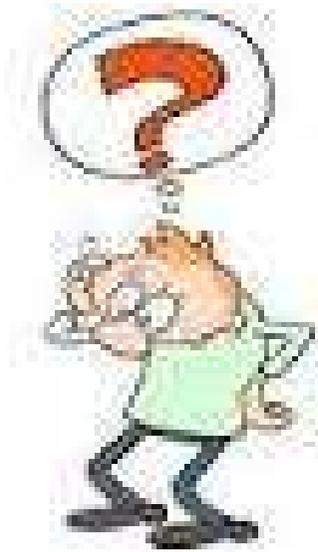
Médecine fondée  
Sur preuves  
EBM

Expérience  
professionnelle

PATIENT  
Attentes et  
Préférences

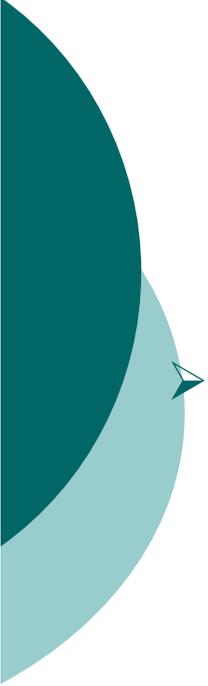
Décision médicale partagée  
« Shared decision making »

# PREFERENCE DES PATIENTS ?



**Choix patient  
Sud Européen?**



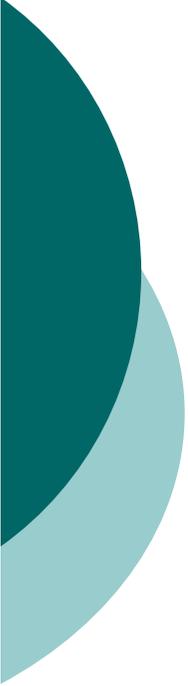


# OBJECTIFS ETUDE

---

## **Evaluation programme Information éclairée systématique pour *les traitements* du stade 5 MRC**

- Décrire la préférence patients, les raisons et les caractéristiques associées
- Devenir des patients en fonction de la préférence exprimée



# POPULATION

---

- **Population éligible:** patients avec  $DFG < 20 \text{ ml/min/1.73m}^2$  non dialysé ou incidents en dialyse (1<sup>er</sup> mois) non informés
- **Exclusion:** IRA, retour greffe
- **Etude** monocentrique prospective 2009-2011



# METHODE

- **Information éclairée:**
  - Systématique ***sans CI à priori***
  - Infirmière référente (Info validée/service)
  - Entretien individuel
  - *Information spécifique « greffe »*
- **Information recueillie:**
  - Socio-démographiques, mode de vie, clin
  - Préférence patient (HD, DP, autre) et raisons
- **Devenir:**
  - Statut en Juillet 2012 (Recul 1 an min)
  - Statut vital et technique de suppléance
  - Traitement discuté / Néphrologue après info



# RESULTATS

---

➤ **Identification de 3 groupes**  
(239 pts éligibles)

- Refus de l'information: n=11 pts (5%)
- Information délivrée:
  - avant EER: 177 pts (74%)
  - 1<sup>er</sup> mois de dialyse: 51 (21%)

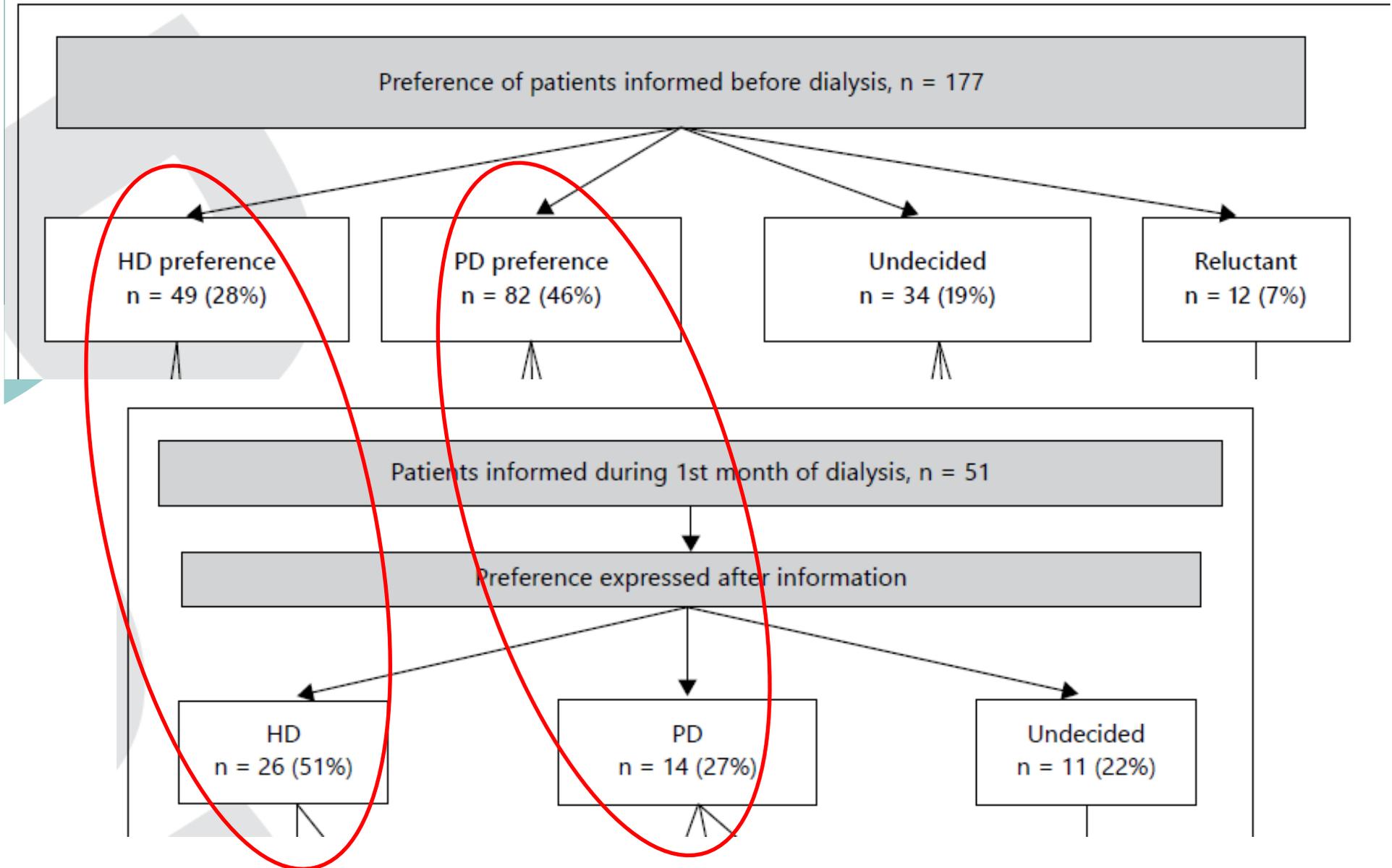


## 228 patients étudiés

---

- Age:  $69 \pm 16$ ; H: 63 %
- Diabète: 36%; BMI: 25 [22-28] kg/m<sup>2</sup>
- *Icard: 19%; Ins Resp: 11%, Cancer: 9%*
- Marche autonome: 69%, Domicile: 97%
- Suivi néphrologue > 3 mois: 58%
  
- DFGe:  $13.5 \pm 5$  ml/min/1.73m<sup>2</sup>
- Dialyse:  $11 \pm 10$  jrs; 65% HD urgence, 27% FAV
  
- 29% information avec proche

# PREFERENCE PATIENTS



# Caractéristiques patients selon la préférence

(Analyse multivariée, régression logistique polytomique)

| Population                   | Population d'étude sans les refus N=213 |                       |              |                        |             |
|------------------------------|---|-----------------------|--------------|------------------------|-------------|
| Préférence des patients      | HD                                      | DP                    |              | Indécis                |             |
| N (%)                        | 75 (33)                                 | 96 (42)               |              | 45 (20)                |             |
|                              | Ref.                                    | OR [IC95%]            | p            | OR [IC95%]             | p           |
| Age (yrs)                    | 1.00                                    | <b>1.02[1.0-1.04]</b> | <b>0.04</b>  | <b>1.02[1.0-1.05]</b>  | <b>0.04</b> |
| Homme                        | 1.00                                    | 0.5[0.27-1.13]        | 0.10         | <b>0.4 [0.16-0.86]</b> | <b>0.02</b> |
| BMI (kg/m <sup>2</sup> )     | 1.00                                    | <b>0.9[0.87-0.98]</b> | <b>0.008</b> | 0.98[0.91-1.05]        | 0.55        |
| Trouble du comportement      | 1.00                                    | 0.3[0.02-3.44]        | 0.32         | 3.1[0.5-19.6]          | 0.22        |
| Cancer actif                 | 1.00                                    | 0.61[0.17-2.1]        | 0.43         | 1.1[0.27-4.36]         | 0.91        |
| Autonomie à la marche        | 1.00                                    | 0.8[0.38-1.9]         | 0.68         | 0.6[0.24-1.46]         | 0.25        |
| Vie au domicile              | 1.00                                    | 2.5[0.12-51.3]        | 0.54         | 0.6[0.05-6.76]         | 0.65        |
| Information avant la dialyse | 1.00                                    | <b>3.4[1.54-7.39]</b> | <b>0.002</b> | 1.9[0.77-4.68]         | 0.16        |

+ Groupe Refus vs HD: âge □, femme, cancer actif

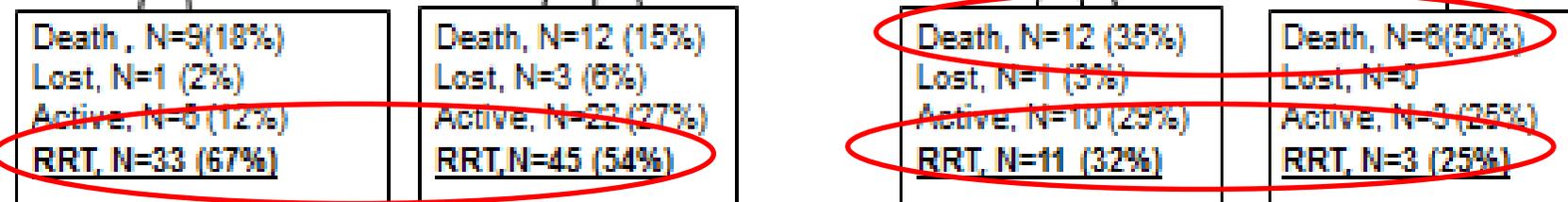
Age (année): HD/DP/Indécis/refus: 66±17 ; 70 ± 17 ; 71 ±12 ; 81 ±11

| <b>Raisons de la préférence patient pour le projet thérapeutique</b> | <b>Total</b> | <b>Avant dialyse</b> | <b>Après dialyse</b> |
|--|--------------|----------------------|----------------------|
| <b><i>Raison de la préférence pour la DP</i></b>                     | 96           | 82                   | 14                   |
| Traitement au domicile: N (%)  | 52 (54)      | 42 (51)              | 10 (71)              |
| Autonomie: N (%)   | 30 (31)      | 28 (34)              | 2 (14)               |
| Compatibilité avec l'activité professionnelle: N (%)                 | 10 (10)      | 7 (5)                | 3 (21)               |
| Facilité de voyage: N (%)  | 5 (5)        | 5 (6)                | -                    |
| <b><i>Raison de la préférence pour l'HD</i></b>                      | 75           | 49                   | 26                   |
| Traitement dans une unité médicale: N (%)                            | 24 (32)      | 13 (26)              | 11 (42)              |
| Autonomie: N (%)   | 12 (17)      | 9 (18)               | 3 (11)               |
| Critères socio-économiques: N (%)                                    | 11 (15)      | 9 (18)               | 2 (8)                |
| Socialisation / sécurité: N (%)                                      | 9 (12)       | 4 (8)                | <b>5 (19)</b>        |
| Conseil médical: N (%)   | 5 (7)        | 4 (8)                | 1 (4)                |
| Présence d'une FAV: N (%)  | 6 (8)        | 3 (6)                | 3 (11)               |
| Refus du catheter intra-abdominal: N (%)                             | 8 (10)       | 7 (2)                | 1 (4)                |
| <b><i>Raison du refus</i></b>  |              | 12                   |                      |
| Patients âgés avec des comorbidités                                  |              | 9 (75)               |                      |
| Greffe pré-emptive   |              | 1 (8)                |                      |
| Depression / Croyance autre  |              | 1 (8) / 1(8)         |                      |

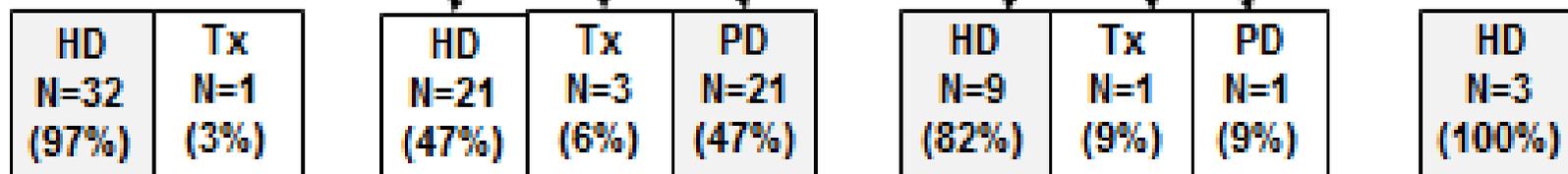
# Preference of patients informed before dialysis, N=177



## Outcome of patients informed before dialysis



## RRT one month after initiation of treatment, N=92



Overall RRT: HD=70%; PD=24%; Pre-emptive Transplantation=6%

**Patients informed during first month of dialysis, N=51**

**Preference expressed after information**

**HD**  
**N= 26(51%)**

**PD**  
**N= 14(27%)**

**Undecided**  
**N= 11(22%)**

**Outcome 3 month after delivery information, N=49**

**Death**  
**N= 1(4%)**

**Death**  
**N= 2(14%)**

**HD**  
**N= 25**  
**(96%)**

**HD**  
**N= 8**  
**(57%)**

**PD**  
**N= 4**  
**(29%)**

**HD**  
**N= 11**  
**(100%)**

**Overall RRT: HD=92%; PD=8%**

## CAUSES DE DISCORDANCE POUR LA PREFERENCE DP

| Patients exprimant une préférence<br>pour la DP et traités par HD | Total<br>N = 29 | Information<br>avant dialyse | Information<br>après HD |
|---|-----------------|------------------------------|-------------------------|
| <b>Causes médicales: N (%)</b>                                    | <b>14 (48)</b>  | <b>10 (49)</b>               | <b>4 (50)</b>           |
| <i>Contre indication abdominale :</i>                             | 7 (24)          | 4 (10)                       | 3 (37)                  |
| <i>Denutrition ou obésité:</i>                                    | 2 (7)           | 2 (10)                       | -                       |
| <i>Trouble du comportement:</i>                                   | 2 (7)           | 2 (10)                       | -                       |
| <i>Conseil du néphrologue:</i>                                    | 3 (11)          | 2 (10)                       | 1 (12)                  |
| <b>Causes non médicales: N (%)</b>                                | <b>15 (52)</b>  | <b>11 (52)</b>               | <b>4 (50)</b>           |
| <i>Transfert dans un autre centre médical</i>                     | 7 (24)          | 5 (21)                       | 2 (25)                  |
| <i>Refus de la famille ou employeur:</i>                          | 5 (18)          | 4 (19)                       | 1 (12)                  |
| <i>Changement d'opinion:</i>                                      | 3 (10)          | 2 (11)                       | 1 (12)                  |

# DISCUSSION / PERSPECTIVES

## Préférence patients

- **DP avant dialyse 46% (~Nord Européen)**
  - **DP après dialyse 27%**
  - **Indécision  $\approx$  20%**
  - **Refus avant dialyse  $\approx$  10%**
  
- ➔ **Information éclairée systématique pour « organiser » projet thérapeutique MRC 5**



## Raisons de préférence patient

---

- **Traitement à domicile vs centre**
  - **Autonomie**
- **Proposer différentes techniques**
- **Traitement(s) au domicile++  
(DP ou HD)**

# Discordance préférence DP et traitement délivré après information

---

## Avant dialyse

### ○ Information

- Nice\_discordance de 50%
- *USA, Liebman et al AJKD 2012: 52%*
- Programme Education:
- *Canada, Manns et al KI 2005: 20%*
- *Brux, Goovaerts et al NDT,2005: 27%*

## Après dialyse

### ○ Information

- Nice, discordance 66%
- Information ?
- Caen, Lobbedez, NDT 2008  
EER non programmée:  
60% en DP

➤ **Education thérapeutique/ dynamique du choix**

**Causes Médicales et Non Médicales**  
**« organisation »**

# Caractéristiques patients (la suite)

---

## Caractéristiques patients et préférence

- **DP:** âge□, BMI□ (vs HD)

- **Indécision:** Femme (vs HD)

- **Refus:** âge□, BMI □, Cancer (vs HD)



**Phénotype psychologique, physique  
et préférence patients ?**

Etude prospective (accord patients, 45 mns d'évaluation)  
60 patients inclus Février-Juillet 2013, CHU de Nice

# Evaluation psychologique

## ➤ Big Five

[Golberg, 1990 ; Plaisant 2010]

- Névrosisme
- Extraversion
- Ouverture
- Agréabilité
- Consciencieux

## ➤ Théorie du comportement planifié

[Echelle de croyance de Ajzen, 1991]

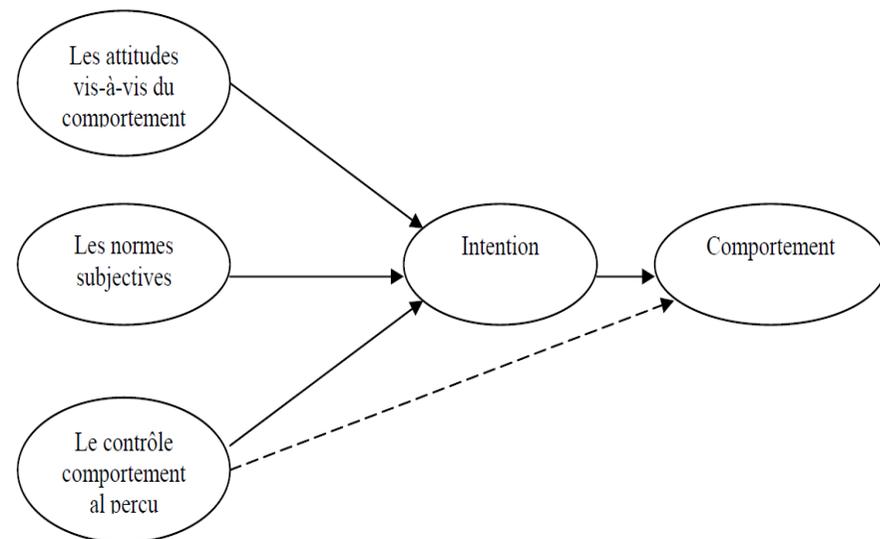


Figure 1 : Le modèle de la théorie du comportement planifié, Ajzen (1991)

4 dimensions: Action, Cible, Contexte, Temps

|   | Préférence Patients |           |      |
|---|---------------------|-----------|------|
| Caractéristiques                        | DP                  | HD        | p    |
| N (%)                                   | 28 (47)             | 27 (45)   |      |
| Age                                     | 68[60-79]           | 71[59-83] | 0.4  |
| Male                                    | 17(61)              | 15(60)    | 0.9  |
| BMI                                     | 28 [24-32]          | 27[26-32] |      |
| DFGe                                    | 12[10-17]           | 18[14-23] | 0.01 |
| <b>Niveau étude (IIaire, Supérieur)</b> | 19 (68)             | 12 (48)   | 0.10 |
| <b>Mobilité Membres inférieurs</b>      | 11[8-12]            | 10[7-11]  | 0.08 |
| <b>Echelle croyance de AZJEN</b>        | 26[23-28]           | 20[15-27] | 0.02 |

**BIG FIVE: NS**

- **Profil patient pour la DP**
- **Temps information + Education**

## Patients' Preferences Regarding Choice of End-Stage Renal Disease Treatment Options

Abdelmoultalib Maaroufi<sup>a</sup> Coraline Fafin<sup>a</sup> Sophie Mougel<sup>a</sup> Guillaume Favre<sup>a</sup>  
Barbara Seitz-Polski<sup>a</sup> Ahmed Jeribi<sup>a</sup> Sandor Vido<sup>a</sup> Catherine Dewisme<sup>a</sup>  
Laetitia Albano<sup>a</sup> Vincent Esnault<sup>a</sup> Olivier Moranne<sup>a,b</sup>

© S. Karger AG, Basel

**PROOF Copy  
for personal  
use only**

ANY DISTRIBUTION OF THIS  
ARTICLE WITHOUT WRITTEN  
CONSENT FROM S. KARGER  
AG, BASEL IS A VIOLATION  
OF THE COPYRIGHT.

MERCI

Parcours de soins

**UNIVERSITÉS D'ÉTÉ 2014**  
**Société Francophone de Dialyse**

Nice, 26 et 27 juin 2014

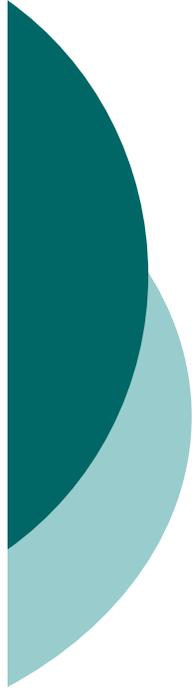
Clarion Grand Hôtel Aston

[www.sfdial.org](http://www.sfdial.org)



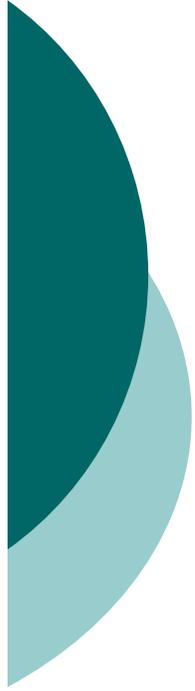
**Le parcours de soins du patient IRCT**





# POUR MEMOIRE

---



# POUR MEMOIRE

---

# Population et Méthode

---

## ○ Critères d'inclusion

- Age > de 18 ans
- Patient avec DFG < 30 sans EER
- information éclairée
- Sujet ayant signé le consentement éclairé

## ○ Critères de non inclusion

- Passage des questionnaires ou évaluation physique non réalisables
- Personnes vulnérables (femme enceinte, mineur, démence,...)

# Activité physique

---

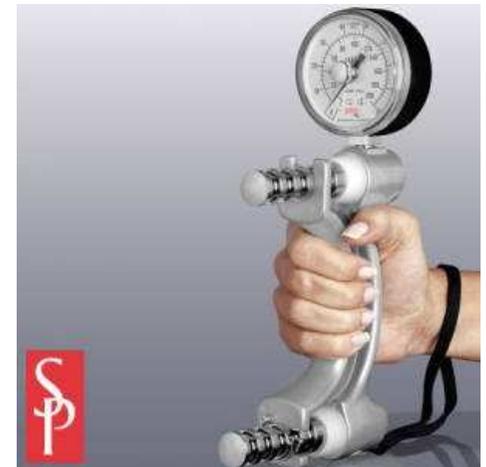
## Short Physical Performance Battery

*[Guralnik JM et al., 1994]*

- Levers chaises
- Équilibre
- Motricité membres inférieurs

➤ **Handgrip** *[Jakobsen Lene H et al., 2010]*

- Motricité membre sup



# CHOIX DE LA TECHNIQUE PROCESSUS COMPLEXE

---

NEPHROLOG  
UE

PATIENT  
ENTOURAGE



Environnement  
Socio-  
économique