

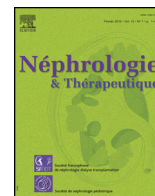


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Motifs de primo-consultations de néphrologie en 2014 dans le territoire de santé 5 de Bretagne

Reasons for first-consultation in nephrology in the health area 5 of Brittany during the year 2014

Jeanne Prévot^{a,*}, Sahar Bayat-Makoei^b, Cécile Vigneau^a

^a Service de néphrologie, faculté de médecine et de pharmacie de Rennes, CHU Pontchaillou, 2, rue Henri-Le-Guilloux, 35000 Rennes, France

^b EHESP, CS 74312, 15, avenue du Pr-Léon-Bernard, 35043 Rennes, France

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 15 juin 2016

Accepté le 7 septembre 2016

Mots clés :

Insuffisance rénale chronique

Maladies du rein

Orientation vers un spécialiste

Régulation de l'accès aux soins spécialisés

R É S U M É

But de l'étude. – Le parcours de soins coordonné implique que les patients doivent être adressés aux spécialistes, par exemple les néphrologues, par un autre médecin. Il n'existe cependant pas de liste des motifs justifiant le recours à un néphrologue, ni de données sur les motifs effectivement rencontrés par ces spécialistes en consultation. Notre étude a pour objectif principal de décrire les motifs de primo-consultations en néphrologie dans le territoire de santé 5 de Bretagne.

Méthode. – Nous avons recueilli rétrospectivement les courriers issus des primo-consultations réalisées par les 17 néphrologues du territoire de santé, dans 4 centres, pendant l'année 2014. Dans ces courriers, nous avons relevé le motif de consultation, la spécialité du médecin adressant le patient, ainsi que les principales caractéristiques des patients.

Résultats. – Nous avons inclus 662 primo-consultations. Le principal motif de consultation était la maladie rénale chronique (68,7 %), dont l'insuffisance rénale chronique (56,9 %), la protéinurie (7,3 %), l'hématurie microscopique (3,3 %) et la recherche d'une maladie rénale chronique en présence de facteur de risque (1,2 %). Les autres motifs fréquents étaient la consultation de contrôle au décours d'une grossesse compliquée de pré-éclampsie (9,5 %), la maladie lithiasique (5,7 %), l'hypertension artérielle (3,8 %) et les troubles hydro-électrolytiques (3,5 %). Les motifs ne relevant pas de la néphrologie représentaient 3,2 % des primo-consultations. Les patients ont été adressés par un médecin (99,7 %), et principalement un médecin généraliste (71,9 %).

Conclusion. – Les primo-consultations de néphrologie sont réalisées dans le respect du parcours de soins puisqu'elles font quasiment toutes suite à la demande d'un autre médecin. Les motifs sont appropriés à la spécialité. Le plus fréquent est la maladie rénale chronique, souvent associé à une insuffisance rénale chronique.

© 2016 Association Société de néphrologie. Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Background. – In France, the coordinated healthcare circuit means that patients should be referred to specialists, for example nephrologists, by another physician. However, there are no recommendations concerning the reasons justifying the referral to a nephrologist. The main purpose of our study is to describe the motif of first consultations in nephrology in the health area 5 of Brittany.

Methods. – We retrospectively collected medical reports of first consultations by 17 nephrologists in the 4 centers of the study area, during the year 2014. In these letters, we noted the consultation motif, the specialty of the physician who refers the patient, and main characteristics of patients.

Results. – We included 662 first consultations. The main reason for consultations was chronic kidney disease (68.7%), including chronic renal insufficiency (56.9%), proteinuria (7.3%), microscopic hematuria (3.3%) and searching for chronic kidney disease in the presence of risk factor (1.2%). Other frequent

Keywords:

Gatekeeping

Kidney diseases

Referral and consultation

Renal chronic disease

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jeanne.lou.prevot@gmail.com (J. Prévot).

reasons were the follow-up consultation after a pregnancy complicated by preeclampsia (9.5%), urinary lithiasis (5.7%), hypertension (3.8%) and hydroelectrolytic disorder (3.5%). Non-nephrology reasons represent 3.2% of first consultations. Almost all patients have been referred by a physician (99.7%), mainly a general practitioner (71.9%).

Conclusion. – Nephrology first consultations are realized according to the coordinated healthcare circuit since almost all are requested by another physician. The reasons are adapted to the specialty. The main reason is chronic kidney disease, often already associated with renal insufficiency chronic.

© 2016 Association Société de néphrologie. Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Abréviations

ALD	affection de longue durée
AVC	accident vasculaire cérébral
ARAI	antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II
CH	centre hospitalier
CHU	centre hospitalier universitaire
DFG	débit de filtration glomérulaire
HTA	hypertension artérielle
IEC	inhibiteur de l'enzyme de conversion
IRA	insuffisance rénale aiguë
IRC	insuffisance rénale chronique
IRCT	insuffisance rénale chronique terminale
MRC	maladie rénale chronique
MDRD	<i>modification of diet in renal disease</i>
PBR	ponction biopsie rénale
PKR	polykystose rénale
SFNDT	Société française de néphrologie, dialyse et transplantation
SRA	système rénine-angiotensine
THE	troubles hydro-électrolytiques
VIH	virus de l'immunodéficience humaine

2. Introduction

La loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie développe le parcours de soins coordonné. Le médecin traitant se voit confier un rôle central dans l'orientation et le suivi du patient, notamment dans l'accès aux consultations spécialisées.

Une liste des motifs pouvant justifier le recours au néphrologue, issue d'une étude canadienne [1], regroupe la maladie rénale chronique, les pathologies infectieuses ou inflammatoires rénales aiguës, la maladie lithiasique, les troubles hydro-électrolytiques, les déséquilibres hémodynamiques, l'hypertension réfractaire et les maladies systémiques avec possible atteinte rénale.

La Haute Autorité de santé (HAS) recommande le recours au néphrologue [2], en urgence, en cas d'insuffisance rénale associée à certaines situations : glomérulonéphrite rapidement progressive, insuffisance rénale aiguë, calcul, hydronéphrose, tumeur, hypertension artérielle réfractaire, syndrome néphrotique, œdèmes, hématurie, signes extrarénal et généraux.

En dehors de ces situations, et en présence d'une MRC, le recours au néphrologue est recommandé en cas de doute sur le diagnostic étiologique, de formes rapidement évolutives, à partir du stade 3B ou en présence de complications, en adaptant l'indication du recours au contexte (comorbidités).

Les médecins généralistes estiment que le diagnostic d'IRC est difficile (75 % d'entre eux), qu'ils connaissent peu l'existence des référentiels (30 à 46 %), mais qu'ils ont un correspondant néphrologue (95 %) et lui adressent au moins un patient par an (85 %) [3,4].

Nous ne disposons pas d'étude occidentale décrivant spécifiquement les primo-consultations de néphrologie. Les études dans

les pays en voie de développement ne sont pas transposables en France [5–8]. L'étude française PREPARE s'est intéressée aux consultations de néphrologie pour MRC, mais donne peu d'informations sur les primo-consultations et n'inclut pas les consultations pour d'autres motifs [9].

Une étude australienne sur les connaissances des patients vus en primo-consultations montre que 82 % d'entre eux étaient adressés par un médecin généraliste, décrit les antécédents des patients mais pas les motifs de consultation [10].

Notre étude constitue donc un travail original visant à décrire des données non publiées jusqu'à présent en France. L'objectif principal était de décrire les motifs de primo-consultations de néphrologie au cours de l'année 2014, dans le territoire de santé 5 de Bretagne. Les objectifs secondaires étaient de décrire la spécialité des médecins adressant les patients, les principales caractéristiques des patients et la conclusion de la consultation.

3. Méthodes

Dans le territoire de santé 5 de Bretagne (Rennes, Fougères, Vitry, Redon), en 2011, la population totale, selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), y était de 881 620 habitants. Au 1^{er} janvier 2014, il y avait 1222 médecins généralistes en activité dont 816 ayant une activité libérale [11].

En 2014, 17 néphrologues avaient une activité de consultations, tous salariés exclusifs. Ils consultaient dans 4 centres : le CHU de Rennes (15 néphrologues consultant), la clinique Saint-Laurent à Rennes (2 néphrologues dont un également au CHU), le CH de Redon (1 néphrologue) et le CH de Fougères (1 néphrologue consultant également au CHU).

La liste de toutes les consultations réalisées par ces néphrologues en 2014 a été recueillie et les primo-consultations extraites. Les consultations au décours d'une hospitalisation ont été exclues car non considérées comme primo-consultations.

Les données ont été recueillies dans les courriers rédigés par les néphrologues à l'issue de ces consultations.

Ce projet a obtenu un avis favorable du comité d'éthique du CHU de Rennes (avis n° 15.125 du 9 février 2016).

Les caractéristiques relevées ont été :

- le motif de la consultation ;
- la spécialité du médecin adressant le patient ;
- les caractéristiques des patients :
 - âge et sexe,
 - présence ou non d'antécédents : HTA, diabète, coronaropathie, accident vasculaire cérébral (AVC), dyslipidémie, tabagisme actif, cancer, chimiothérapie anticancéreuse, antécédent familial de néphropathie, autre antécédent notable,
 - présence ou non de traitements : inhibiteurs du système rénine-angiotensine (inhibiteurs de l'enzyme de conversion [IEC], antagonistes des récepteurs à l'angiotensine II [ARAI] ou inhibiteurs de la rénine), autres antihypertenseurs (bêta-bloquants, inhibiteurs calciques, antihypertenseur central), diurétiques, anticoagulants, antiagrégants, anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) per os,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5691077>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5691077>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)