

COMMUNIQUÉ DE PRESSE



JOURNÉE MONDIALE DU REIN 2025

Placée sous le Haut Patronage de
Monsieur Emmanuel Macron
Président de la République

Présidence d'Honneur : Richard Berry

Plaidoyer pour le dépistage précoce des maladies rénales chroniques (MRC) dans le cadre d'un plan gouvernemental MRC

Maladie fréquente, silencieuse et insidieuse, elle est malheureusement souvent diagnostiquée et **prise en charge trop tard**. Une perte de chance en résulte avec comme conséquences une détérioration de la fonction rénale pouvant conduire à la nécessité d'un traitement par greffe rénale ou par dialyse avec son lot de morbi-mortalité, de souffrances physiques et psychologiques et de coût pour la collectivité.

La dégradation de la fonction rénale est un processus naturel du vieillissement qu'on estime à environ 1 % par an après l'âge de 50 ansⁱ. Cependant, le vieillissement ne conduit pas à lui seul au développement d'une maladie rénale chronique, ce processus peut être accéléré par des facteurs de risque cardiovasculaire (hypertension artérielle – HTA –, diabète, obésité...). Il est donc **primordial de dépister en particulier ces populations à risque**.

Les recommandations de la Haute autorité en santé (HAS) prévoient un ensemble d'indications de ce dépistage qui va au-delà du cadre des facteurs de risque cardiovasculaire (traitements néphrotoxiques antérieurs, exposition aux produits de contraste iodés, exposition à des toxiques professionnels). La maladie rénale chronique est **longtemps silencieuse**. Les patients qui en sont atteints ne présentent pas de symptôme avant un stade avancé de la maladie. C'est la raison pour laquelle le dépistage est clé pour éviter une découverte trop tardive de la maladie empêchant de mettre en place une prise en charge adéquate qui aurait pu permettre de ralentir sa progressionⁱⁱ.

Rappelons que tous les ans, **près d'un tiers des patients nouvellement dialysés (30 % d'après le rapport annuel du registre REIN 2022) doivent commencer ce traitement en urgence**ⁱⁱⁱ. Cette situation, plus fréquente en cas de suivi néphrologique tardif, insuffisant, voire absent, est source d'hospitalisations évitables et d'une

altération de la qualité de vie pour les patients dont le projet thérapeutique n'a pas pu être discuté en amont avec leur néphrologue

Selon l'Agence de la biomédecine (ABM), le nombre total de nouveaux patients a augmenté (+2,6 % par an) entre 2012 et 2017 alors qu'il est, pour la première fois, en légère diminution (-0,6% par an) entre 2017 et 2022. Espérons que cette tendance se confirmera dans l'avenir.

Le dépistage doit associer une **évaluation du débit de filtration glomérulaire (DFG) estimée par la formule CKD-EPI**, par mesure de la créatininémie plasmatique, une mesure de l'albuminurie rapportée à la créatininurie sur échantillon urinaire (ratio albuminurie/créatininurie - RAC).

Rappelons que **l'Académie nationale de Pharmacie a recommandé que ces dosages soient effectués systématiquement chez tout patient présentant des facteurs de risque** et que la valeur du DFG figure sur toute ordonnance, afin que le pharmacien puisse vérifier l'adéquation de la posologie pour les médicaments prescrits éliminés par voie rénale^{iv}

Selon la recommandation de l'Académie nationale de Pharmacie publiée à la suite de la Journée Mondiale du Rein 2024^v, le médecin biologiste a la possibilité de prélever à son initiative l'échantillon urinaire ou de réaliser et de coter l'albuminurie et la créatininurie si l'un de ces examens n'a pas été prescrit. Ces examens sont facilement accessibles.

Malgré cette recommandation, **les pratiques de dépistage de la maladie rénale chronique (MRC) dans les populations à risque restent notoirement insuffisantes.** Il est d'autant plus important de la dépister que certains médicaments ou produits néphrotoxiques sont à éviter chez ces personnes, dont beaucoup ignorent qu'elles ont déjà une atteinte rénale.

A côté d'autres acteurs et avec le soutien de la communauté médicale et des associations de patients, l'Assurance maladie pourrait participer à une campagne de promotion du dépistage de la MRC, afin de rappeler aux médecins généralistes et aux autres professionnels de santé l'ensemble des indications de son dépistage. Elle dispose d'outils permettant de cibler cette campagne, en prenant appui sur la consommation médicamenteuse des assurés sociaux par exemple.

L'évolution de la MRC n'est pas irrémédiable mais peut ralentir, voire se stabiliser grâce à une prise en charge adaptée, notamment avec l'arrivée sur le marché de nouvelles classes de médicaments néphroprotecteurs, dont le bénéfice s'additionne à celui des inhibiteurs du système rénine-angiotensine et aux mesures hygiéno-diététique (réduction des apports en sel et en protéides, activité physique adaptée).

En effet, après de longues années de *statu quo*, sont apparus ces dernières décennies des médicaments susceptibles de freiner les mécanismes de dégradation de la fonction rénale et d'éviter ainsi la dialyse et ce, avec un niveau de preuve élevé

constaté dans des essais cliniques convergents, comme l'a souligné récemment l'Académie nationale de Médecine.^{vi}

Ce progrès thérapeutique change la donne et inaugure une **nouvelle époque** ou le **nombre de nouveaux patients nécessitant la dialyse ou la greffe pourrait fortement diminuer**.

Nous lançons un appel à l'occasion du **colloque de la Journée Mondiale du Rein du 13 mars 2025 à l'Académie Nationale de Médecine**, afin qu'un **plan gouvernemental sur la maladie rénale chronique** soit réalisé prenant en charge de façon holistique cette pathologie à l'instar de ce qui a été fait pour le plan Cancer. La gravité de la MRC est sous-estimée par de nombreux acteurs de santé publique. Ainsi, d'après le registre nationale REIN, le pronostic vital à 5 ans de transplantation rénale ou de dialyse est de 50 % de mortalité, soit le même chiffre que celui d'un cancer du colon métastatique.

Enfin, il est essentiel de **renforcer la recherche fondamentale, clinique et appliquée** grâce à des initiatives publiques, mais aussi privées, dans un cadre caritatif.

Faisons des maladies rénales un enjeu national !

Dr Daniel Vasmant, Dr Brigitte Lantz et Pr Christian Combe pour la Fondation du Rein

ⁱ <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2016/01/tap-pages-de-673-a-688.pdf>

ⁱⁱ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3288950/fr/guide-du-parcours-de-soins-maladie-renale-chronique-de-l-adulte-mrc

ⁱⁱⁱ Registre français des traitements de suppléance de l'insuffisance rénale chronique - Rapport 2022

^{iv} Vasmant D Nephrol Ther. 2019 Nov;15(6):465-467

^v https://www.acadpharm.org/dos_public/COMMUNIQUE_MALADIES_RENALES_CHRONIQUES_VF.pdf

^{vi} [https://www.academie-medecine.fr/Diagnostic précoce et traitements préventifs de la progression de la fibrose rénale](https://www.academie-medecine.fr/Diagnostic%20pr%C3%A9coce%20et%20traitements%20pr%C3%A9ventifs%20de%20la%20progression%20de%20la%20fibrose%20r%C3%A9nale)