



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

FACULTÉ DE MÉDECINE

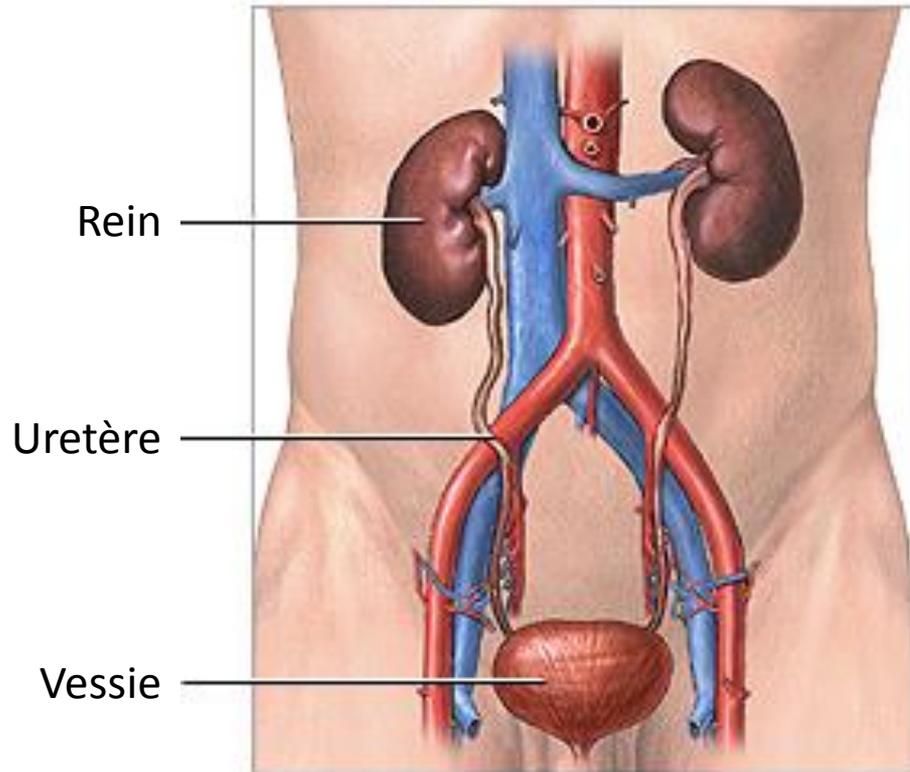
# L'insuffisance rénale terminale : un cataclysme pour le patient migrant

Dr Thomas Hernandez

***Journée mondiale du rein 2019***

14 mars 2019

## Rôles des reins

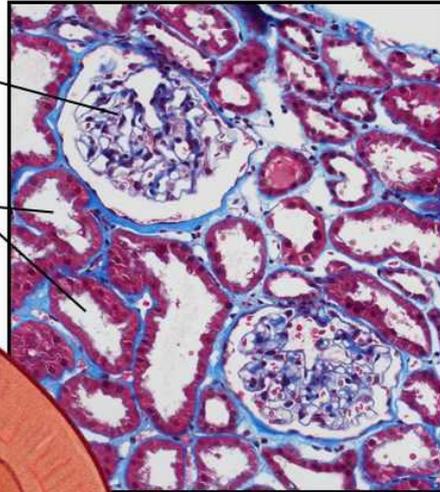


- Eliminer certains déchets
- Réguler la quantité d'eau de le corps
- Réguler la composition en sels minéraux (potassium, phosphate, etc.) et l'acidité du sang
- Stimuler la production des globules rouges

# Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?

Glomérule

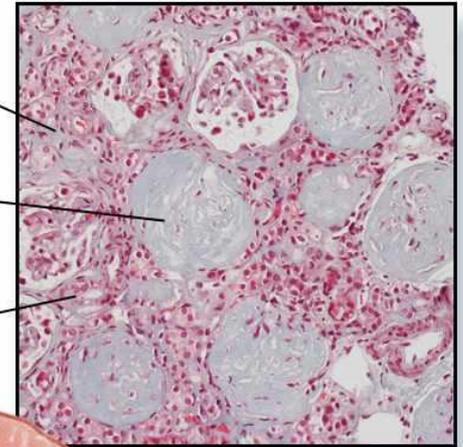
Tubules  
rénaux



Tissu  
cicatriciel

Glomérules  
endommagés

Tubules  
endommagés

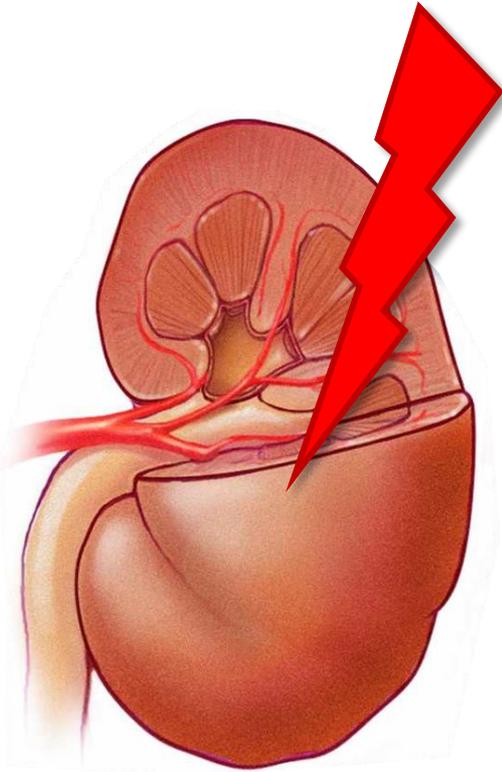


**Rein  
normal**

**Rein  
malade**

# Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?

## Principales causes d'insuffisance rénale



- Hypertension artérielle
  - Diabète
  - Infections (hépatites virales, HIV, schistosomiase, malaria, etc.)
  - Maladies auto-immunes (glomérulonéphrites, lupus, etc.)
- 10-13% de la population mondiale !
  - En augmentation dans les pays en voie de développement : vieillissement de la population globale, augmentation de l'incidence de diabète et d'HTA

# Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?

## The Burden of Chronic Kidney Disease on Developing Nations: A 21st Century Challenge in Global Health

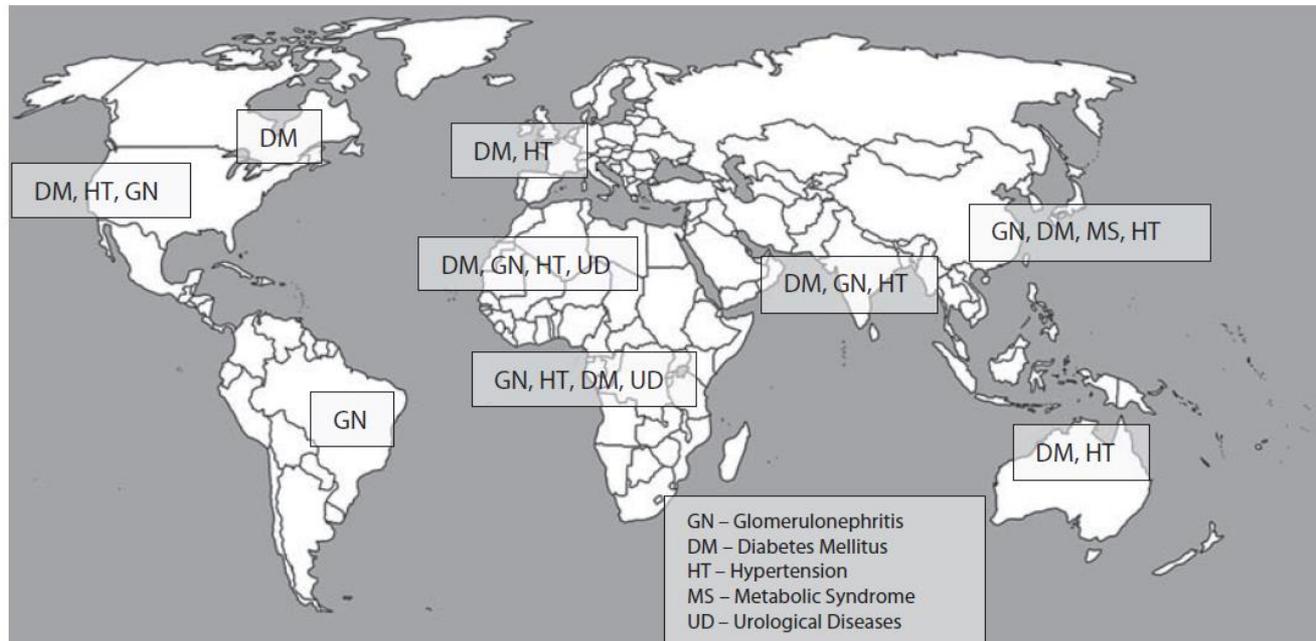
Rachel A. Nugent<sup>a</sup> Sana F. Fathima<sup>c</sup> Andrea B. Feigl<sup>c</sup> Dorothy Chyung<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Center for Global Development, Washington, D.C., and <sup>b</sup>Cornell Weill School of Medicine, New York, N.Y., USA;

<sup>c</sup>University of Oxford, Oxford, UK

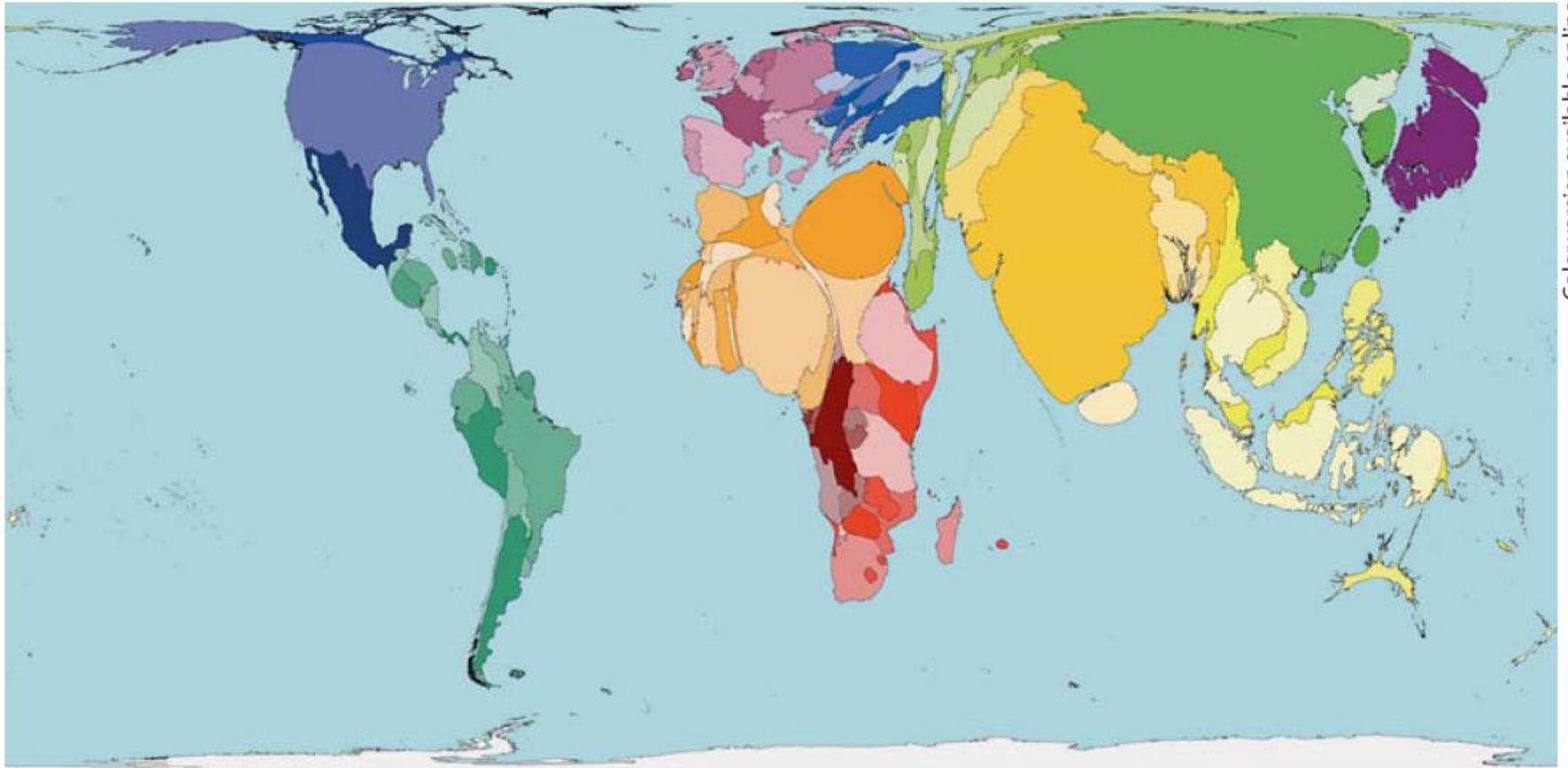
Nephron Clin Pract 2011;118:c269–c277

DOI: [10.1159/000321382](https://doi.org/10.1159/000321382)



**Fig. 1.** Distribution of the main pathologies contributing to CKD across the world [3, 6, 12, 14, 18, 19, 26, 30, 39, 42, 43, 45, 46, 53, 54].

# Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?



Color version available on line

**Fig. 2.** Burden of mortality from kidney disease illustrated by relative country size (source: [www.worldmapper.com](http://www.worldmapper.com)). Territories are sized in proportion to the absolute number of people who died from kidney disease in 1 year. Copyright: SASI Group (University of Sheffield) and Mark Newman (University of Michigan).

# Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?

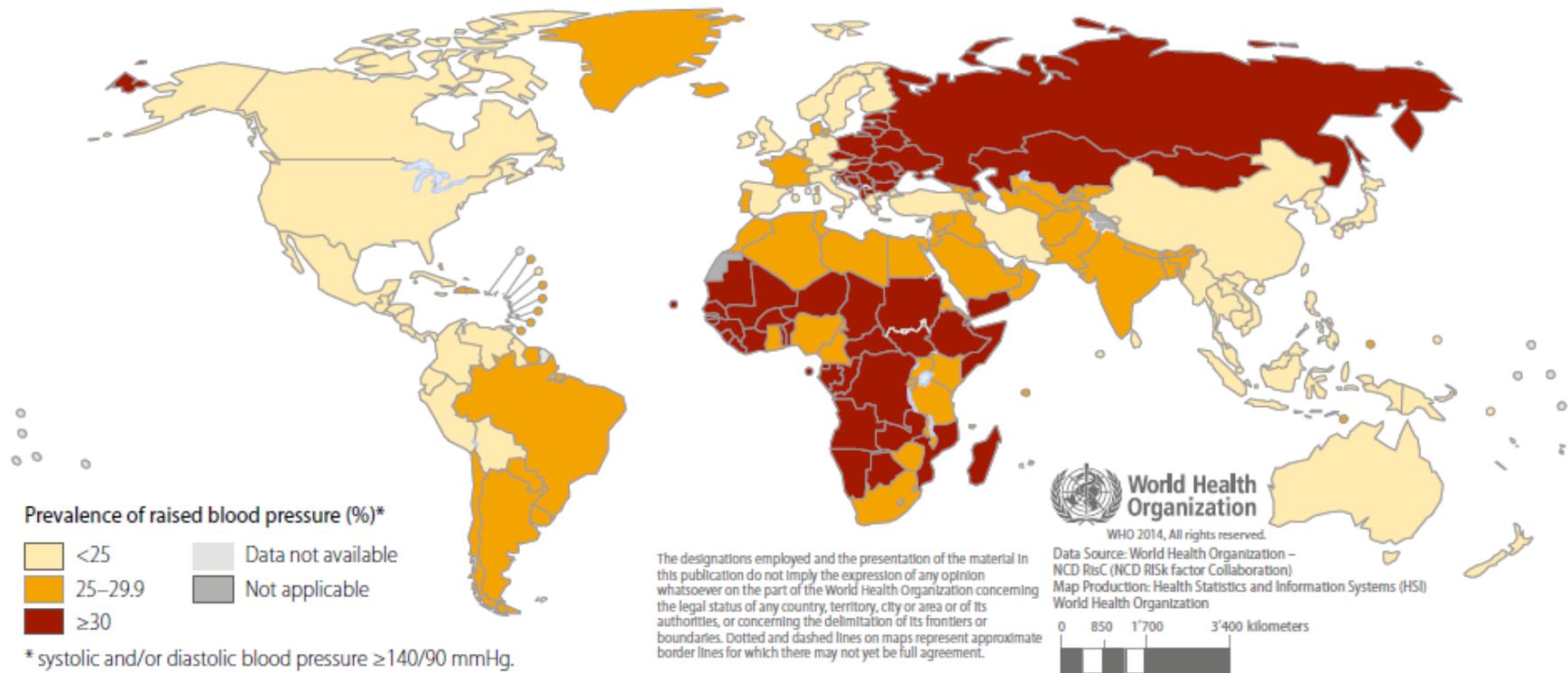
**HTA et diabète : une pandémie mondiale**, incidence en augmentation dans les pays en voie de développement, et consécutivement le risque d'insuffisance rénale.

## GLOBAL STATUS REPORT on noncommunicable diseases 2014

*"Attaining the nine global noncommunicable diseases targets; a shared responsibility"*

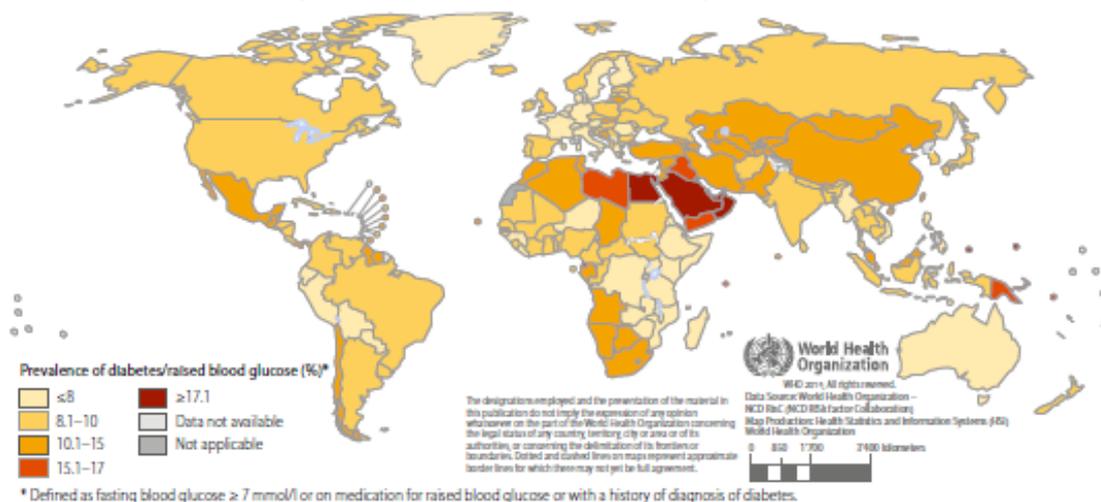


**Fig. 6.1** Age-standardized prevalence of raised blood pressure in males aged 18 years and over (defined as systolic and/or diastolic blood pressure equal to or above 140/90 mm Hg), comparable estimates, 2014

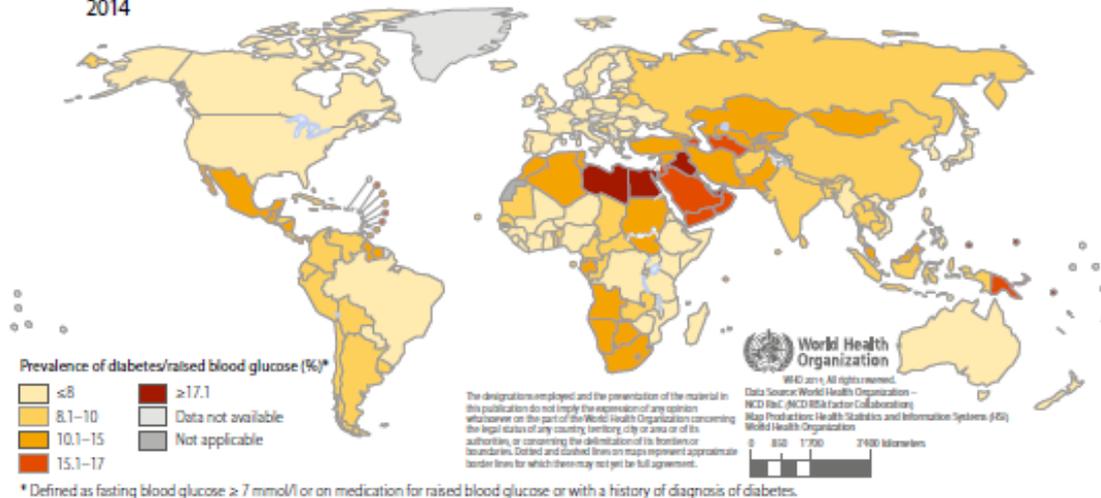


# Qu'est-ce que l'insuffisance rénale ?

**Fig. 7.7** Age-standardized prevalence of diabetes, (Fasting glucose  $\geq 7.0$  mmol/L, or on medication for raised blood glucose or with a history of diagnosis of diabetes), in men aged 18 years and over, comparable estimates, 2014



**Fig. 7.8** Age-standardized prevalence of diabetes (Fasting glucose  $\geq 7.0$  mmol/L, or on medication for raised blood glucose or with a history of diagnosis of diabetes), in women aged 18 years and over, comparable estimates, 2014



# Quels sont les symptômes de l'insuffisance rénale ?

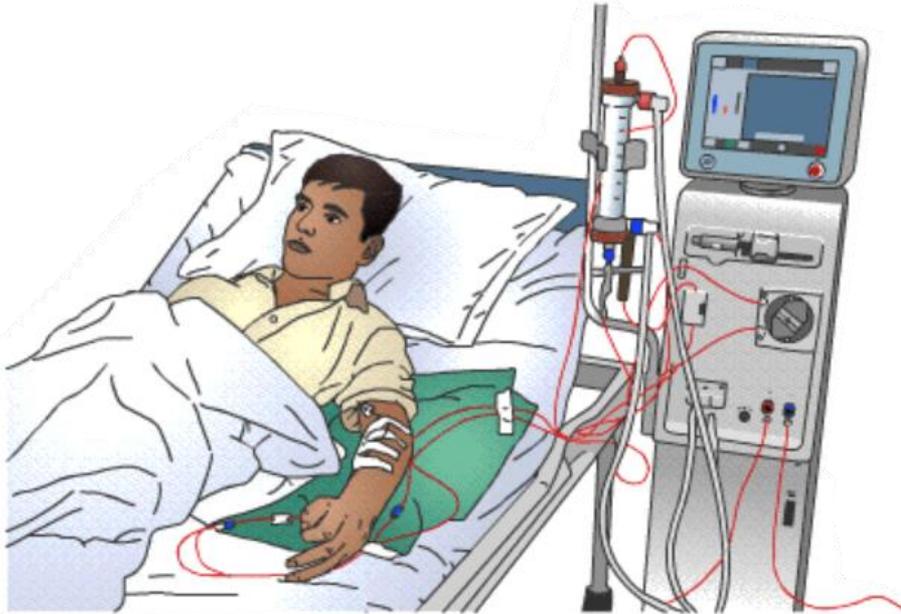
- Non spécifiques
- Fatigue sévère
- Perte d'appétit, nausées, vomissements
- Démangeaisons
- Troubles de la concentration
- Troubles du sommeil, apnées
- Sensation de décharge électrique dans les jambes et les pieds
- Eau dans les jambes (œdèmes)
- Peine à respirer
- Diminution de la capacité d'effort
- Forte augmentation du risque de maladies cardio-vasculaires et de décès



# Quelles sont les traitements de l'IR terminale ?

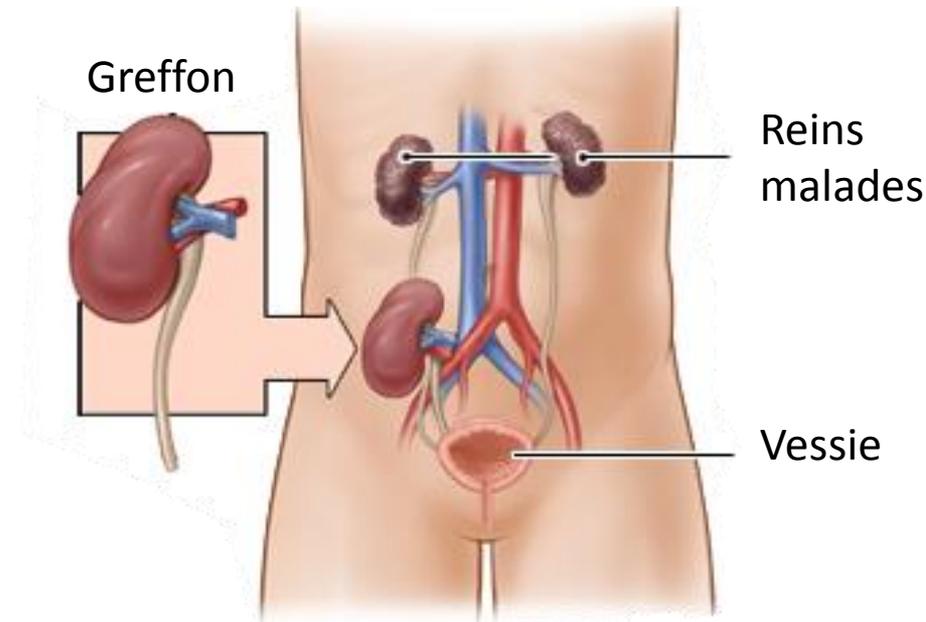
- Les reins endommagés ne se régénèrent pas !
- Quand l'insuffisance rénale progresse et que des symptômes apparaissent, un traitement de «remplacement rénal» doit être entrepris :

## Hémodialyse



- 4 heures 3x/semaine ...
- Remplacement imparfait du travail complexe des reins

## Transplantation rénale



Peu d'organes disponibles ...

# Quelles sont les conséquences de l'IR sur le quotidien ?

- Contraintes d'horaire importantes du traitement d'hémodialyse (3x4h par semaine)
- Fatigue liée au traitement
- Persistance des certains symptômes de l'IR :
  - fatigue chronique
  - capacité d'effort diminuée
  - capacité de concentration limitée



- Capacité de travail limitée
- La plupart de nos patients en âge de travailler > AI 50%-100%
- Perte d'emploi liée à l'initiation d'un traitement de dialyse
- Difficultés de trouver un emploi à temps partiel adapté

# Quelle est la situation des patients migrants IR à Genève ?

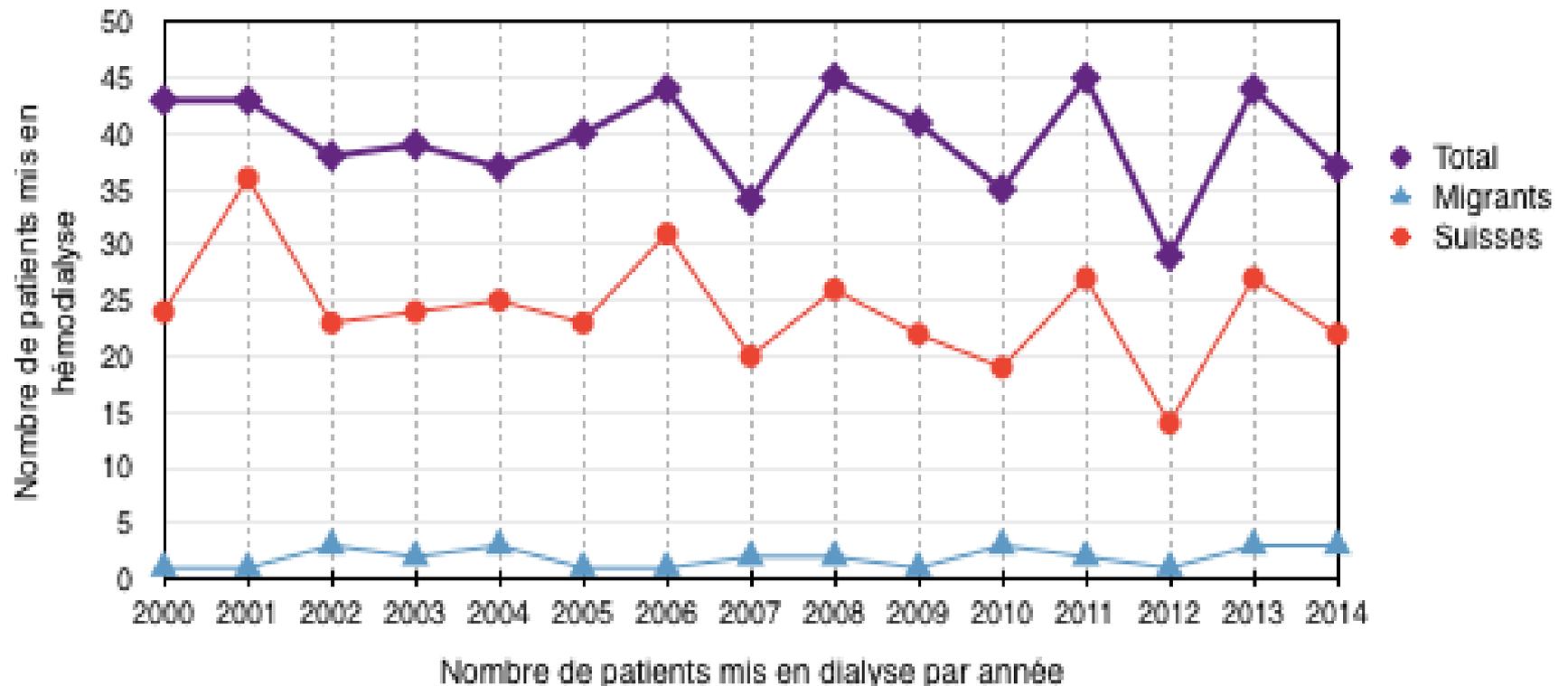
- Travail de doctorat d'Amalie FRANDBSEN
- Etude rétrospective des dossiers médicaux des patients ayant débuté un traitement de dialyse à Genève entre janvier 2000 et décembre 2014.
- Analyse de tous les patients migrants :
  - Sans papiers
  - Demandeurs d'asile (permis N)
  - Admission provisoire (permis F)
- Parmi 594 patients, 29 patients migrants :

	Migrants	Résidents suisses
Age (ans)	43.9 +/- 16.18	65.6 +/- 14.4
Femme	55%	37%

Cause de l'IR terminale	
HTA	10 (34.48%)
Diabète	9 (31.03%)
Glomérulonéphrite	1 (3.45%)
Polykystose	1 (3.45%)
Indéterminée	8 (27.59%)

# Quelle est la situation des patients migrants IR à Genève ?

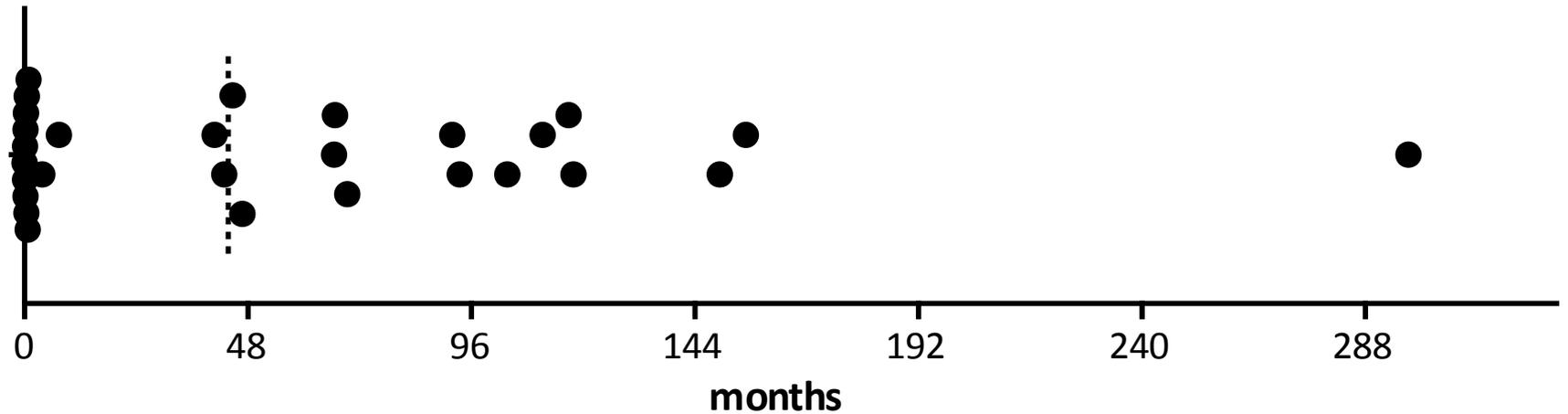
## Incidence des patients migrants débutant d'hémodialyse aux HUG entre 2000 et 2014



- Env. 2 patients migrants par an débutent l'hémodialyse à Genève en 2000 et 2014, soit env. 5% de tous les patients
- Nombre stable au cours des 15 dernières années

# Quelle est la situation des patients migrants IR à Genève ?

**Durée du séjour en Suisse avant le début  
du traitement de dialyse**





# Quelle est la situation des patients migrants IR à Genève ?

Probablement 2 groupes de patients migrants entrant en dialyse à Genève :

## Patients développant leur maladie rénale après leur arrivée

- Raisons politiques
- Raisons économiques ...

## Patients connaissant leur maladie rénale avant leur arrivée

- Quitte leur pays car pas de traitement disponible
- Espoir d'un meilleur traitement
- Raisons politiques ...

- Dans les 2 cas, l'insuffisance rénale terminale constitue un handicap socio-économique majeur !  
= grandes difficultés d'intégration sociale, d'apprentissage de la langue, etc...
- Pour le patient migrant développant une maladie rénale après son arrivée, la maladie rénale  
= synonyme de perte de son emploi, précarité sociale accrue, incapacité de subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille, etc...

**L'IR terminale est un véritable CATACLYSME pour le patient migrant !**

# Quelle est la situation des patients migrants IR à Genève ?

- En Suisse, les patients migrants peuvent recevoir des soins similaires aux locaux.
- Notamment, peuvent bénéficier d'une assurance maladie dès qu'ils peuvent démontrer qu'ils sont résidents > 3 mois, quelque soit leur status ...

## Devenir des patients migrants hémodialysés à Genève entre 2000 et 2014

Devenir des patients	
Obtention d'un status de résident stable	17/29 (58.6%)
Retour dans le pays d'origine	5/29 (17.2%)
Perdu de vue	2/29 (6.9%)
En attente de régularisation	5/29 (17.2%)

Devenir des patients migrants ayant obtenu un status de résident stable en Suisse (N = 22)	
Décès	3/22 (13.6%)
Transplantation rénale	11/22 (50.0%)
Hémodialyse	8/22 (36.4%)
Sur liste d'attente de transplantation	3/22 (13.6%)

# Conclusions

- L'insuffisance rénale impacte fortement la qualité de vie et la capacité de travail des patients qui en souffrent.
- Concerne également les pays en voie de développement et les populations migrantes.
- Conséquences socio-économiques d'autant plus dramatiques chez les patients migrants.
- Accès aux soins en Suisse probablement satisfaisant, notamment à la transplantation rénale une fois leur status de résidence consolidé.