

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Paris, 5 mars 2025

Contact presse

Dr François Blanchecotte
06 08 89 61 02
president@sdbio.eu

Siège social

11 rue de Fleurus
75006 Paris
Téléphone : 01 53 63 85 00 -
Télécopie : 01 53 63 85 01.
Email : info@sdbio.eu
Site : www.sdbio.eu

PAGE 1

Le SDBIO est le principal syndicat libéral représentatif de la profession.

Il rassemble tous les biologistes libéraux, médecins et pharmaciens. Il négocie les accords conventionnels avec l'Assurance maladie, représente les biologistes médicaux dans l'ensemble des commissions, organismes, où la profession doit faire valoir ses positions (UNPS, Les Libéraux de Santé...). Il représente les biologistes médicaux employeurs dans les négociations de branche.

Journée mondiale du rein

Il est temps de passer à la vitesse supérieure sur le dépistage de la maladie rénale chronique : les biologistes proposent une solution activable immédiatement

À l'occasion de la Journée mondiale du rein 2025, le 13 mars prochain, le SDBIO incitera les biologistes et les laboratoires à relayer la campagne de sensibilisation de l'association de patients Renaloo sur le thème : « Ne pas faire contrôler ses reins, c'est comme ne pas faire contrôler ses freins. »

Les ministres de la Santé Catherine Vautrin et Yannick Neuder viennent parallèlement de confier à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) une mission relative aux pratiques de dialyse et à la maladie rénale chronique (MRC). Cette mission porte notamment sur le développement de la prévention de la maladie rénale et du dépistage chez les populations à risque ainsi que sur l'amélioration de la prise en charge des malades et de l'accès à la greffe rénale.

Pour le SDBIO, l'urgence est d'améliorer l'efficacité et l'efficience du dépistage. **L'objectif est simple : un patient dont la fonction rénale est en train de se détériorer doit être repéré le plus tôt possible afin de lui faire bénéficier d'une prise en charge et d'un parcours de soins optimisé, qui peuvent lui éviter, à terme, d'être dialysé et greffé. En France, 5,7 millions de personnes souffriraient d'une MRC, dont la moitié n'est pas diagnostiquée. Les biologistes ont la solution. Elle a même été en partie déjà expérimentée avec succès dans certains territoires. Il faut aujourd'hui passer à la vitesse supérieure et la généraliser.**

L'étude des données biologiques et le calcul du score de risque rénal (SRR), solutions de dépistage simples, peu coûteuses et efficaces

Cela fait plusieurs années que le SDBIO et certains de ses membres travaillent avec les patients et les néphrologues sur le dépistage de la maladie rénale chronique (MRC) et sur l'intérêt du score SRR.

L'importance du dépistage biologique en laboratoire

Pour rappel, le dépistage de la MRC des personnes à risque (cf. note) s'effectue au moins une fois par an et repose sur l'examen de deux échantillons complémentaires :

- une prise de sang avec dosage de la créatinine sanguine par méthode enzymatique standardisée, permettant le **calcul du débit de filtration glomérulaire (DFG)** via la

Paris, 5 mars 2025

PAGE 2

formule CKD-EPI et d'objectiver un éventuel déclin de la fonction rénale (inquiétante si diminution du DFG ≥ 5 ml/min/an), complétée par l'étude de l'évolution graphique établie par le laboratoire.

- une analyse d'urine, réalisée à partir d'un échantillon recueilli à n'importe quel moment de la journée, permettant le **dosage de l'albuminurie et de la créatininurie** pour en calculer le rapport (ratio albuminurie / créatininurie ou RAC); cette donnée urinaire est aujourd'hui fréquemment manquante puisqu'elle n'est effectivement réalisée que chez seulement 30 % des patients diabétiques.

Ces analyses, pratiquées en laboratoire de biologie médicale, présentent plusieurs avantages décisifs pour le **suivi prospectif de chaque patient à risque** :

- Grâce à l'accréditation de l'ensemble des laboratoires français, ces résultats sont fiables, justes, répétables, harmonisés > Un patient peut donc changer de laboratoire, ses résultats resteront comparables à ceux fournis par un autre laboratoire.
- Les résultats sont versés et archivés dans l'Espace Santé du patient, avec une disponibilité permanente pour l'ensemble des correspondants médicaux.

Après anonymisation, les biologistes tiennent à la disposition des autorités sanitaires et des chercheurs des données structurées de millions de patients (chaque jour environ 500 000 patients recourent à des analyses en laboratoire), contribuant ainsi à l'amélioration des politiques de santé publique et des prises en charge.

Le score de risque rénal (SRR) : vers une médecine de précision, personnalisée et prédictive

À partir des résultats du RAC et du DFG, ainsi que de l'âge et du sexe du patient, le calcul du SRR, **exprimé en pourcentage, estime le risque d'atteindre le stade de dialyse/greffe à 5 ans pour un patient donné.**

Face à une maladie dont les symptômes sont peu spécifiques (fatigue, trouble du sommeil, diminution de l'appétit, trouble de la sexualité) voire silencieux, ce score est très utile pour les médecins généralistes. Le SRR permet au praticien d'expliquer et de sensibiliser son patient afin qu'il accepte d'entrer dans un parcours de soins destiné à lui éviter une dégradation irréversible de sa fonction rénale, grâce à la mise en place de mesures de néphroprotection efficaces.

Basé sur des examens de biologie fiables peu onéreux pour la collectivité (moins de 15 euros par an et par patient à risque), le bilan médico-économique du SRR apparaît donc extrêmement positif puisqu'il permet non seulement d'éviter la dégradation des conditions de vie du patient, mais aussi de réduire des surcoûts importants pour la collectivité (dialyse, voire greffe). Selon une étude menée avec AstraZeneca, jusqu'à 12 milliards d'euros d'économies pourraient être réalisés sur dix ans pour l'Assurance maladie, avec 67 000 dialyses et greffes et 30 000 décès évités.

Par ailleurs, cette approche présente également l'avantage d'optimiser le recours à la consultation de néphrologie, en leur adressant seulement les patients présentant un SRR pathologique.

Paris, 5 mars 2025

PAGE 3

Construire et valoriser une coopération interprofessionnelle entre pharmaciens et biologistes

Les biologistes médicaux vont très bientôt pouvoir proposer à leurs patients à risque de compléter leur bilan de suivi. En effet, une mise à jour à paraître de la nomenclature des analyses de biologie médicale va leur permettre d'ajouter si besoin et à leur initiative un dosage du RAC sur échantillon d'urine afin de déterminer le score de risque rénal (SRR). Mais pour optimiser les chances d'élargir le dépistage à plus de patients, le « aller vers » les patients à risque non ou insuffisamment suivis sur le plan biologique, il apparaîtrait opportun au SDBIO d'aller plus loin et de mettre en place une possibilité d'adressage par le pharmacien d'officine au laboratoire. En effet, le relais des pharmaciens d'officine serait particulièrement pertinent pour repérer les patients à risque de présenter ou développer une maladie rénale chronique.

Sur la base d'un questionnaire ciblé (fréquence des dépistages : sang et/ou urine, facteurs de risque comme l'hypertension ou le diabète...), le pharmacien pourrait remettre un bon de demande de dépistage MRC à l'attention des biologistes. Une fois les examens réalisés et si le SRR met en évidence un risque augmenté, le patient serait orienté vers son médecin traitant accompagné d'un compte rendu complet également versé dans l'Espace Santé du patient.

Le SDBIO rappelle qu'à ce jour, les autotests et les Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) ne peuvent en aucun cas jouer un rôle équivalent aux examens de biologie médicale.

Grâce aux progrès des outils diagnostiques, il est désormais possible d'identifier rapidement les patients à risque et de leur offrir un parcours de soins personnalisé. Cette approche permet non seulement de prévenir la progression de la maladie, mais aussi de réduire les coûts pour la collectivité en évitant des traitements lourds comme la dialyse et la greffe. Pour maximiser l'impact de ce dépistage, une coopération renforcée entre biologistes, pharmaciens et médecins est essentielle, garantissant une détection efficace des personnes à risque. Le SDBIO appelle ainsi à une action collective, avec l'appui des pouvoirs publics, pour transformer cette approche préventive en un véritable levier de santé publique, capable de réduire l'impact de cette maladie silencieuse et d'améliorer la qualité de vie des patients.

Rappel : les personnes à risque

Comme le rappelle l'Assurance Maladie, le dépistage de la MRC est proposé aux personnes présentant un ou plusieurs facteurs de risque d'insuffisance rénale chronique, notamment celles atteintes des maladies suivantes :

Diabète / Obésité / Maladie cardiovasculaire : hypertension artérielle (HTA), insuffisance cardiaque, maladie cardiovasculaire athéromateuse (angine de poitrine, artérite des membres inférieurs, etc.) / **Maladie auto-immune** (lupus, polyarthrite rhumatoïde, etc.) / **Maladie urologique** (malformation des voies urinaires, calculs rénaux obstructifs, pyélonéphrites à répétition, etc.) ou antécédents personnels d'insuffisance rénale aiguë / **Antécédents familiaux** de maladie rénale chronique (ex. polykystose rénale) / **Exposition à des produits toxiques pour le rein** : plomb, cadmium, mercure, produits de contraste iodés ou radiothérapie de la région lombaire / **Prise prolongée de médicaments néphrotoxiques** (anti-inflammatoires non stéroïdiens, chimiothérapie, etc.).

En présence d'un ou plusieurs de ces facteurs de risque, le médecin traitant propose à son patient un dépistage et une surveillance régulière, une fois par an, pour détecter précocement l'apparition d'une maladie rénale chronique.
