



Discuter du pronostic avec les patients dialysés

Ressources à l'intention des fournisseurs de soins de santé

Divulguer le pronostic

Une maladie rénale chronique (MRC) à un stade avancé est une maladie grave. Conformément à la campagne *Choisir avec soin* (2014), il est recommandé de faire en sorte que les décisions relatives au traitement (notamment le début d'une dialyse) correspondent aux souhaits, aux valeurs et aux croyances du patient quant à ses soins. Pour que le patient (ou son mandataire spécial si le patient est mentalement inapte) entame des conversations constructives sur ses soins actuels et futurs, les néphrologues doivent lui faire part de son pronostic et des risques et avantages de la dialyse, afin d'obtenir son consentement éclairé (Cohen, Ruthazer, Moss & Germain; 2010). Selon les préférences du patient et le risque de mortalité, la divulgation du pronostic peut également mener à une identification précoce des personnes qui pourraient bénéficier des soins palliatifs.

Données relatives à la survie

WBien qu'il n'existe pas de formule simple et fiable pour prédire les chances de survie des personnes dialysées, il existe des données relatives à la survie offrant des estimations moyennes de la survie sur 1, 3 et 5 ans selon les différents groupes d'âge. Il existe également des études précisant les caractéristiques cliniques permettant de prédire une durée de survie plus courte (p. ex., la comorbidité). Elles peuvent être utilisées pour engager davantage le patient (ou son MS) dans une conversation visant à s'assurer qu'il comprend sa maladie.

En utilisant ces données, les néphrologues peuvent classer les patients en plusieurs groupes en fonction du risque de mortalité (faible, moyen ou élevé) au cours des trois premières années suivant le début de la dialyse.

Faits en bref

Les données du Système de signalement des maladies rénales en Ontario tirées d'une cohorte de cas de patients dialysés indiquent ce qui suit :

- La durée globale médiane de survie des patients sous dialyse est d'environ 5 ans.
- Pour les patients de l'Ontario commençant une dialyse, le taux de survie global sur environ 1 an est de 88 %, de 70 % pour 3 ans et de 52 % pour 5 ans.
- La durée de survie des patients dialysés varie considérablement en fonction de leur âge. Pour les patients commençant une dialyse et âgés de moins de 50 ans, le taux de survie global sur environ 1 an est de 95 %, de 80 % pour 5 ans et de plus de 50 % pour 10 ans.
- Par contre, pour les patients commençant la dialyse à plus de 80 ans, le taux de survie global sur environ 1 an est de 80 %, de 33 % pour 5 ans et de 8 % pour 10 ans.

Estimations relatives à la survie pour les patients recevant une dialyse d'entretien

Les données du Système de signalement des maladies rénales en Ontario, tirées de deux cohortes de cas de patients recevant une dialyse d'entretien (cohorte de 2007-2011 pour estimer le taux de survie sur 1, 3 et 5 ans et cohorte de 2001-2005 pour estimer le taux de survie sur 10 ans) ont été analysées. Les tableaux à la page 2 présentent les estimations du taux de survie sur 10 ans, par tranche d'âge. Le diabète étant un facteur important sous-jacent de la mortalité précoce des patients dialysés, la cohorte a ensuite été répartie en fonction de l'état diabétique des patients.

Il convient de préciser que l'estimation du taux de survie sur 10 ans a été établie en utilisant les données du Registre des maladies rénales et représente principalement des données sur la région centrale de Toronto.

Tableau 1 : Taux de survie sur 10 ans des patients non diabétiques recevant une dialyse d'entretien en Ontario, 2001-2005 avec suivi de 2001 à 2016

Groupe d'âge	Estimations du taux de survie (patients non diabétiques*)			
	1 an	3 ans	5 ans	10 ans
20-40 ans (n=347)	98,5 %	97,3 %	95,2 %	80,9 %
41-50 ans (n=361)	96 %	92,2 %	87,9 %	71,1 %
51-60 ans (n=461)	91,5 %	83,3 %	78,1 %	51,3 %
61-70 ans (n=541)	88 %	77,6 %	66,9 %	36 %
71-80 ans (n=910)	83,9 %	65 %	48,9 %	16,8 %
>80 ans (n=632)	79,9 %	54,1 %	34,2 %	10,9 %

*Les intervalles de confiance des estimations de survie sont disponibles sur demande auprès du Réseau Rénal de l'Ontario

Tableau 2 : Taux de survie sur 10 ans des patients diabétiques (type 1 ou 2) recevant une dialyse d'entretien en Ontario, 2001-2005 avec suivi de 2001 à 2016

Groupe d'âge	Estimations du taux de survie (patients diabétiques de type 1 ou 2*)			
	1 an	3 ans	5 ans	10 ans
20-40 ans (n=113)	95,3 %	85,1 %	78,1 %	39,6 %
41-50 ans (n=231)	94,7 %	83,2 %	71,6 %	34,7 %
51-60 ans (n=548)	92,8 %	78,1 %	64,5 %	28,8 %
61-70 ans (n=830)	89,8 %	70,6 %	55,3 %	21,4 %
71-80 ans (n=843)	82,7 %	61,4 %	43,6 %	13,4 %
>80 ans (n=323)	79,8 %	48 %	30,1 %	4,1 %

*Les intervalles de confiance des estimations de survie sont disponibles sur demande auprès du Réseau Rénal de l'Ontario

Recommandations des lignes directrices en matière de discussion sur les risques et avantages avec les patients

Comme indiqué dans les Lignes directrices sur les soins axés sur la personne (Action Cancer Ontario, 2015), il est recommandé d'appliquer les principes suivants lors des discussions sur les risques et les avantages avec un patient (ou son MS) :

- Sachez que certaines personnes interprètent différemment les termes comme *rare, inhabituel ou courant*.
- Appuyez-vous sur des données numériques si possible.
- Adaptez les risques et avantages au cas particulier du patient, dans la mesure du possible.
- Utilisez la fréquence naturelle plutôt qu'un pourcentage (p. ex., dites 10 personnes sur 100 et pas 10 % des personnes).
- Précisez à chaque fois les données positives et les données négatives (p. ex., le traitement sera efficace chez 97 patients sur 100, et inefficace pour 3 patients sur 100).

Pour plus de conseils sur la façon de faciliter les conversations sur la compréhension de la maladie et le pronostic avec un patient (ou son MS), consultez le document : [Approches pour les conversations sur les objectifs de soins – Ressources à l'intention des fournisseurs de soins de santé.](#)

Pour plus de renseignements sur le Réseau rénal de l'Ontario, veuillez visiter la page <http://fr.renalnetwork.on.ca/>.

Vous voulez recevoir ces informations dans un format accessible?
1-855-460-2647, ATS 416-217-1815 publicaffairs@cancercare.on.ca.

Version 2 - Décembre 2017 ORN2940