



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Comment construire tous ensemble une « néphroprotection optimisée »: OKKID, Prokidney ... et CoCogeneph

Pr Marie Essig

Hôpital Ambroise Paré

APHP GHU Paris Saclay



La maladie rénale chronique a un impact majeur tant au plan personnel que sociétal

- Impact personnel:
 - Altération sévère de la qualité de vie des patients
 - surmortalité cardiovasculaire très élevée
- Impact sociétal:
 - Prévision 2040 de l'OMS : MRC = 5^e cause de mortalité dans le monde
 - Cout 2023 pour les finances publiques: ~4.6 milliards € pour ~101000 patients (CNAM).
- Prise en charge malaisée par les praticiens non spécialistes :
 - Peu de signes cliniques spécifiques
 - Nécessité de bilans biologiques non usuels
 - Nécessité d'une attention particulière aux risques de iatrogénie
 - Nécessité d'adaptations thérapeutiques itératives du fait des fluctuations de la fonction rénale.

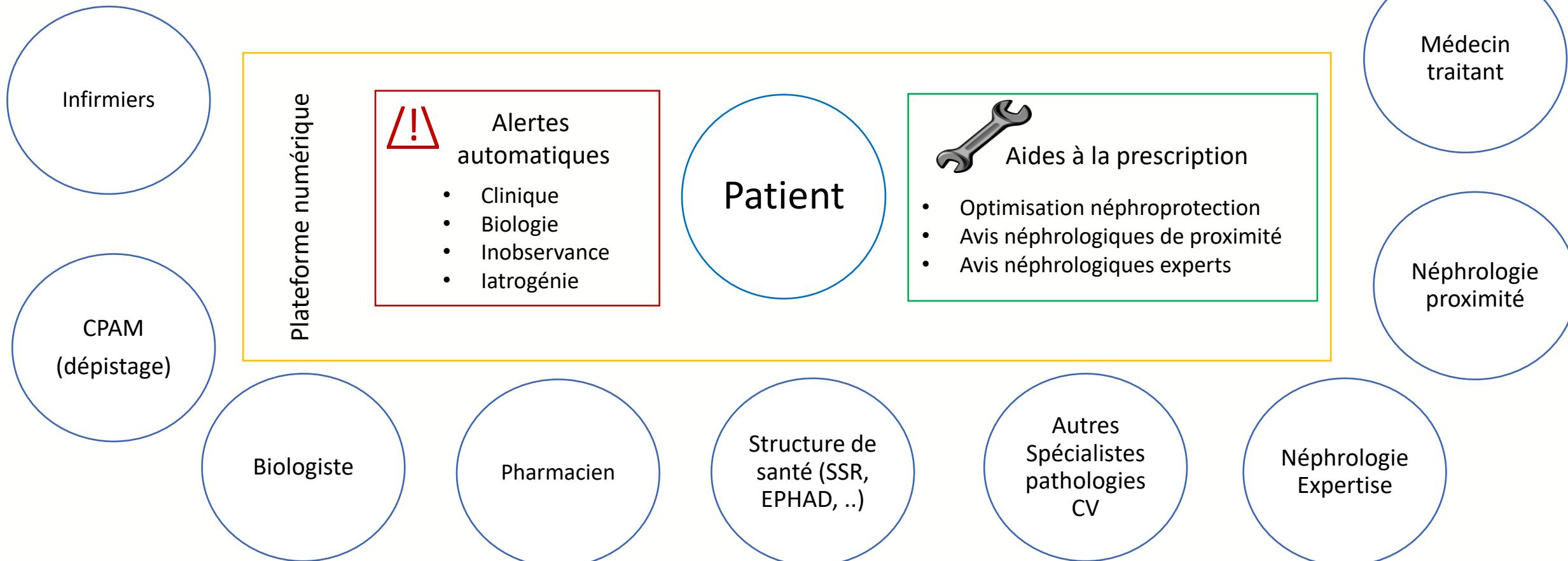
➤ Décalage de la prise en charge néphrologique optimale vers les stades avancés de la MRC où son efficacité est moindre et les lésions cardiovasculaires déjà établies



L'idée: Une plateforme d'appui à la prise en charge de la MRC pourrait permettre un dépistage et une optimisation plus précoce de la néphroprotection

- Proposition, par le service de Néphrologie d'Ambroise Paré (APR), d'une plateforme d'appui à la prise en charge de la MRC tournée vers les professionnels de proximité
- Plateforme collaborative, utilisant les nouveaux outils numériques de télésuivi et d'aide à la prescription
- Avec pour objectifs:
 - D'aider tous les professionnels de santé du territoire à identifier et prendre en charge les patients atteints de MRC,
 - Même aux stades précoce de la maladie,
 - Dans le but de diminuer le nombre de défaillance rénale et la surmortalité cardiovasculaire associée à la MRC

L'idée: La plateforme aurait pour mission d'accompagner chacun des acteurs dans son expertise propre

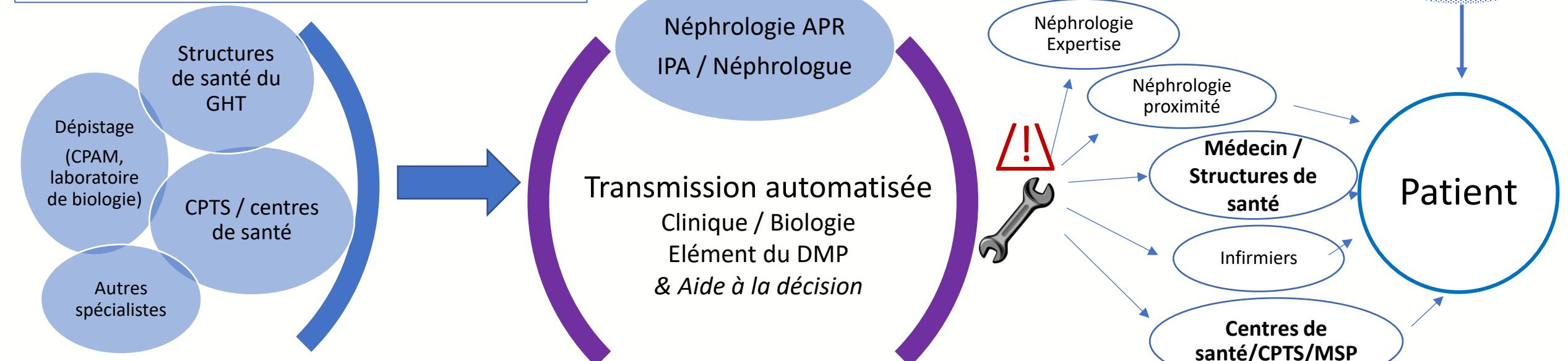




L'idée: La plateforme fonctionnerait selon le principe de subsidiarité

Principe de subsidiarité:

le 1^{er} acteur est celui de proximité
le service de néphrologie est en soutien



Inclusion
des patients

Animation
De la plateforme d'appui

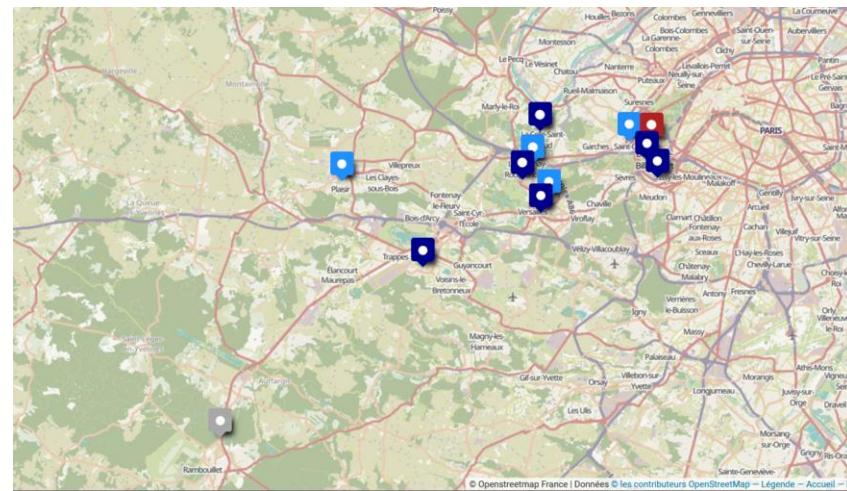
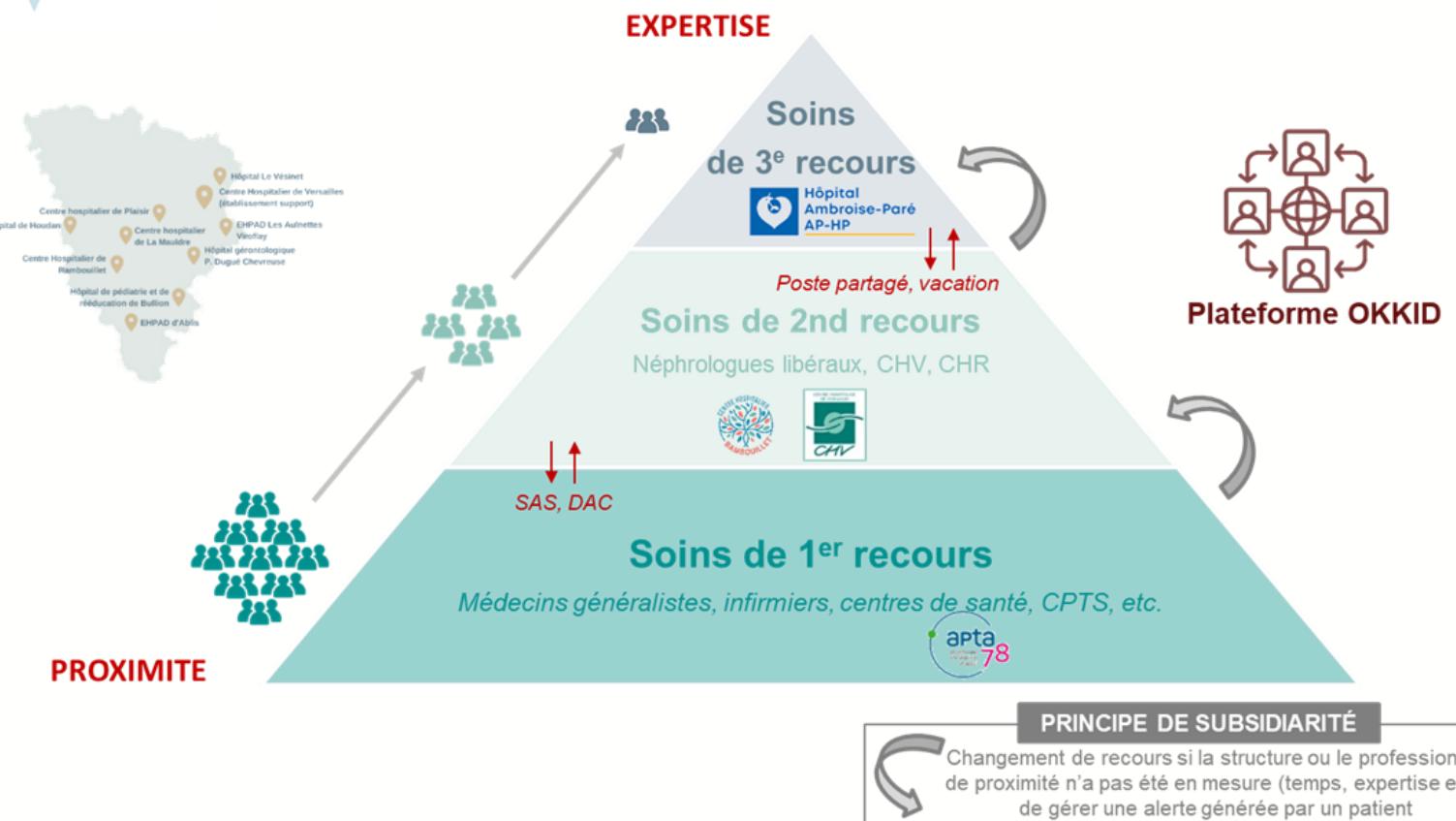
Optimisation
De la néphroprotection



Une première réalisation: La plateforme OKKID déployée dans le 92 et le 78



Un parcours graduée pour la prise en charge précoce de la MRC sur le territoire des Yvelines Sud | Fluidifier le parcours et agir de manière précoce grâce à une plateforme permettant la subsidiarité et facilitant les coopérations

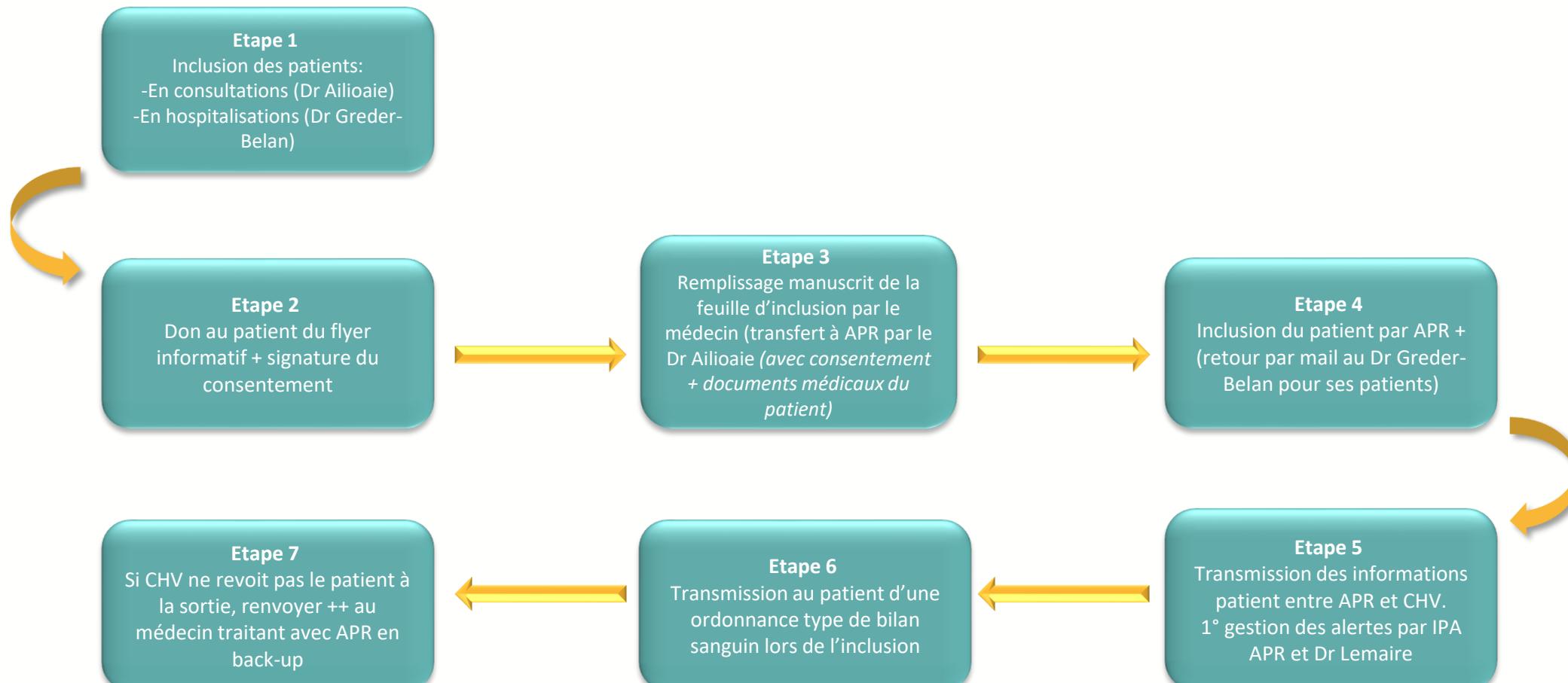


Support numérique: Nephrowise Semiea ®

295 patients inclus au 01/12/2025



OKKID: Un processus d'inclusion travaillé spécifiquement avec chaque structure de santé / service pour qu'il ne « consomme pas de temps »



OKKID: L'objectif du formulaire d'inclusion a été de faciliter le recueil des informations clés du patient pour pourvoir, si nécessaire, gérer les alertes à distance sans que le patient ne soit connu du service de Néphrologie

F ORMULAIRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT A L'USAGE DU PROGRAMME DE TELESURVEILLANCE MEDICALE OKKID		
Monsieur, Monsieur, Monsieur, Monsieur,		
Ce cadre de votre suivi médical par le Centre Hospitalier de Versailles, il vous est proposé, en complément de vos consultations habituelles, de bénéficier d'un suivi néphrologique à distance par la plateforme numerique Néphrologue qui utilise la solution numérique Néphrologue . La plateforme OKKID est supervisée par le service de Néphrologie de l'hôpital Ambroise Paré, à Boulogne Billancourt.		
ation de la solution numérique Néphrologue entraîne la collecte de données à caractères personnels visant à des fins exclusivement d'ordre médical. Seules l'équipe médicale qui vous suit au sein de l'hôpital de Versailles et celle de la plateforme OKKID de l'hôpital Ambroise Paré ainsi que les infirmières de la solution numérique Néphrologue auront accès aux informations collectées via la plateforme. Dans le cadre de votre suivi sur la plateforme OKKID, un dossier informatisé sera aussi créé à l'hôpital Ambroise Paré pour votre suivi.		
afaciliter le suivi et d'améliorer votre prise en charge, l'équipe médicale souhaite aussi pouvoir consulter l'Espace Numérique de Santé, proposé par l'Assurance Maladie. Cet espace numérique rassemble toutes les informations sur votre santé : historique de vos soins des 24 derniers mois, vos traitements, vos antécédents médicaux ou vos compte-rendus hospitaliers.		
un cas, vos données ne feront l'objet d'une exploitation commerciale. Elles ne seront ni cédées, ni utilisées de manière autre que celles énoncées par le présent document.		
Prénom :		Date de naissance :
éphone :	Mail :	N° Sécurité sociale :
pt librement et volontairement de participer, sous les conditions développées ci-dessus, au suivi médical par le biais de la plateforme OKKID et la solution numérique Néphrologue et j'autorise l'ensemble des intervenants cités ci-dessus à accéder aux données de mon espace numérique de santé.		
O ui, j'autorise <input checked="" type="checkbox"/> N on, je n'autorise pas <input type="checkbox"/>		
ement est valable pour une durée indéterminée et pourra être révoqué à tout moment		
le cadre de ce programme, j'accepte que mes données préalablement rendues anonymes soient traitées à des fins d'étude et de recherche médicale par l'équipe du service de Néphrologie de l'Hôpital Ambroise Paré.		
O ui, j'autorise <input checked="" type="checkbox"/> N on, je n'autorise pas <input type="checkbox"/>		
Signature :		

	<p style="text-align: center;">Formulaire inclusion patient - Plateforme OKKID</p> <p>Service de Néphrologie, Hôpital Ambroise Paré, 92100 Boulogne-Billancourt</p> <p>Responsable médical du projet : Pr Marie Essig, marie.essig@aphp.fr</p> <p>Secrétariat : Mme Édwise Bourdin, edwige.bourdin@aphp.fr</p>
---	---



La plateforme en pratique

<https://nephrowise.semeia.io/login>

<p>MRC Stade IV 22/10/1949</p> <p>Le 28/11/2025</p> <p> ⓘ Tension non renseigné(e) depuis 3 mois 22/08</p> <p>En cours de traitement depuis le 28/11/25 par Agathe INFIRMIÈRE SÈMEAIA</p> <p>Message vocal laissé - relance 1 Agathe INFIRMIÈRE SÈMEAIA le 28/11/2025 à 16:05</p>	<p>MRC Stade IV 02/02/1945</p> <p>Le 02/10/2025</p> <p>Résultats d'examen reçus 20/09</p> <p>↗ Plus de notifications</p>
<p>MRC Stade IV 30/01/1948</p> <p>Le 05/11/2025</p> <p> ⓘ Contre-indication - acide acetylsalicylique 75 mg : clairance rénale 0-30.0 ml/min/1.73 m²</p> <p> ⓘ Contre-indication - irbesartan 150 mg, hydrochlorothiazide 12,5 mg : clairance rénale 0-30.0 ml/min/1.73 m²</p>	<p>Aujourd'hui</p> <p>Tension moyenne 28/11</p> <p>119/74 mmHg</p>
<p>MRC Stade III B 10/03/1952</p> <p>Le 23/10/2025</p> <p> ⓘ Ratio protéinurie / créatininurie haut 22/10</p>	<p>Le 14/11/2025</p> <p>Résultats d'examen reçus 29/10</p> <p>↗ Plus de notifications</p>
<p>MRC Stade IV 13/12/1961</p> <p>Le 28/07/2025</p> <p> ⓘ Protéinurie haute 24/07</p>	<p>Le 28/11/2025</p> <p>Résultats d'examen reçus 27/11</p> <p>↗ Plus de notifications</p>
<p>MRC Stade IV 12/01/1934</p> <p>Le 20/06/2025</p> <p> ⓘ Protéinurie haute 19/06</p>	<p>Le 04/11/2025</p> <p>Résultats d'examen reçus 21/10</p> <p>↗ Plus de notifications</p>
<p>Luc SALMON MRC Stade IV 20/09/1958</p> <p>Le 21/05/2025</p> <p> ⓘ Hausse de créatinine 19/06</p>	<p>Aujourd'hui</p> <p>Tension moyenne 28/11</p> <p>105/54 mmHg</p>



Actualités

▼ Alertes

Aujourd'hui

PAS haute 30/11 160 mmHg

Le 06/11/2025

⚠ Pas de passage en pharmacie depuis plus d'1 mois 27/11

Le 22/10/2025

⚠ Urée haute 21/10 41 mmol/L

En cours de traitement depuis le 27/10/25 par Stéphanie OLIVEIRA

majoration du kétostérol Stéphanie OLIVEIRA le 28/10/2025 à 16:10

✎ ✎

▼ Tâches

04/12/2025 Allo labo

...

▼ Notifications

Aucune notification

(04/04/1975)

Comorbidités: Cancer de l'estomac en 2018 avec Ablation totale, Diabète type 2

Allergies: Non connues

Transmission: automesure le matin avant la prise des médicaments car il se réveille tard.

▼ Toutes les données

Historique des bilans de biologie

ANNÉE TRIMESTRE MOIS

Données cliniques

Derniers résultats

- PAS Tous les mois 165 / 73 mmHg
- PAD Tous les mois
- Fréquence cardiaque Tous les mois 70 bpm
- Poids / IMC Tous les mois 63 kg
- Glyc. préprandiale 0,84 g/L
- Glyc. postprandiale 2,09 g/L

25 août 08 sept. 22 sept. 06 oct. 20 oct. 03 nov. 17 nov. 01 déc.

◀ Aujourd'hui ▶



Cette approche de plateforme numérique d'appui à la prise en charge de la MRC est-elle efficace ? De OKKID à Prokidney

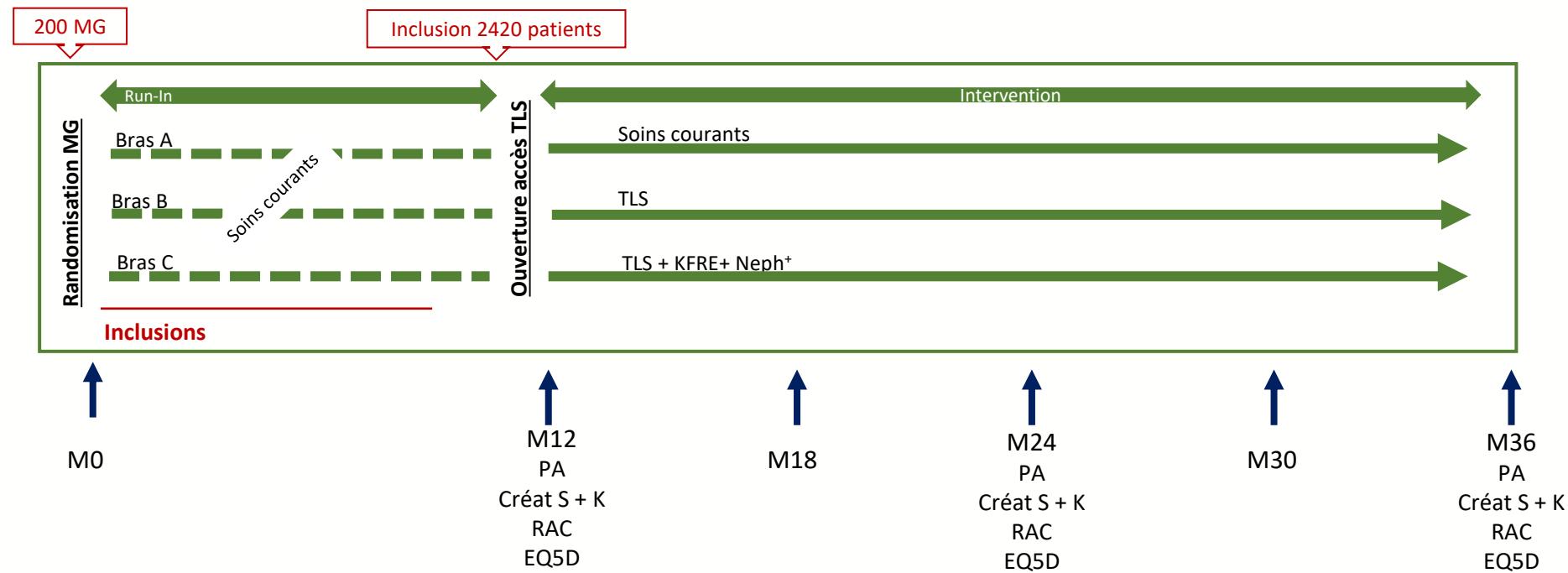
- Prokidney: AAP BPI: Challenge prévention « démontrer la valeur des innovations en vie réelle »
 - Evaluation d'une **stratégie innovante de prévention de la perte de fonction rénale** visant:
 - à **identifier en masse le stade de la MRC** chez les patients concernés au niveau du premier recours pour **éviter le sous-diagnostic**
 - à intégrer ces patients dans une **télésurveillance** réalisée par les médecins généralistes permettant une identification précoce de la dégradation de la fonction rénale pour éviter **l'inertie thérapeutique**
 - à mobiliser les données recueillies par la télésurveillance pour alimenter un **outil d'aide à la décision** précisant pour chaque patient la **stratégie recommandée et personnalisée de traitement** ainsi que les **règles hygiéno-diététiques** recommandées
 - à favoriser le recours pertinent à **l'expertise néphrologique** pour les patients complexes ou à haut risque identifiés grâce au **score KFRE**
 - Consortium: Semeia, CNGE, Renaloo, APHP (APR)



ProKidney: Une étude clinique en soins primaires avec le réseau du CNGE

Objectif: Évaluer l'efficacité des algorithmes KFRE (prédiction de la suppléance) et Nephro+ (aide à la décision) en complément d'une solution de télésurveillance (TLS) en médecine générale par rapport aux soins habituels en médecine générale ou à la TLS seule, pour ralentir la pente du débit de filtration glomérulaire (DFG) chez les patients hypertendus, diabétique ou MRC

- Étude prospective, multicentrique, comparative, randomisée en grappes avec 3 bras parallèles
- 200 médecins généralistes.
- Randomisation géographique en grappes des médecins





Au-delà...le projet CoCogeneph et la consultation conjointe MG-Néphrologue

- **Le constat:**

- En France, l'avis néphrologique peut être obtenu par téléphone ou téléexpertise mais excluant le patient de l'échange, ou une consultation mais avec un délai souvent long (~60 jours en CHU).
- Malgré leur potentiel, les outils de télémédecine présentent des limites, comme la nécessité d'une confiance pré-existante, l'absence de lien direct ou d'examen clinique.

- **Le projet:**

- Une consultation conjointe, associant une consultation physique avec le MG à une téléexpertise par visioconférence avec le néphrologue.
- Objectifs: des explications partagées et une écoute mutuelle pour faciliter la compréhension de la problématique de la MRC et de la néphroprotection en optimisant l'utilisation des ressources.



Cocogeneph: AAP Respir GIRCI IDF 2025

- Objectif :
 - explorer l'intégration d'une consultation conjointe patient, médecin généraliste et néphrologue dans le suivi du patient d'une part et dans la pratique des médecins généralistes d'autre part.
- La compréhension en profondeur de l'expérience pour les différents acteurs permettra de définir:
 - les indicateurs d'évaluation
 - les freins et leviers à la mise en place de ce dispositif de consultation conjointe

Si l'expérience est concluante, ce type d'approche pourrait ensuite être proposée à d'autres spécialités



En conclusion:

- Optimiser le dépistage de la MRC et sa prise en charge passe par la mobilisation de tous les acteurs de santé autour du patient
- Une plateforme numérique d'appui rapprochant l'expertise néphrologique auprès du patient pourrait être un outil performant d'optimisation de la néphroprotection
- Une consultation conjointe MG-Néphrologue pourrait permettre une meilleure compréhension par le patient de sa maladie et de la stratégie de prise en charge
- L'adhésion du patient à la stratégie, qui lui est proposée, de néphroprotection dès les stades précoces, est la clé de la diminution du fardeau de la MRC