



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

Hopital Ambroise Paré

APHP GHU Paris Saclay



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

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



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

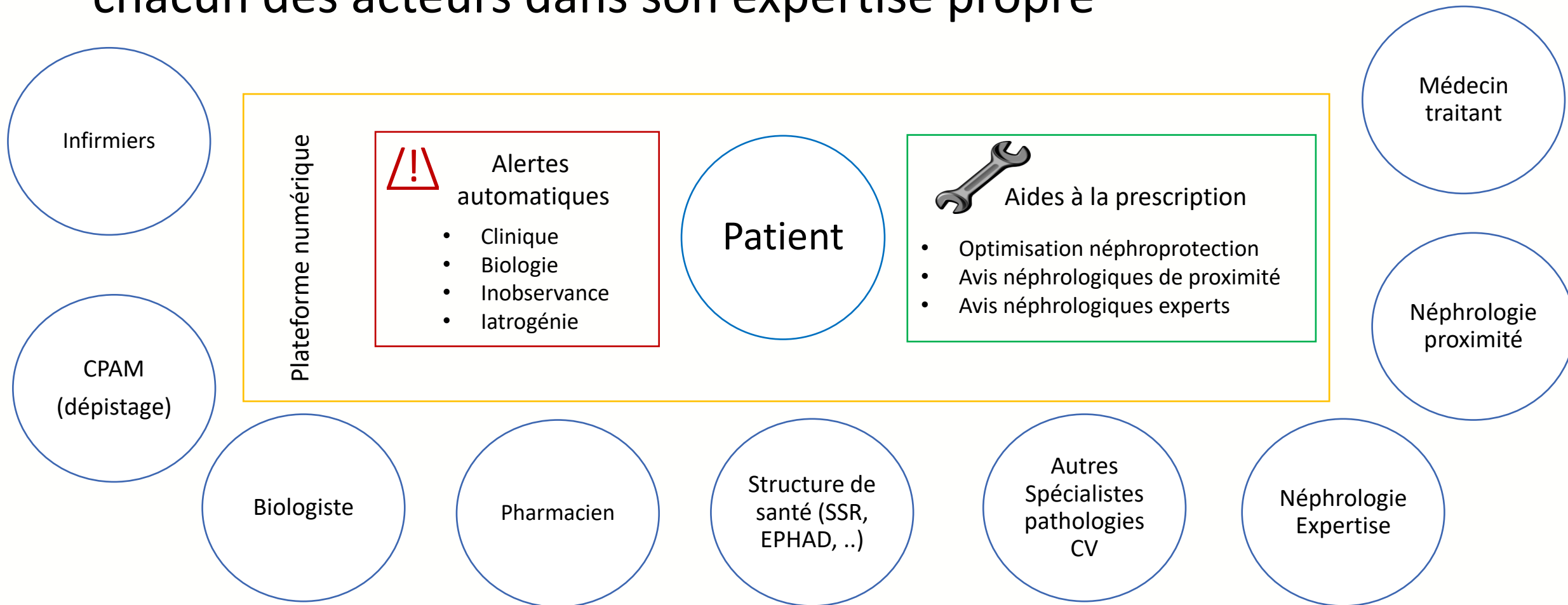
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

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 précoces de la maladie,
 - Dans le but de diminuer le nombre de défaillance rénale et la surmortalité cardiovasculaire associée à la MRC



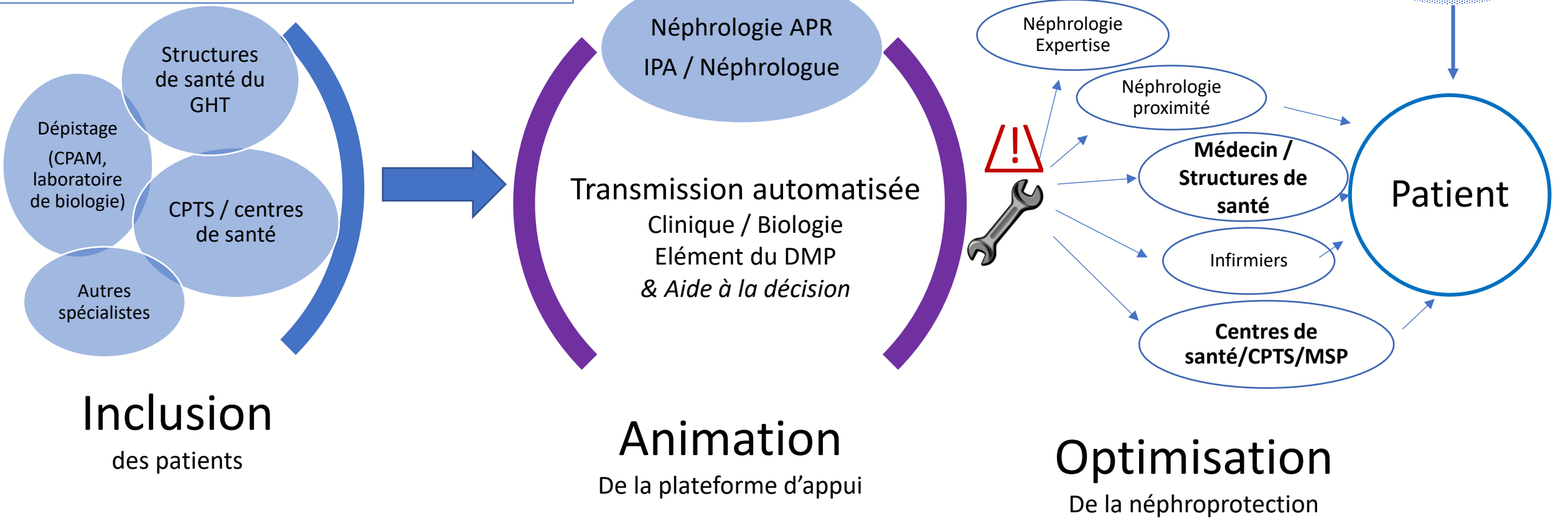
L'idée: La plateforme aurait pour mission d'accompagner chacun des acteurs dans son expertise propre



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





#CNGE2025 www.congrescng.fr



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

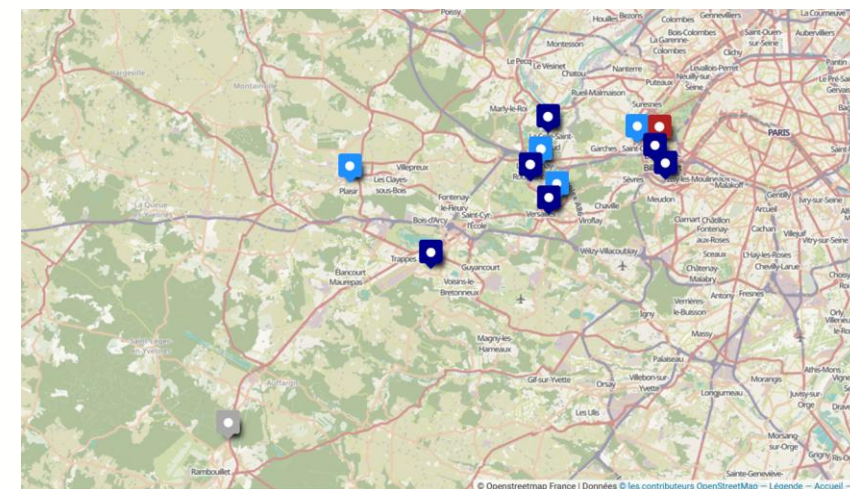
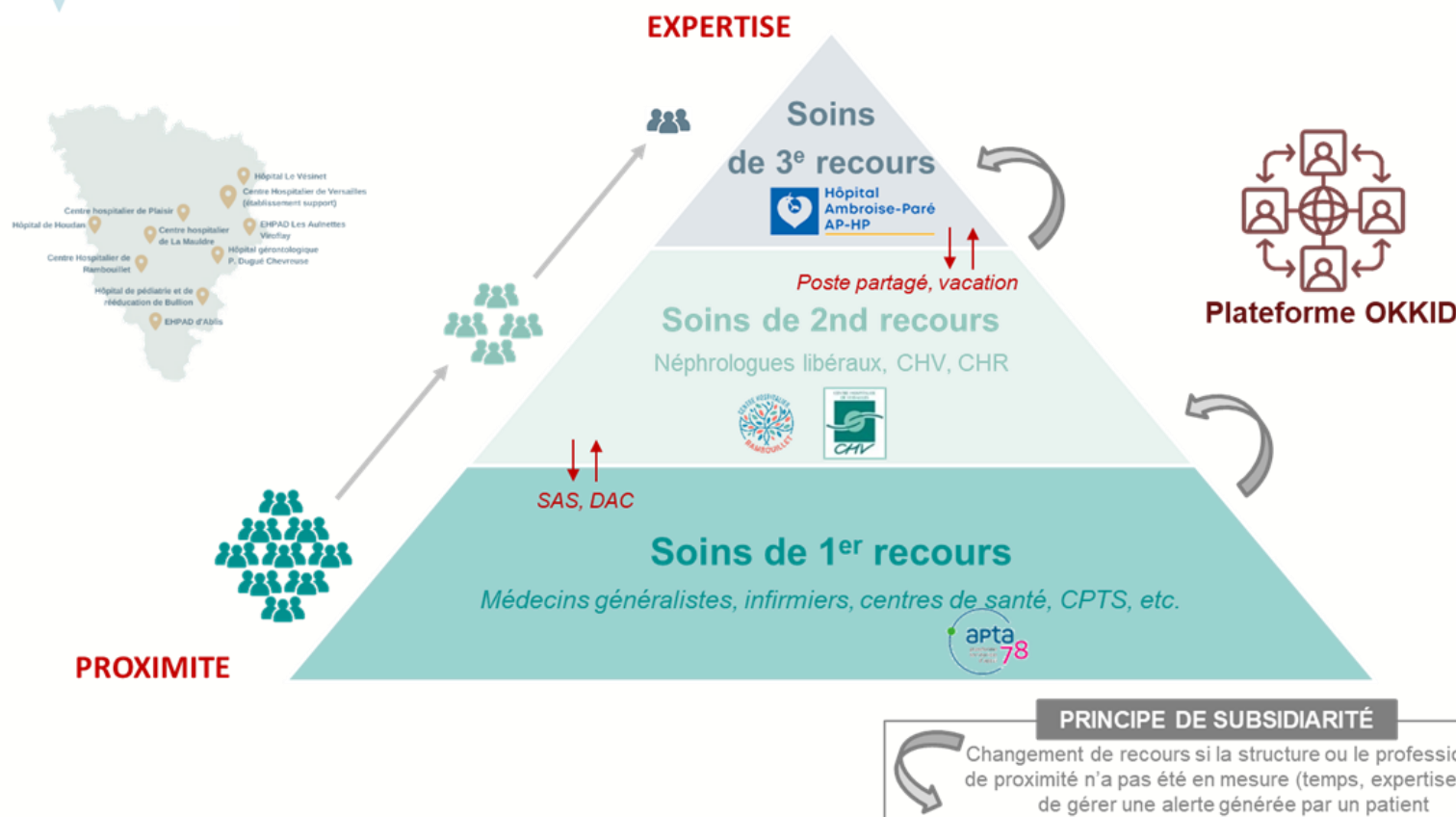
Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

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



Un parcours gradué 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

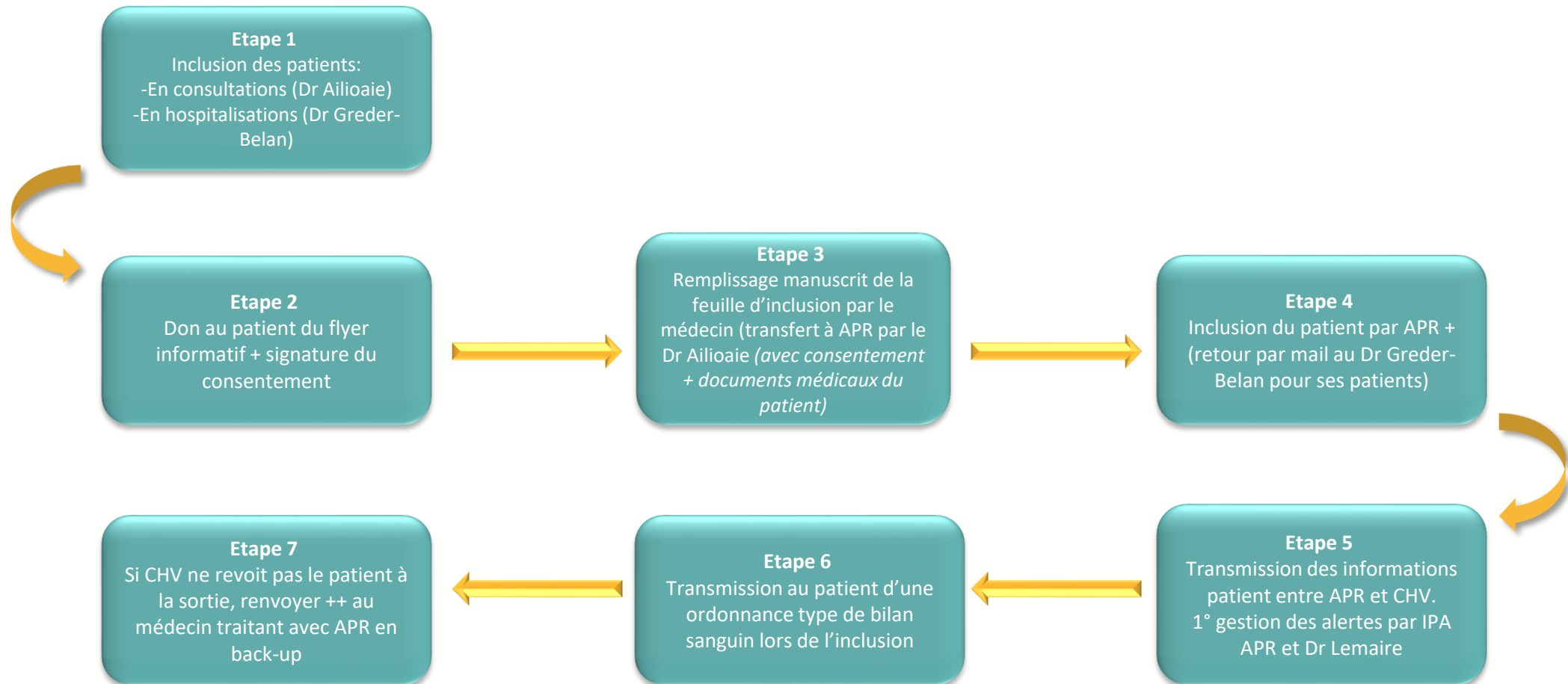


Support numérique: Nephrowise Semiea[®]

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 »





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

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

FORMULAIRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT A L'USAGE DU PROGRAMME DE TELESURVEILLANCE MEDICALE OKKID

Madame, Monsieur,

Dans le 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 numérique OKKID qui utilise la solution numérique **NephroVie**. La plateforme OKKID est supervisée par le service de Néphrologie de l'Hôpital Ambroise Paré, à Boulogne Billancourt.

L'utilisation de la solution numérique **NephroVie** entraîne la collecte de données à caractères personnels vous concernant 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 **NephroVie** auront accès aux informations collectées via la plateforme. Dans le cadre de votre inscription sur la plateforme OKKID, un dossier informatisé sera aussi créé à l'Hôpital Ambroise Paré pour permettre votre suivi.

Afin de faciliter le suivi et d'améliorer votre prise en charge, l'équipe médicale souhaite aussi pouvoir consulter votre Espace Numérique de Santé, proposé par l'Assurance Maladie. Cet espace numérique rassemble l'historique de vos soins des 24 derniers mois, vos traitements, vos antécédents médicaux ou vos compte-rendu d'hospitalisations.

En aucun cas, vos données ne feront l'objet d'une exploitation commerciale. Elles ne seront ni cédées, ni utilisées à d'autres fins que celles énoncées par le présent document.

NOM : Prénom : Date de naissance :

N° téléphone : Mail : N° Sécurité sociale :

J'accepte librement et volontairement de participer, sous les conditions développées ci-dessus, au suivi médical à distance par le biais de la plateforme OKKID et la solution numérique **NephroVie** et j'autorise l'ensemble des intervenants cités ci-dessus à accéder aux données de mon espace numérique de santé.

☐ Oui, j'autorise ☐ Non, je n'autorise pas

Cet consentement est valable pour une durée indéterminée et pourra être révoqué à tout moment

Dans 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.

☐ Oui, j'autorise ☐ Non, je n'autorise pas

Le : / / Signature :

Le suivi médical à distance n'est pas un service d'urgence.
L'équipe médicale se connecte en moyenne 3 fois par semaine à **NephroVie**.
En cas de dégradation de votre état de santé, vous devez suivre la procédure habituelle :
AVIS & URGENCES :
Vous rendez nos urgences, ou appelez le 15



Formulaire inclusion patient- Plateforme OKKID
Service de Néphrologie, Hôpital Ambroise Paré, 92200 Boulogne-Billancourt
Médicement médical du projet : Pr Marie Kwik, marie.kwik@aphp.fr
Secrétariat : Mme Edwige Bourdin, edwige.bourdin@aphp.fr

Etiquette patient :

Email : Numéro sécurité sociale :

Médecin prescripteur :
☐ Dr ~~Godin~~ **Godin** A. ☐ Dr ~~Alvares~~ **Alvares** D. ☐ Dr ~~Therby~~ **Therby** A. ☐ Dr ~~Balavoine~~ **Balavoine** M.
☐ Dr Balavoine S. ☐ Dr ~~De Carne~~ **De Carne** M-C. ☐ Dr Ketty F.
☐ Dr ~~Monnier~~ **Monnier** S. ☐ Dr ~~Godin~~ **Godin** Collet C.

Antécédents principaux :
☐ Néphropathie : ☐ Diabète ☐ Infection VIH
☐ HTA ☐ Drépanocytose
☐ Insuffisance cardiaque ☐ Autre :
☐ Athérome

Créatinine sérique (µmol/L) **0,06** (ml/min/1,73m²) Protéinurie (mg/g) **0,004**

Traitements :

Autres informations notables :





#CNGE2025 www.congrescng.fr



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

La plateforme en pratique

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

MRC Stade IV
22/10/1949

Le 28/11/2025

① Tension non renseigné(e) depuis 3 mois
22/08

En cours de traitement depuis le 28/11/25 par Agathe
INFIRMIÈRE SÊMEIA

Message vocal laissé - relance 1
Agathe INFIRMIÈRE SÊMEIA
le 28/11/2025 à 16:05

Le 05/11/2025

🔗 Contre-indication - acide acetylsalicylique 75
mg : clairance rénale 0-30.0 ml/min/1.73 m2

🔗 Contre-indication - irbesartan 150 mg,
hydrochlorothiazide 12,5 mg : clairance rénale
0-30.0 ml/min/1.73 m2

Le 23/10/2025

🔗 Ratio protéinurie /
créatininurie haut
22/10

210 mg/mmol

Le 28/07/2025

🔗 Protéinurie haute
24/07

1.01 g/L

Le 20/06/2025

🔗 Protéinurie haute
19/06

1.04 g/L

🔗 Hausse de créatinine
19/06

30 %

Le 21/05/2025

MRC Stade IV
02/02/1945

Le 02/10/2025

Résultats d'examen reçus
20/09

> Plus de notifications

MRC Stade IV
30/01/1948

Aujourd'hui

Tension moyenne
28/11

119/74 mmHg

MRC Stade III B
10/03/1952

Le 14/11/2025

Résultats d'examen reçus
29/10

> Plus de notifications

MRC Stade IV
13/12/1961

Le 28/11/2025

Résultats d'examen reçus
27/11

> Plus de notifications

MRC Stade IV
12/01/1934

Le 04/11/2025

Résultats d'examen reçus
21/10

> Plus de notifications

Luc SALMON
MRC Stade IV
20/09/1958

Aujourd'hui

Tension moyenne
28/11

105/54 mmHg



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Actualités

Alertes

Aujourd'hui

PAS haute

30/11

160 mmHg

Le 06/11/2025

①

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 kétostéril

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. preprandiale

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

>

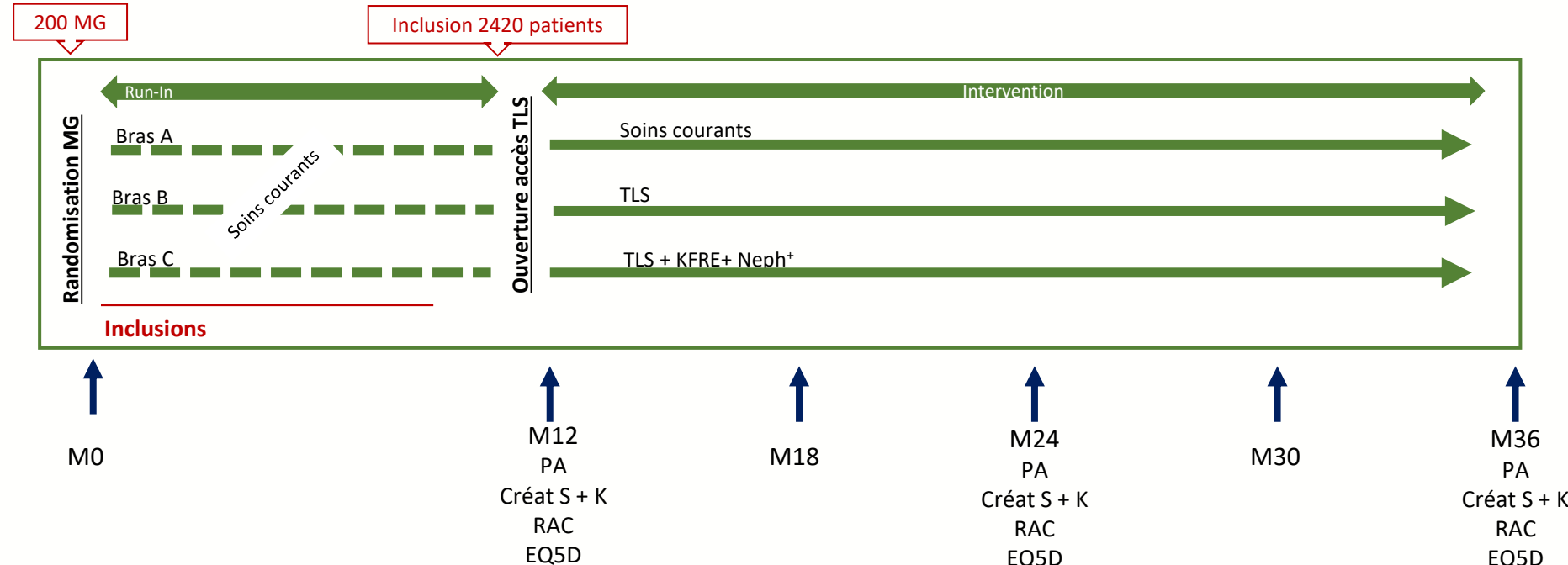
Cette approche de plateforme numérique d'appui à la prise en charge de la MRC est-elle efficace ? De OKKID à Prokidney

- 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





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

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.



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

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



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

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