



## Réunion du Conseil Scientifique du REIN

LE JEUDI 14 JUIN 2022

### Résumé synthétique

La préparation de l'**AOR 2023** a été discuté. Il est rappelé que les publications issues des études financées doivent mentionner l'ABM comme financeur. Un flyer sera systématiquement envoyé aux chercheurs lors des extractions de données afin de rappeler les différentes règles de citation, de protection des données etc...

Le recueil de données par l'ATHI dans le cadre des **forfaits MRC** a été discuté. Ces données sont maintenant accessibles via la plateforme de l'ATHI. Par contre, il n'y a pas d'identifiant commun avec REIN. Les professionnels sont appelés à réfléchir sur les études qui pourraient être menées à partir de ces données. Certains indicateurs simples seront ajoutés en annexe du bulletin MRC publié régulièrement à partir des données MRC inclus dans DIADEM.

Par la suite, 2 études financés par l'AOR ont été présentes :

Le Dr Véronique Chatelet (CHU Rouen) a présenté une étude en cours sur les **inégalités sociales en santé dans le parcours des patients MRC**. La discussion a porté sur les différentes mesures des inégalités.

1. Châtelet V, Lobbedez T, Harambat J, Bayat-Makoei S, Glowacki F, Vigneau C. [Socioeconomic inequalities and kidney transplantation]. *Nephrol Ther.* 2018 Apr;14(2):81-84.
2. Paris L, Calvar E, Morello R, Lecouf A, Beaumier M, Lobbedez T, Châtelet V. Perception of social inequities in the access to the kidney transplant waiting list by nephrology trainees: a national survey. *BMC Nephrol.* 2022 Dec 8;23(1):394.
3. Beaumier M, Calvar E, Launay L, Béchade C, Lanot A, Schauder N, Touré F, Lassalle M, Couchoud C, Châtelet V, Lobbedez T; REIN registry. Effect of social deprivation on peritoneal dialysis uptake: A mediation analysis with the data of the REIN registry. *Perit Dial Int.* 2022 Jul;42(4):361-369.
4. Beaumier M, Ficheux M, Couchoud C, Lassalle M, Launay L, Courivaud C, Tiple A, Lobbedez T, Chatelet V. Is there sex disparity in vascular access at dialysis initiation in France? A mediation analysis using data from the Renal Epidemiology and Information Network registry. *Clin Kidney J.* 2022 Aug 2;15(11):2144-2153
5. Calvar E, Launay L, Boyer A, Launoy G, Lobbedez T, Châtelet V. Effects of Social Deprivation on the Proportion of Preemptive Kidney Transplantation: A Mediation Analysis. *Transplant Direct.* 2021 Sep 7;7(10):e750.

Maxime Raffray (EHESP) a présenté une étude sur le **parcours de soins des patients avant le début de la suppléance**, à l'aide d'une approche mixte:

1. Raffray M, Vigneau C, Couchoud C, Bayat S. Predialysis Care Trajectories of Patients With ESKD Starting Dialysis in Emergency in France. *Kidney Int Rep.* 2020 Oct 31;6(1):156-167
2. Raffray M, Vigneau C, Couchoud C, Laude L, Campéon A, Schweyer FX, Bayat S. The dynamics of the general practitioner-nephrologist collaboration for the management of patients with chronic kidney disease before and after dialysis initiation: a mixed-methods study. *Ther Adv Chronic Dis.* 2022 Sep 29;13:20406223221108397..
3. Raffray M, Bayat S, Campéon A, Laude L, Vigneau C. The Pre-Dialysis Care Trajectory of Chronic Kidney Disease Patients and the Start of Dialysis in Emergency: A Mixed Method Study Protocol. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Dec 9;16(24):5010.



A l'occasion de **l'anniversaire des 20 ans du registre, un rapport spécial** a été produit et sera diffusé lors du congrès de la SFNDT à Rennes. Les tendances épidémiologiques continueront à être illustrées par les bulletins intermédiaires mensuels.

Un **groupe REDSIAM** a été constitué avec pour objectif de développer l'algorithme de détection des patients MRC dans le SDNS. Le but est de pouvoir travailler sur des parcours de soins MRC, aborder la forfaitisation des prises en charge ou estimer les besoins en amont. Un projet nommé RENALGO a été retenu parmi les lauréats du HDH (BOAS).

L'année 2023 sera une période d'intense réflexion autour du **futur du système d'information de REIN** et l'élaboration d'une stratégie avant la refonte prévue à partir de 2024.

A l'occasion du 100ième **bulletin COVID**, la question de la poursuite du recueil de tous les cas est posée. Le CS décide d'arrêter le recueil de données spécifiques sur l'infection par le SARS-CoV-2 chez les patients dialysés à l'échelon national. A présent, il est demandé aux attachés de recherche clinique de réduire le délai de mise à jour des files actives de manière à avoir une image de la prise en charge de la MRC stade V au plus proche du temps réel.