



**Centre hospitalier
universitaire
de Sherbrooke**

**L'hémodialyse nocturne à domicile :
qualité de vie et autonomie**

**Présenté à l'Institut d'administration publique du Québec
dans le cadre des Prix d'excellence 2008**

Catégorie Prix Santé et services sociaux

Résumé du projet

IMAGINEZ QUE L'ON VOUS ACCORDE UNE BANQUE DE 15 HEURES SUPPLÉMENTAIRES CHAQUE SEMAINE À CONSACRER À VOTRE TRAVAIL, À VOS LOISIRS, À VOTRE FAMILLE, À VOS AMIS. VOILÀ LE PRÉCIEUX CADEAU QUE LE CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE SHERBROOKE (CHUS) OFFRE À SES PATIENTS GRÂCE AU PROGRAMME D'HÉMODIALYSE NOCTURNE À DOMICILE EN COURS DEPUIS 2004. CE PROGRAMME VIENT DE FRANCHIR UNE NOUVELLE ÉTAPE EN SE DÉMARQUANT À L'ÉCHELLE CANADIENNE SELON LE PLUS RÉCENT RAPPORT DU REGISTRE CANADIEN DES INSUFFISANCES ET TRANSPLANTATIONS D'ORGANES.

Baptisé à juste titre *L'autonomie, c'est ma vie*, ce programme permet aux patients d'effectuer leurs traitements de dialyse chez eux durant leur sommeil. Les traitements durent de huit à dix heures et se font une nuit sur deux, ce qui augmente leur fréquence à sept par deux semaines, comparativement à six pour l'hémodialyse conventionnelle. Ce type de traitement est plus efficace pour débarrasser l'organisme des déchets que l'hémodialyse conventionnelle en raison de sa durée prolongée (toute la nuit plutôt que quelques heures). Les patients ont donc moins de restrictions alimentaires et de médicaments à prendre que ceux dialysés en centre hospitalier.

Les patients font leur traitement de façon autonome, sans la présence d'infirmière ou de médecin, mais ils ont accès aux membres de l'équipe 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Chaque patient doit faire parvenir un échantillon sanguin aux deux semaines, mais il ne se rend au CHUS que chaque deux mois pour son suivi médical.

EN MATIÈRE DE QUALITÉ DE VIE, C'EST LE JOUR ET LA NUIT!

Les patients qui optent pour l'hémodialyse conventionnelle doivent se rendre au centre hospitalier trois fois par semaine pour y subir des traitements d'une durée de quatre à cinq heures chacun. La distance géographique est un facteur important en Estrie. Plusieurs patients font jusqu'à une heure de route pour recevoir leurs traitements. Cette situation exerce des contraintes dans leur vie, dont la difficulté, voire l'impossibilité, de poursuivre des études ou d'avoir un emploi.

C'est précisément pour mieux répondre aux besoins des patients et pour améliorer leur qualité de vie que le CHUS a élaboré le programme d'hémodialyse nocturne à domicile. La complicité déjà établie avec les patients traités en hémodialyse conventionnelle a permis de cibler et de valider leurs besoins. Plusieurs patients présentaient des aptitudes favorables à la prise en charge de leur santé, dont l'autonomie et la volonté nécessaire pour surpasser les craintes liées à ce type de traitement à la maison et suivre la formation pour le faire.

UN PROGRAMME UNIQUE AU CANADA

La clientèle atteinte d'insuffisance rénale augmente d'environ 10 % par année au CHUS. L'unité d'hémodialyse a été agrandie, mais nous savons que cette solution ne pourrait pas combler tous les besoins. Fort de l'esprit proactif des membres de l'équipe et des études réalisées à Toronto sur l'hémodialyse nocturne à domicile, le CHUS a développé son propre programme. Il est si populaire que la proportion des patients en hémodialyse nocturne à domicile atteint 19 % au CHUS comparativement à 3,2 % au Canada selon le Registre canadien des insuffisances et transplantations d'organes (rapport 2007 publié le 28 février 2008). Plusieurs établissements québécois ont d'ailleurs consulté le CHUS pour démarrer leur propre programme.

Outre les bénéfices pour le patient, le programme du CHUS permet de diminuer les coûts du traitement d'hémodialyse de 30 % comparativement à l'hémodialyse traditionnelle. Il y a aussi des économies importantes réalisées en raison d'une baisse escomptée des jours d'hospitalisation des patients qui sont en meilleure santé. Enfin le ratio requis d'infirmières est d'une infirmière pour 24 patients traités à domicile comparativement à 1 infirmière pour 3 patients à l'hôpital. Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre infirmière, c'est fort apprécié!

Personne-ressource

Sylvie Vallières

Adjointe à la directrice des communications et des affaires publiques

Téléphone : 819 346-1110 (p. 22572)

Télécopieur : 819 829-6298

Courriel : svallieres.chus@ssss.gouv.qc.ca