



IPAM

Institut de la pertinence des actes médicaux

PROJET DE
RÉINVESTISSEMENT

Projet no :
16

Titre du projet	Adoption IPAM
Programme de dialyse assistée à domicile PHASES 1 ET 2	RCG-1121-085 RCG-0623-175
Spécialité(s) concernée(s)	Montant alloué/an
Néphrologie	PROJET TOTAL : 21 187 567 \$ PHASE 1 : 523 781 \$ 2021-2022 : 265 493 \$ 2022-2023 : 258 288 \$ PHASE 2 : 20 663 786 \$ 2023-2024 : 10 625 744 \$ 2024-2025 : 10 038 042 \$
	Début du projet
	2021-2022
Contexte	
<p>La dialyse à domicile est préférable à la dialyse hospitalière tant pour les patients que pour l'impact sur le réseau. En effet, de nombreux centres de dialyse fonctionnent à pleine capacité et il sera difficile dans les années à venir de répondre à l'augmentation du volume de clientèle (environ 3% d'augmentation par année) seulement en hémodialyse hospitalière. Il y a entre 7 000 et 9 000 patients en traitement de dialyse tout mode confondu au Québec en ce moment.</p> <p>La dialyse à domicile a un coût beaucoup moins élevé que la dialyse hospitalière (2-3x moins onéreuse) qui est elle-même très onéreuse. La dialyse hospitalière coûte entre 550\$ et 650\$ par traitement, 3 fois par semaine, 52 semaines par année. L'impact financier d'un seul patient peut donc être majeur. Puisque la dialyse à domicile peut être maintenue pendant quelques années et que ce mode de traitement offre généralement une meilleure qualité de vie et une meilleure espérance de vie aux patients, ces derniers en retirent des bénéfices importants.</p> <p>La pandémie a eu un impact négatif important sur les ressources humaines des centres d'hémodialyse. La dialyse à domicile requiert moins de ressources humaines, même avec une assistance à domicile. Cela aiderait donc les centres de dialyse à offrir le service d'hémodialyse hospitalière aux patients qui en auraient le plus besoin tout en maintenant leur capacité à des niveaux soutenables.</p>	
Description du projet	
<p>Dans le cadre des grandes orientations en dialyse, ce projet vise à augmenter l'offre de service en dialyse à domicile, pour atteindre les objectifs fixés à 40% en 2025 (actuellement, l'offre de service à domicile se situe à 20%).</p> <p>La finalité du projet consiste à offrir, par les équipes du soutien à domicile (SAD) ou de la clinique d'hémodialyse, le soutien et une assistance à domicile permettant de faciliter le maintien à domicile des patients moins aptes à réaliser leur dialyse seuls. L'accès privilégié pour la dialyse péritonéale (DP) à domicile vise donc en premier lieu à améliorer l'accès aux traitements de dialyse à domicile en offrant un soutien à domicile lors des traitements de DP. Ce soutien qui peut prendre plusieurs formes : palier à</p>	

certaines problèmes cognitifs, de dextérité, de force physique, d'anxiété, etc. permet d'élargir la population candidate à ce type de traitement.

Cela entraîne des gains majeurs pour l'accessibilité et pour la prise en charge de cette clientèle qui, sans cette aide, doit se déplacer 3 fois par semaine vers un centre de dialyse, parfois à plusieurs kilomètres de leur lieu de résidence. Il permet d'augmenter le bassin de patients pouvant être traités à domicile et de diminuer de façon significative le nombre de patients en dialyse intrahospitalière.

Ce projet se réalisera par phase.

Objectif(s)

L'objectif de la phase 1 consiste à bâtir en détail le projet et identifier les moyens et les coûts précis pour l'actualiser dans toutes les régions du Québec.

Responsable de la mise en œuvre

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Mis à jour : 2023-07-10