



DUTER
Diplôme Universitaire des
Techniques d'Epurat  n Extra-Rénale

Rôle du Directeur Médical en unité d'hémodialyse Mars 2022

Dr Charles Chazot



1

Docteur Charles Chazot



- Ancien interne & CCA Néphrologie Lyon
- Néphrologue libéral depuis 1989 au Centre de Rein Artificiel de Tassin
- Directeur Administratif de NephroCare Rhone Alpes entre 2007 et 2013
- Directeur Médical NephroCare France 2014- Septembre 2021 (40 unités)
- Directeur Médical AURA Paris depuis Octobre 2021 (temps partiel)
- 2 jours par semaine de consultation de néphrologie libérale

2

Qui est « Directeur Médical » dans le milieu néphrologique?

Obligation américaine

“The ESRD Conditions for Coverage (CfC) for dialysis facilities requires that every facility has a medical director”

Saha & Wish
Adv Chronic Kidney Dis. 2018

« Being a medical director is not an entitlement; rather, it is an essential role to ensure high performance and high reliability in providing care within the dialysis facility...”

Maddux & Nissenson
cJASN 2015

3

Transposition à la France

- Président(e) de CME dans les différents modes d'exercice de la néphrologie hospitalier, associatif, libéral
- Chef(fe) de service de néphrologie dans les hôpitaux et certaines associations
- Directeur Médical dans des organisations multicentriques associatives ou à but commercial

4

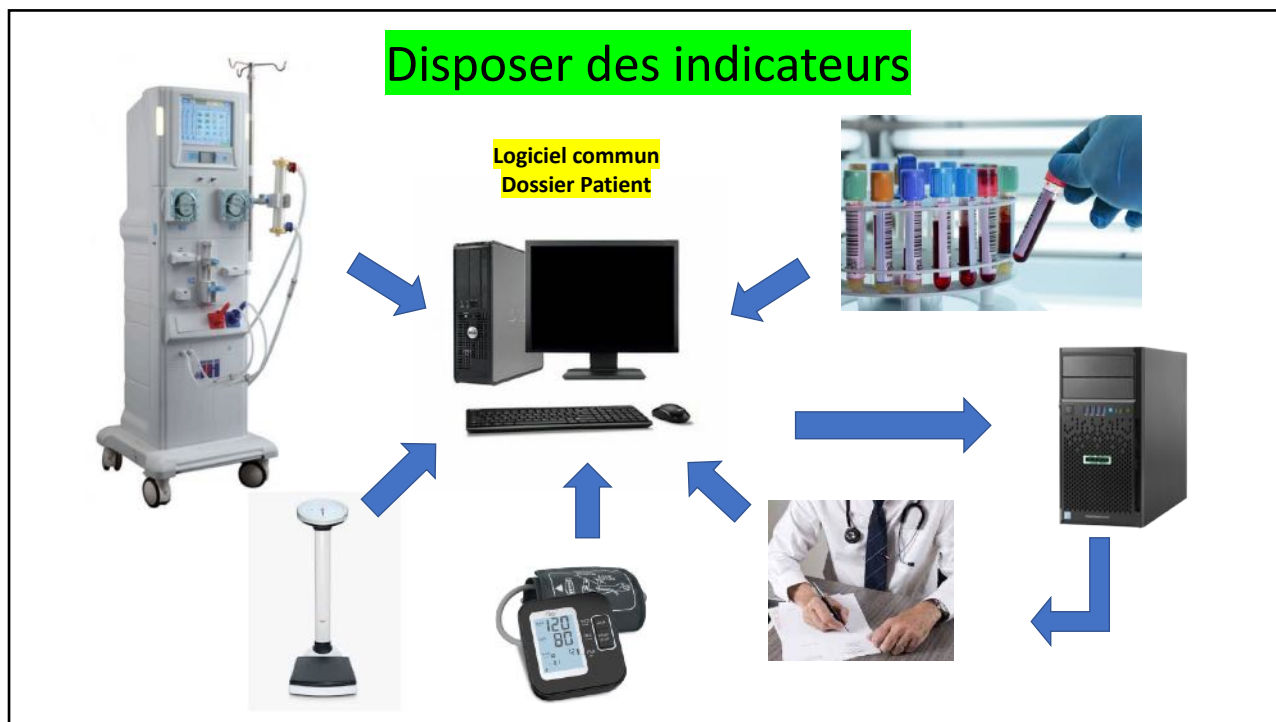
Cahier des charges du « Directeur Médical »

- Evaluation et concertation sur les pratiques médicales
- Promouvoir la Qualité des Soins
- Etre l'interlocuteur privilégié de la Direction
- Favoriser la Formation Médicale Continue et Promouvoir la Recherche Médicale

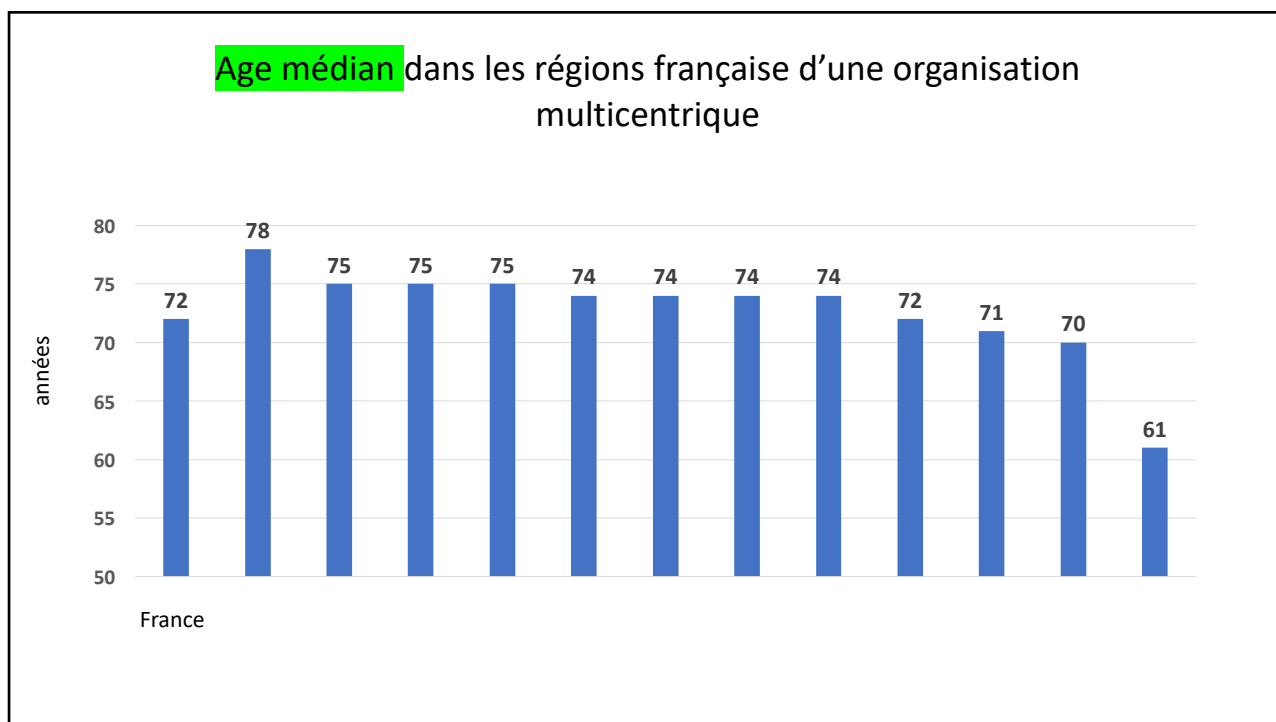
5

- Evaluation et concertation sur les pratiques médicales
 - Age
 - Comorbidités
 - Qualité de dialyse et abord vasculaire
 - Anémie
 - Greffe

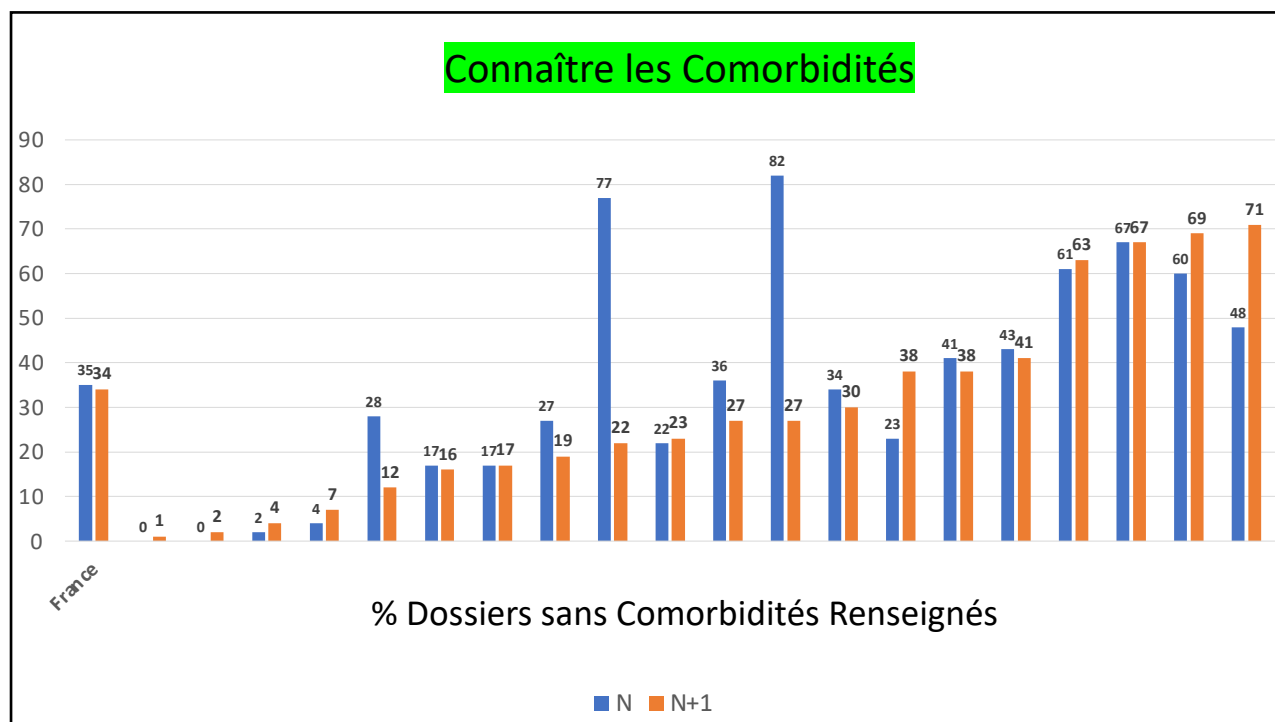
6



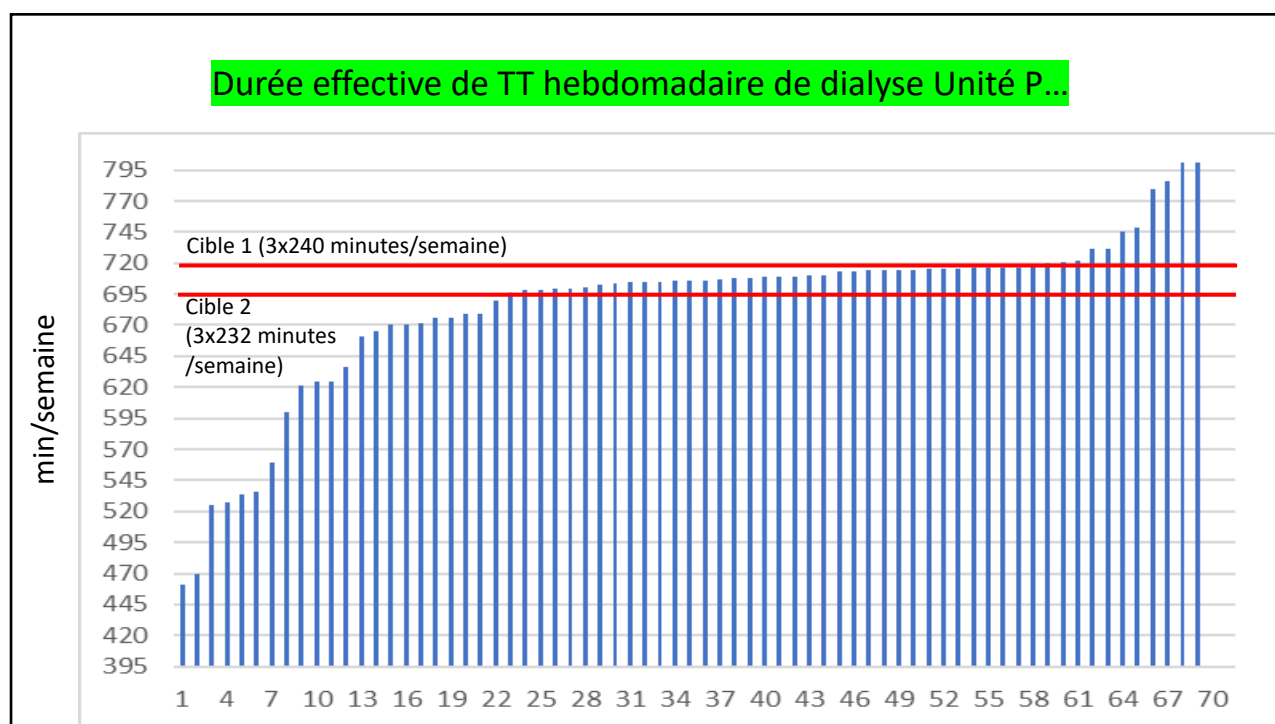
7



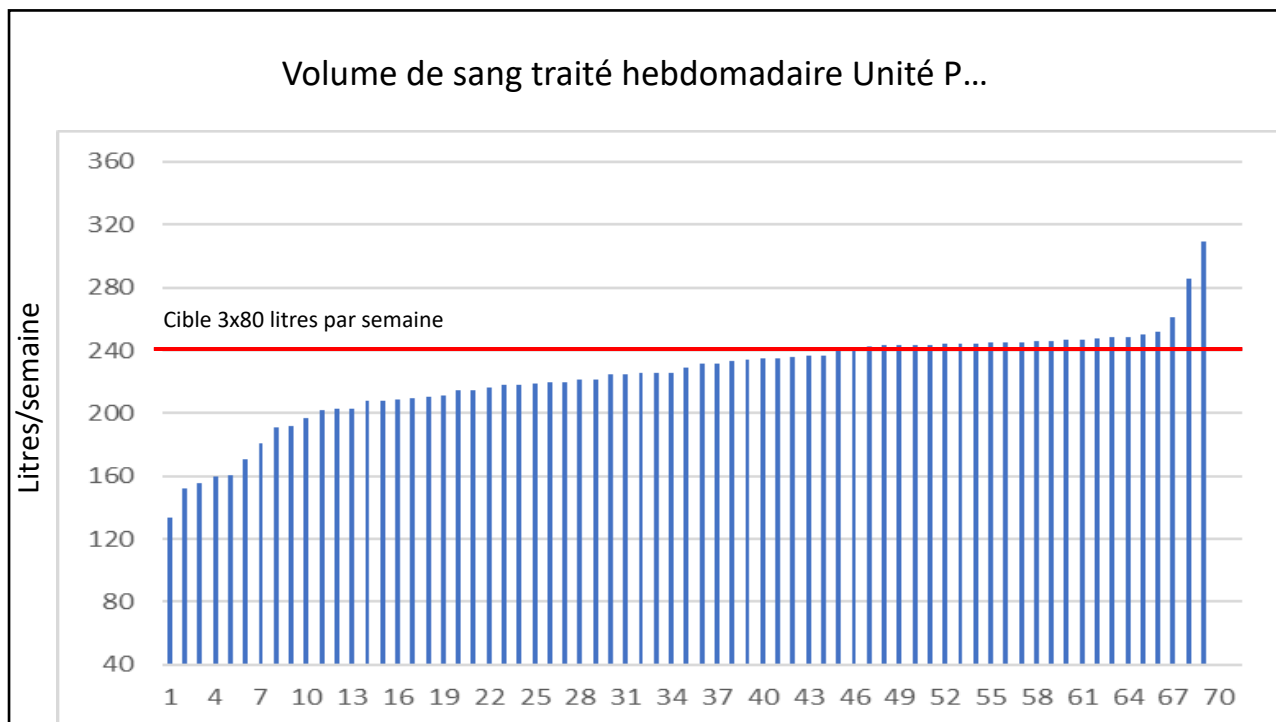
8



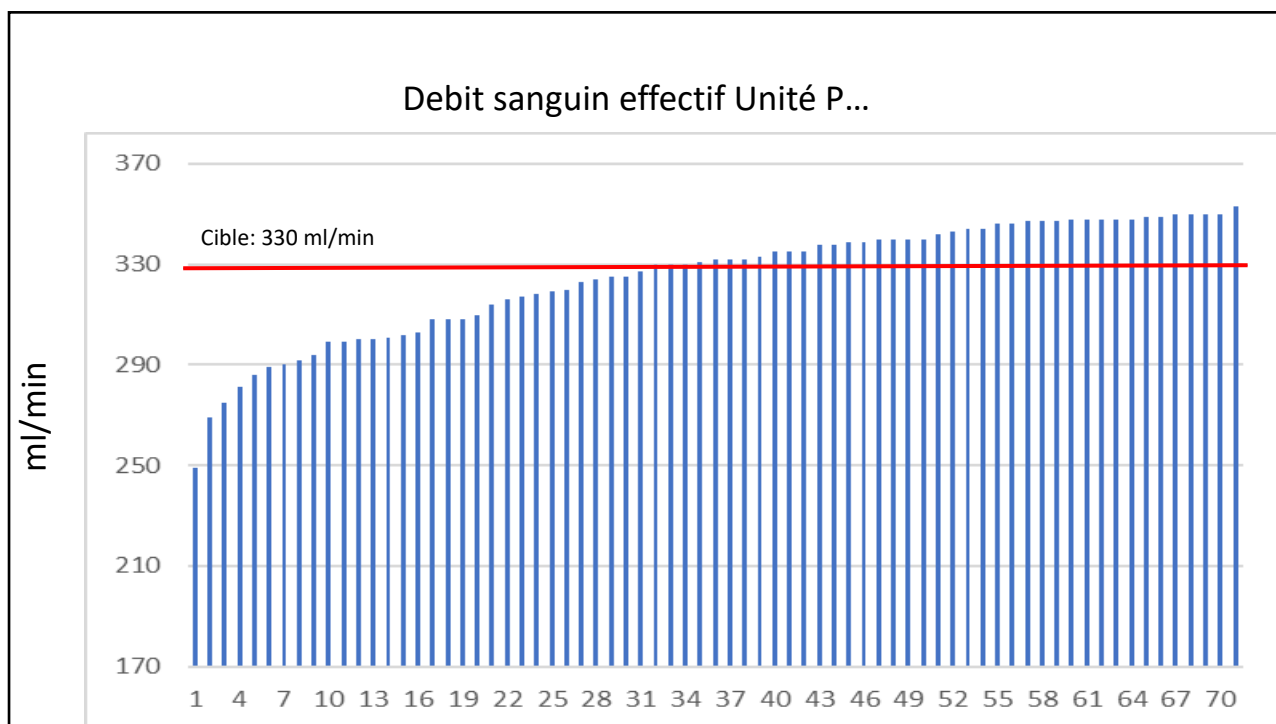
9



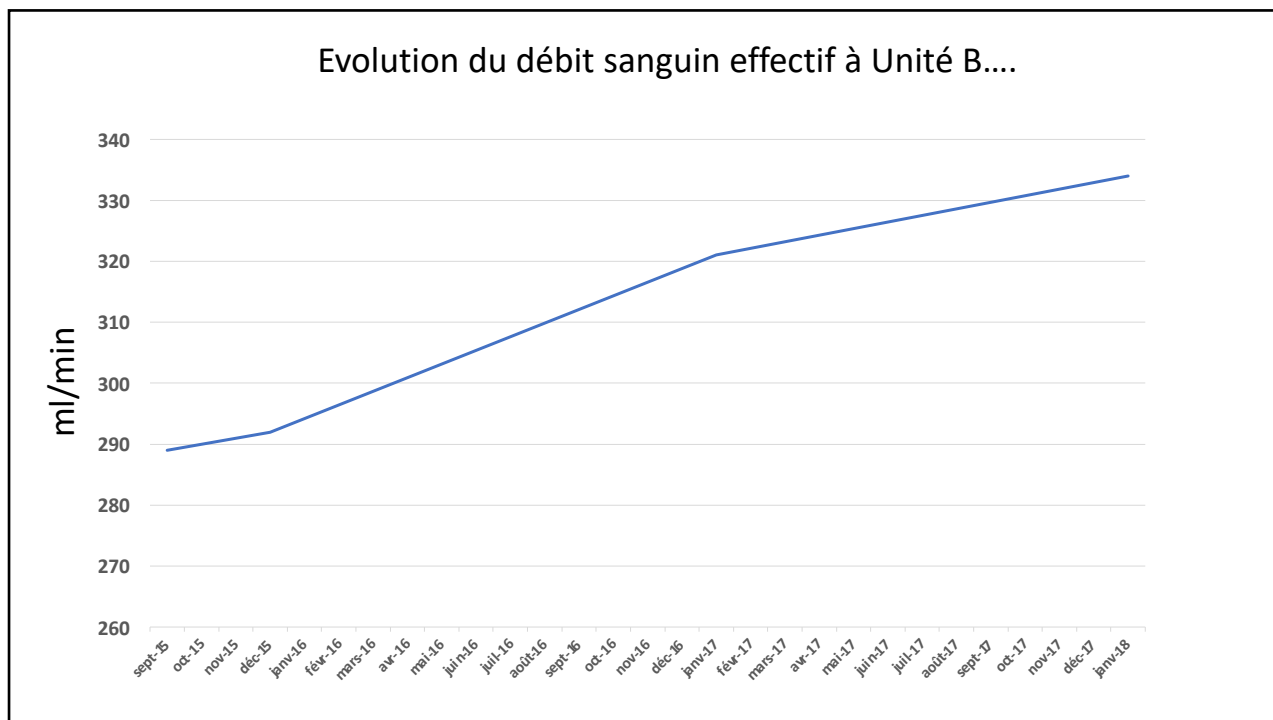
10



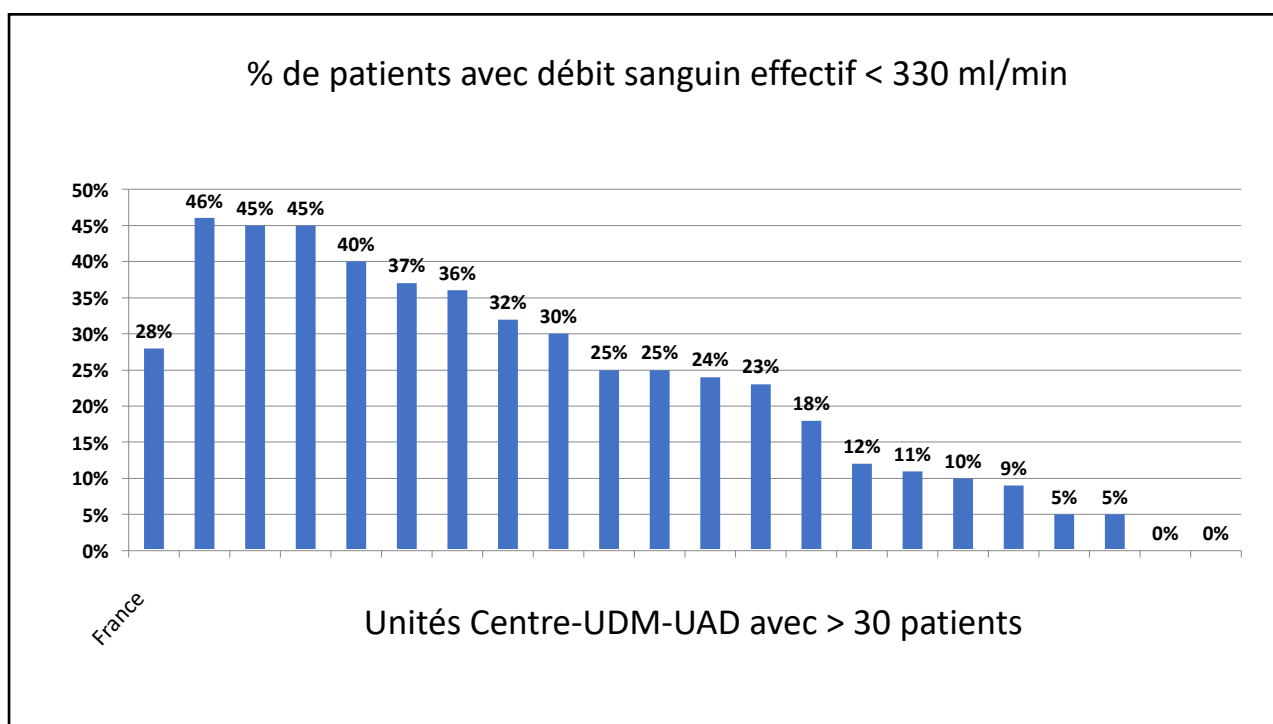
11



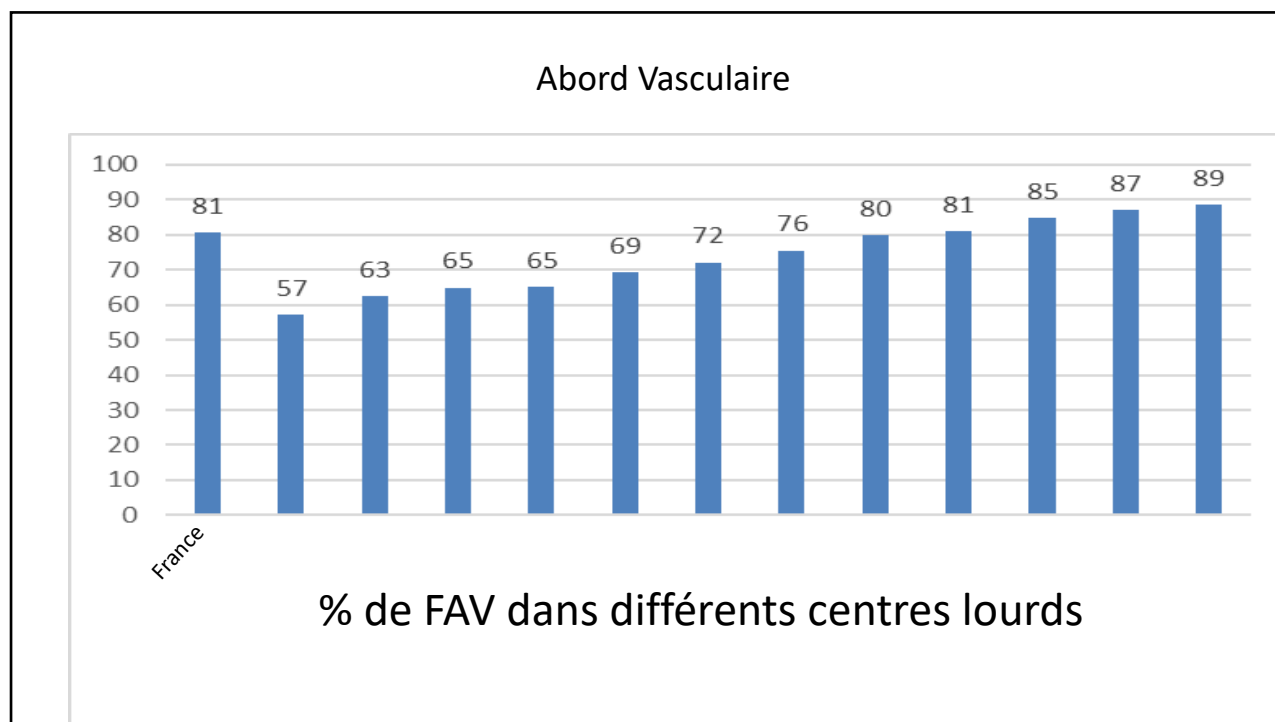
12



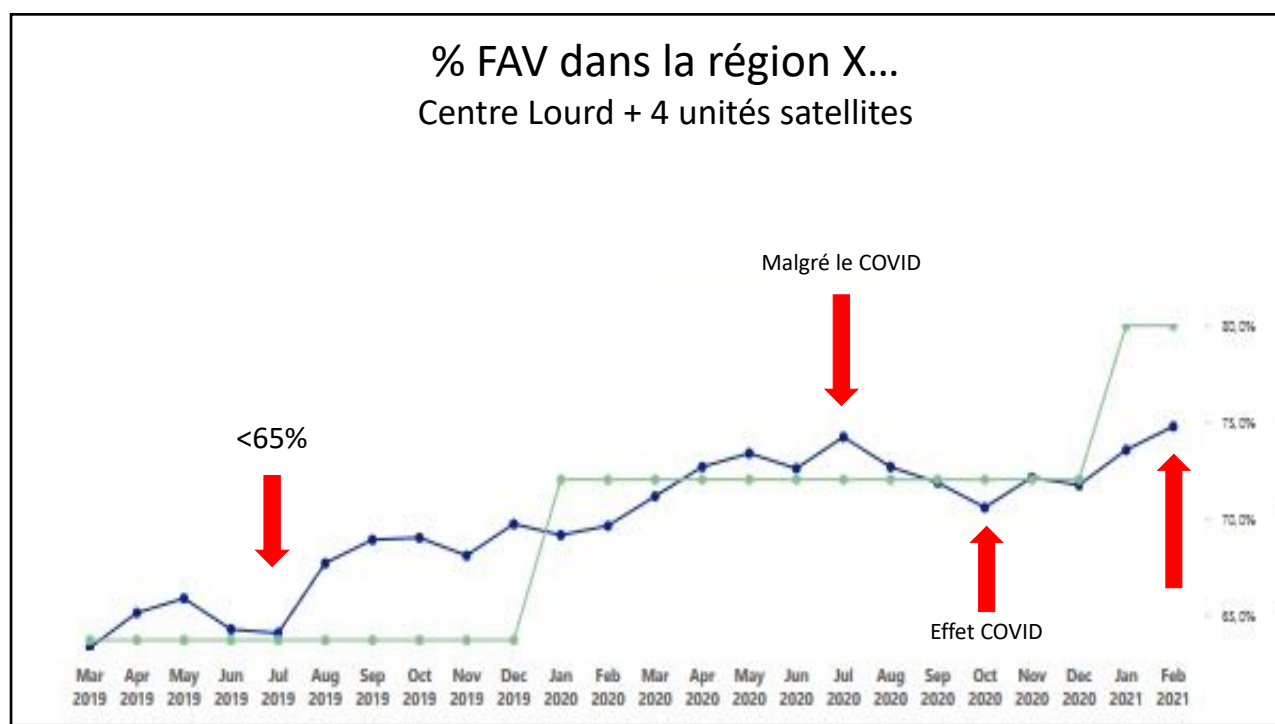
13



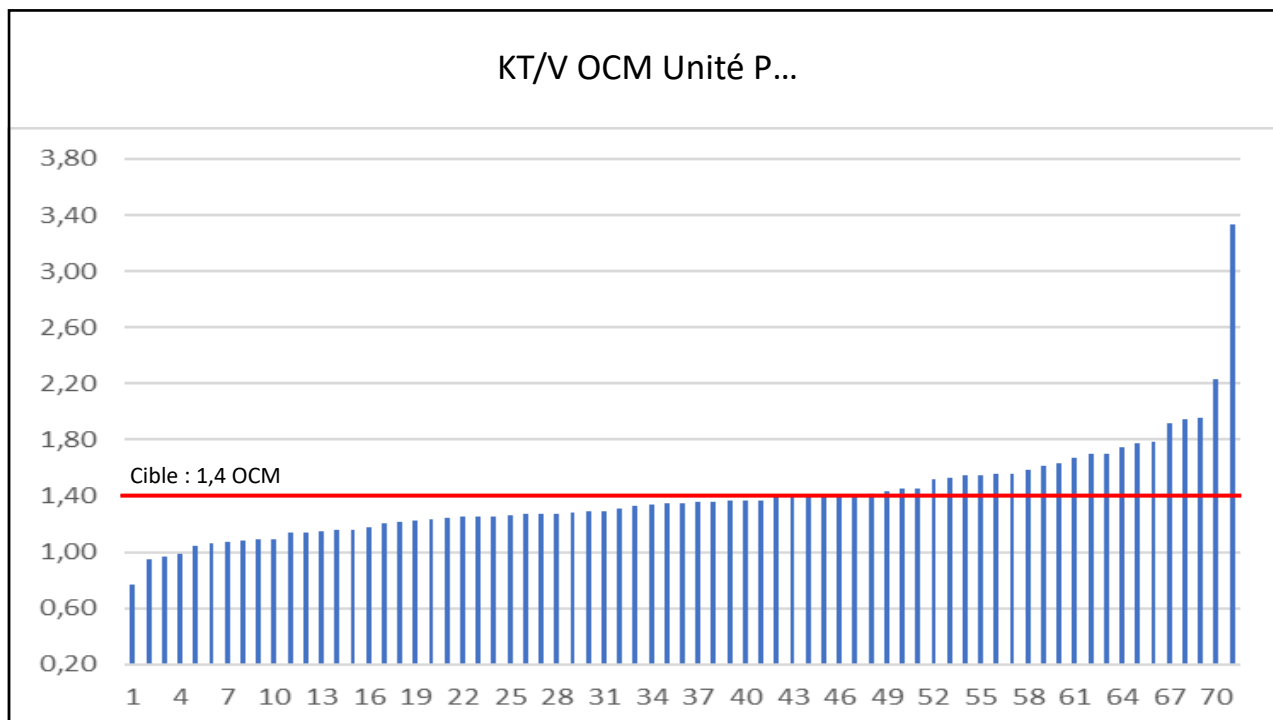
14



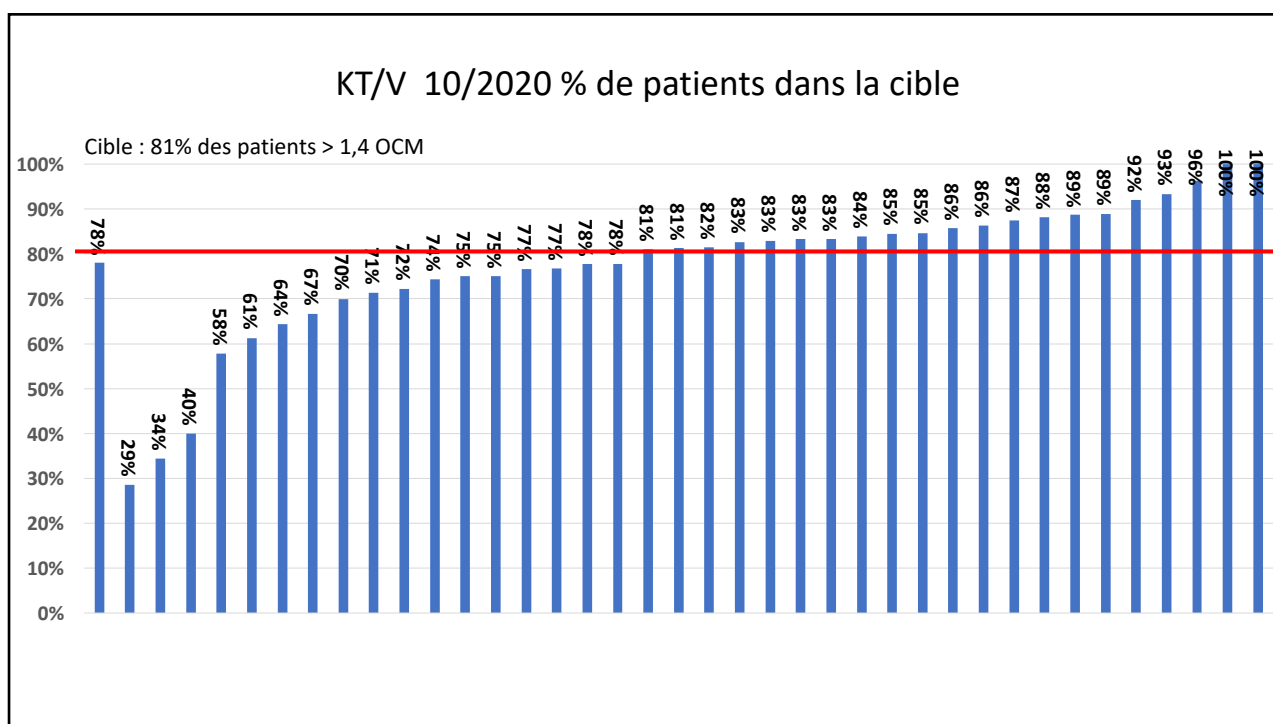
15



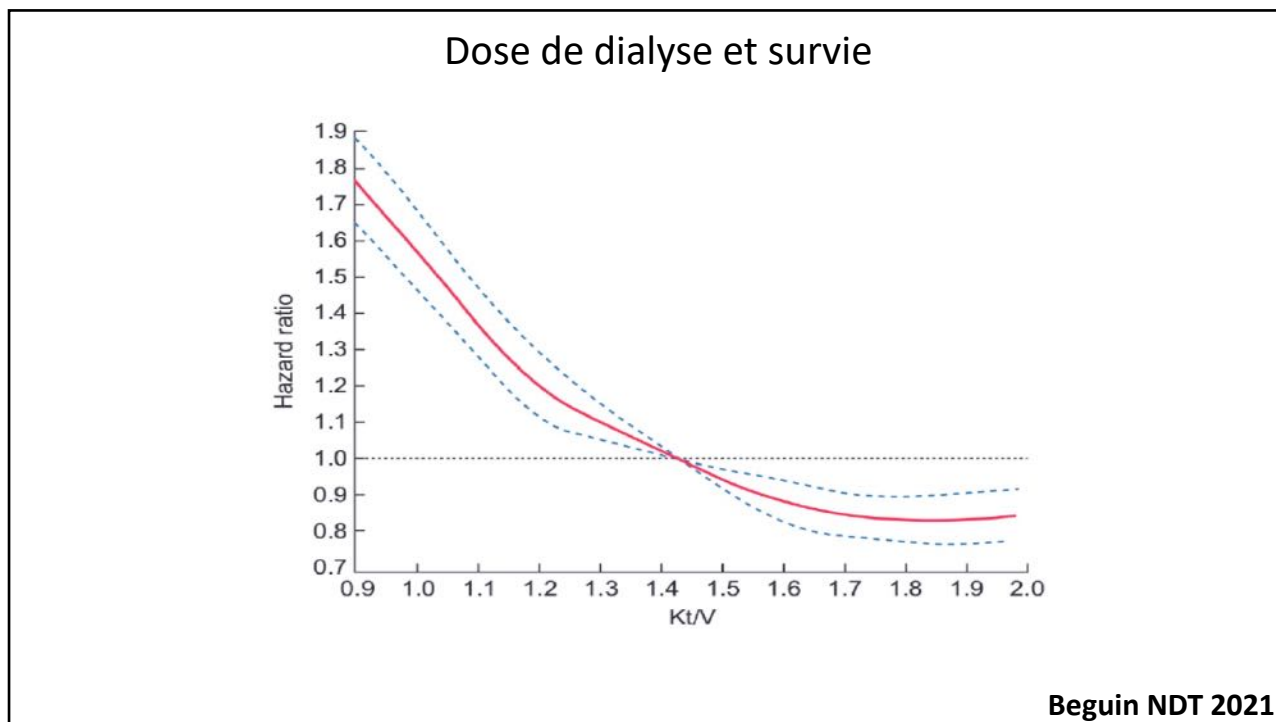
16



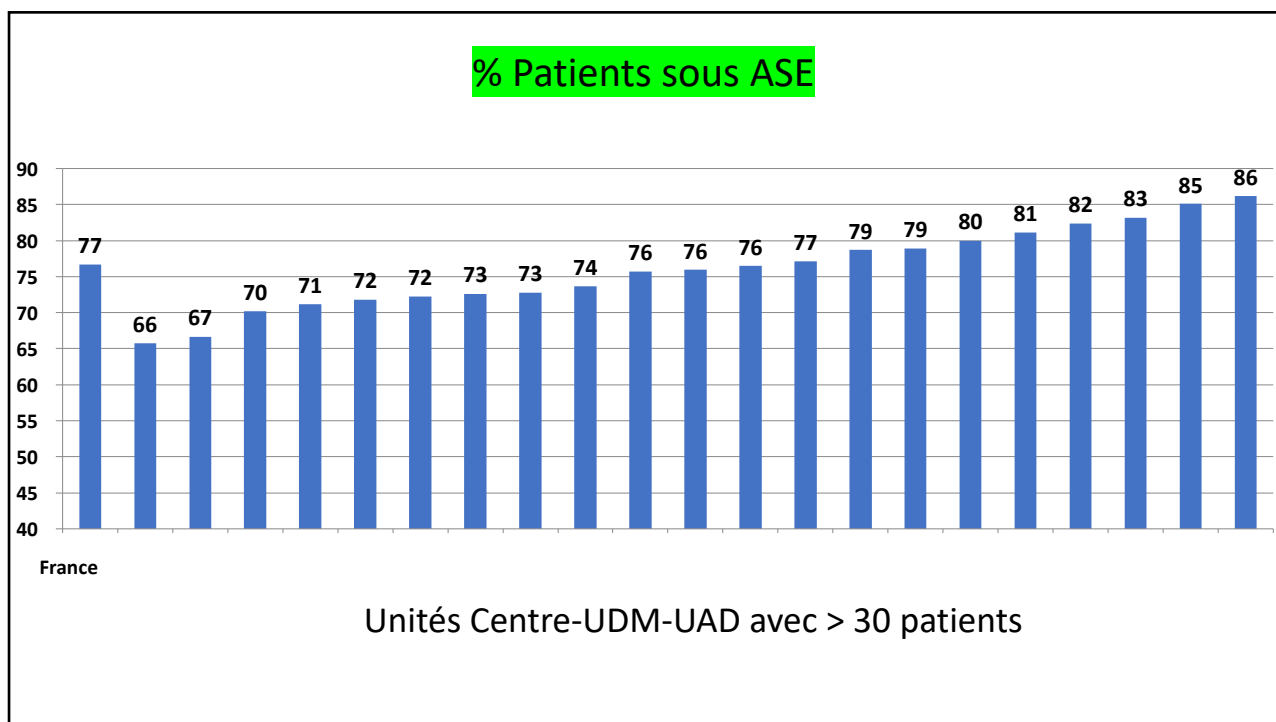
17



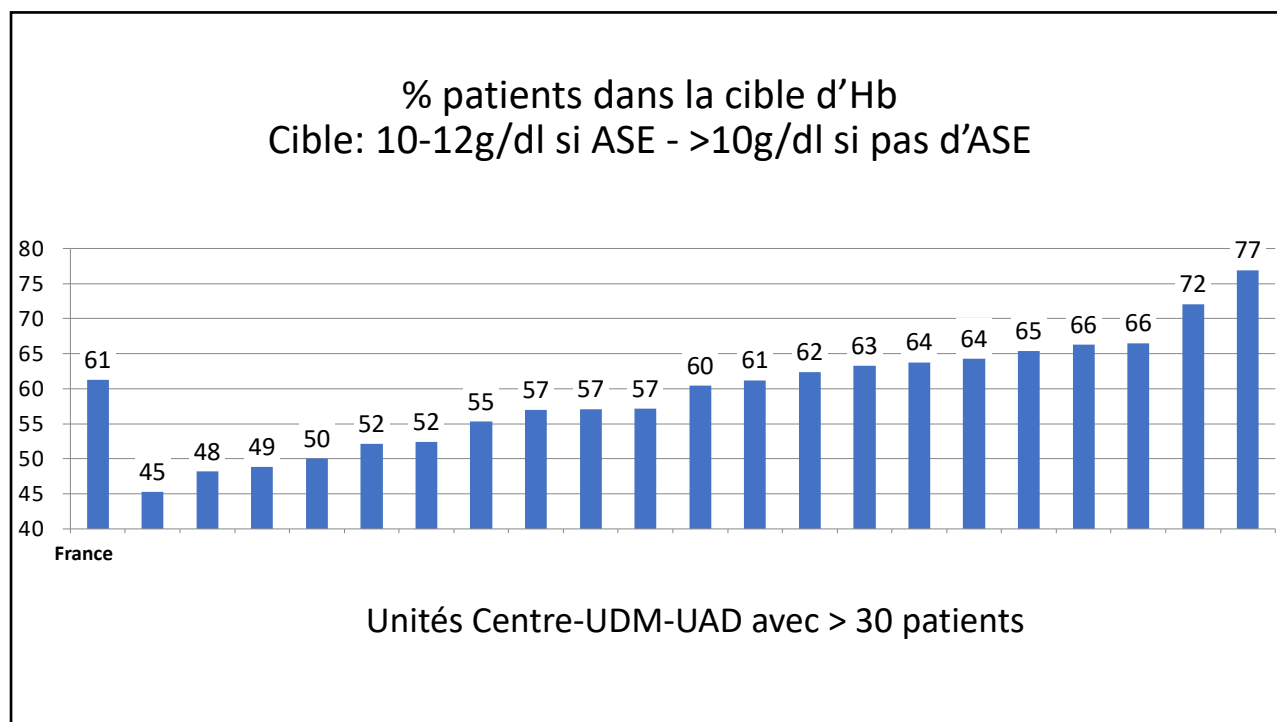
18



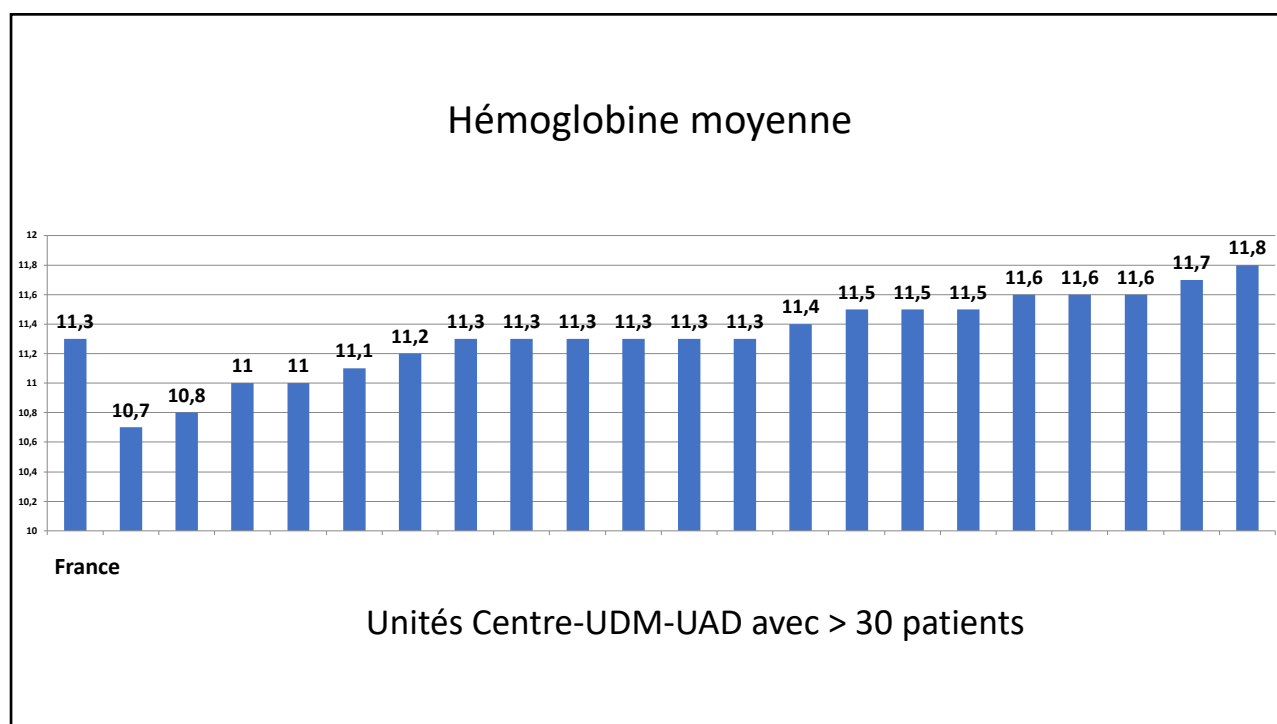
19



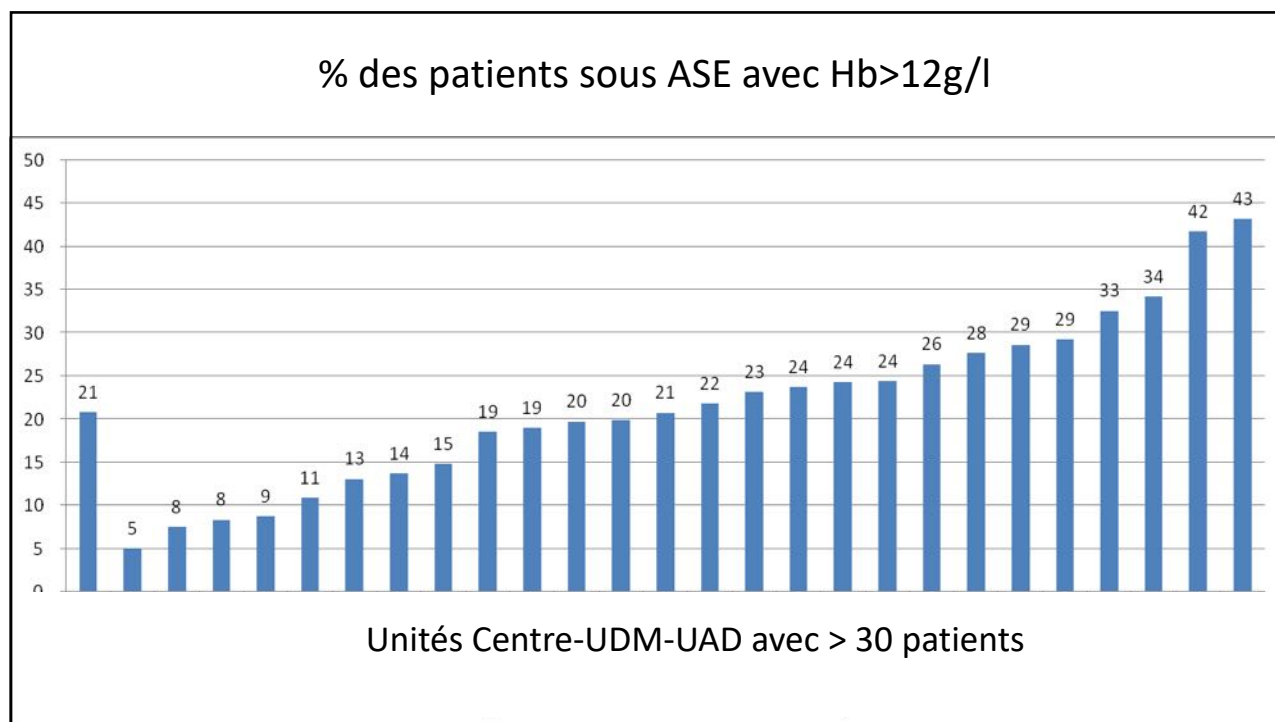
20



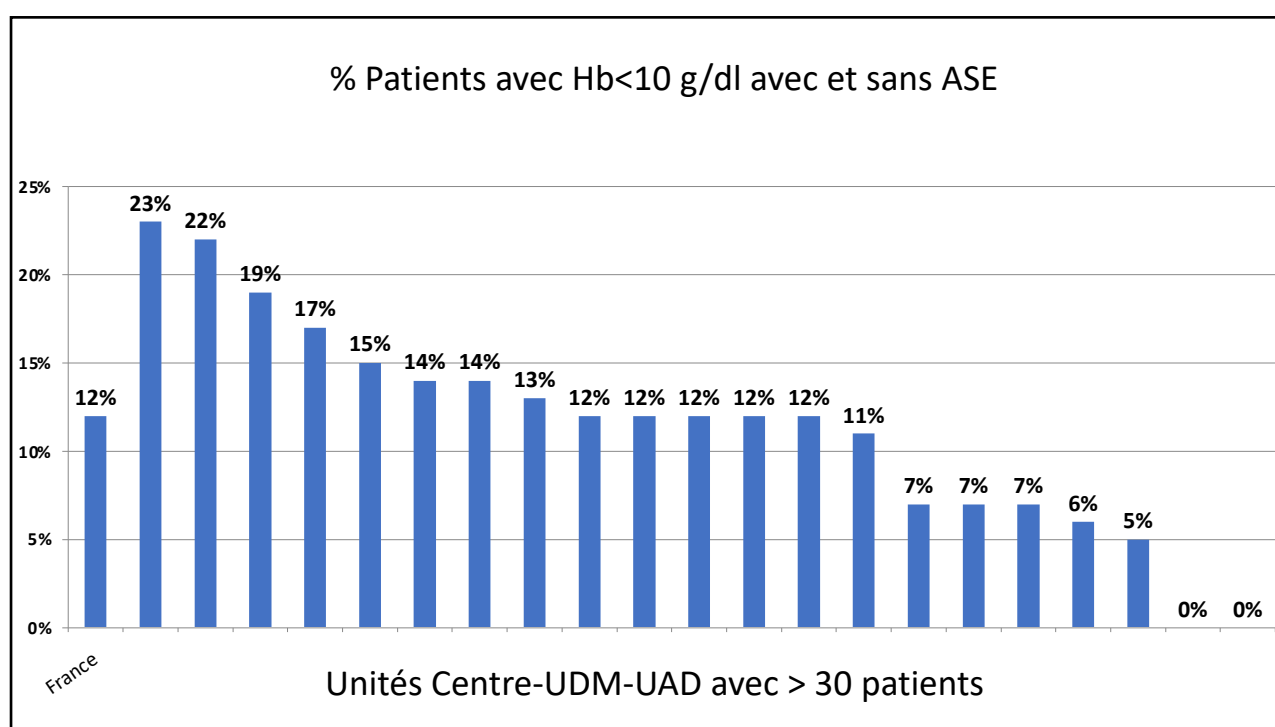
21



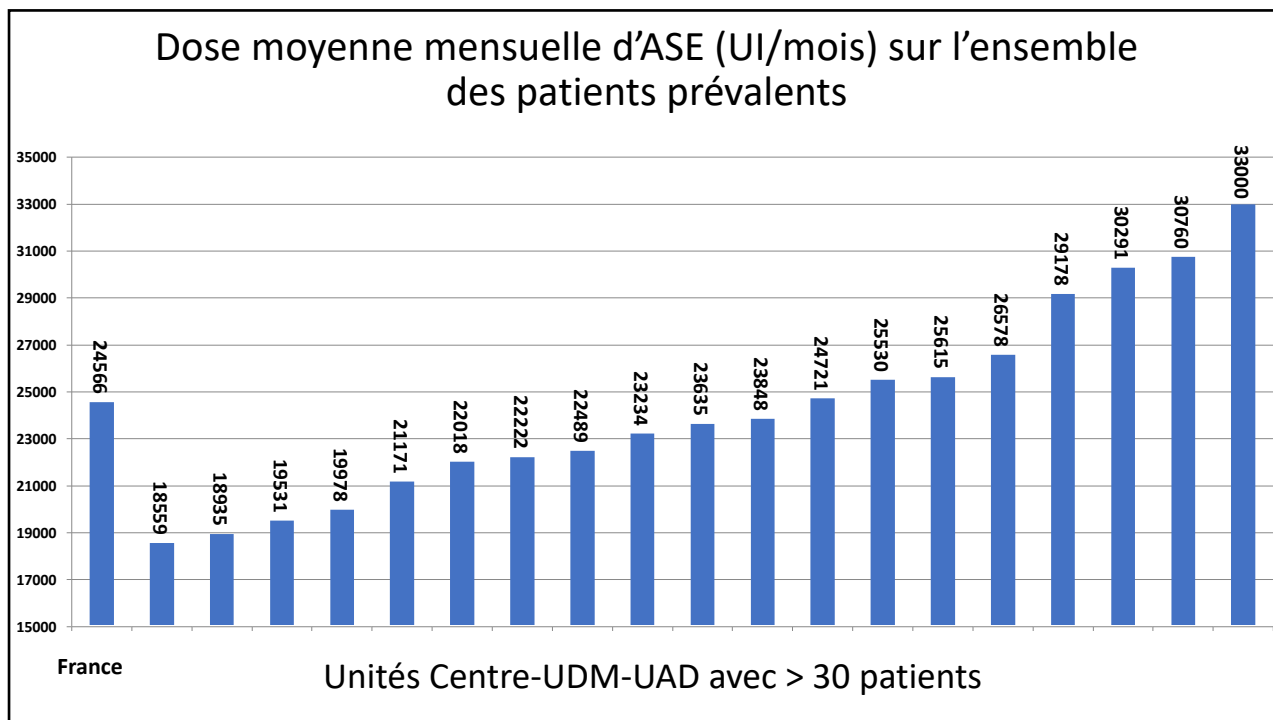
22



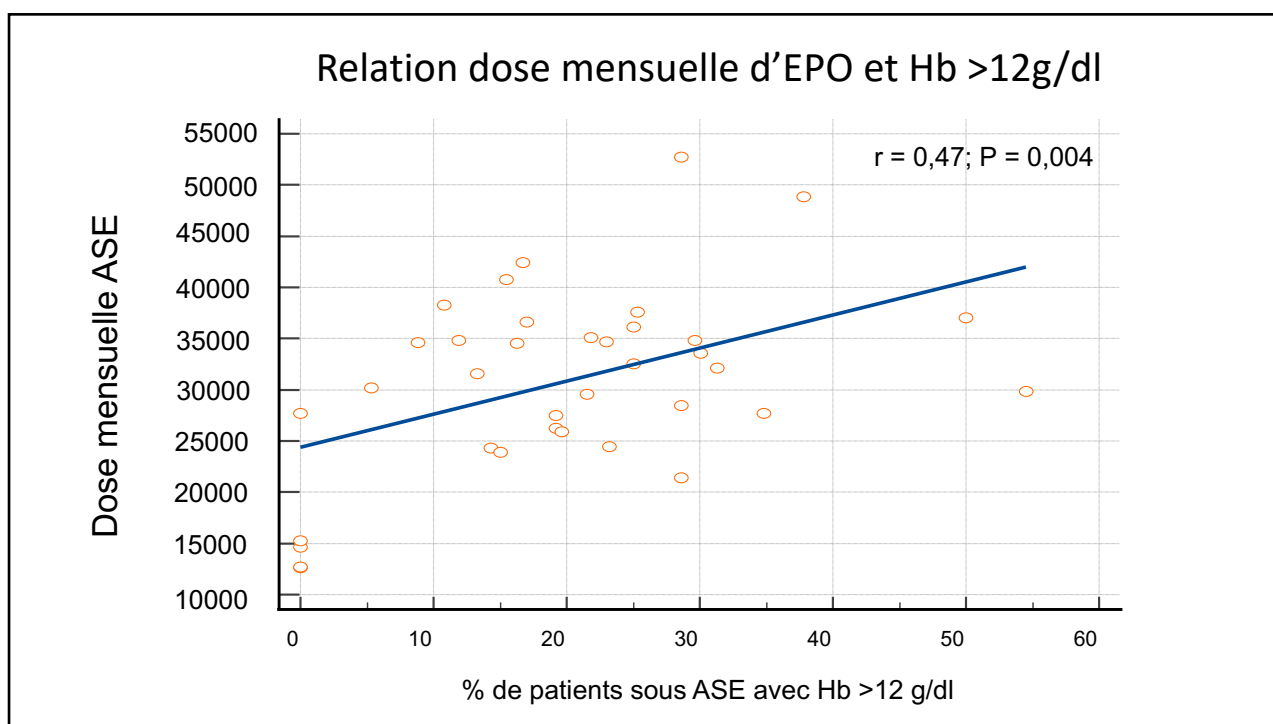
23



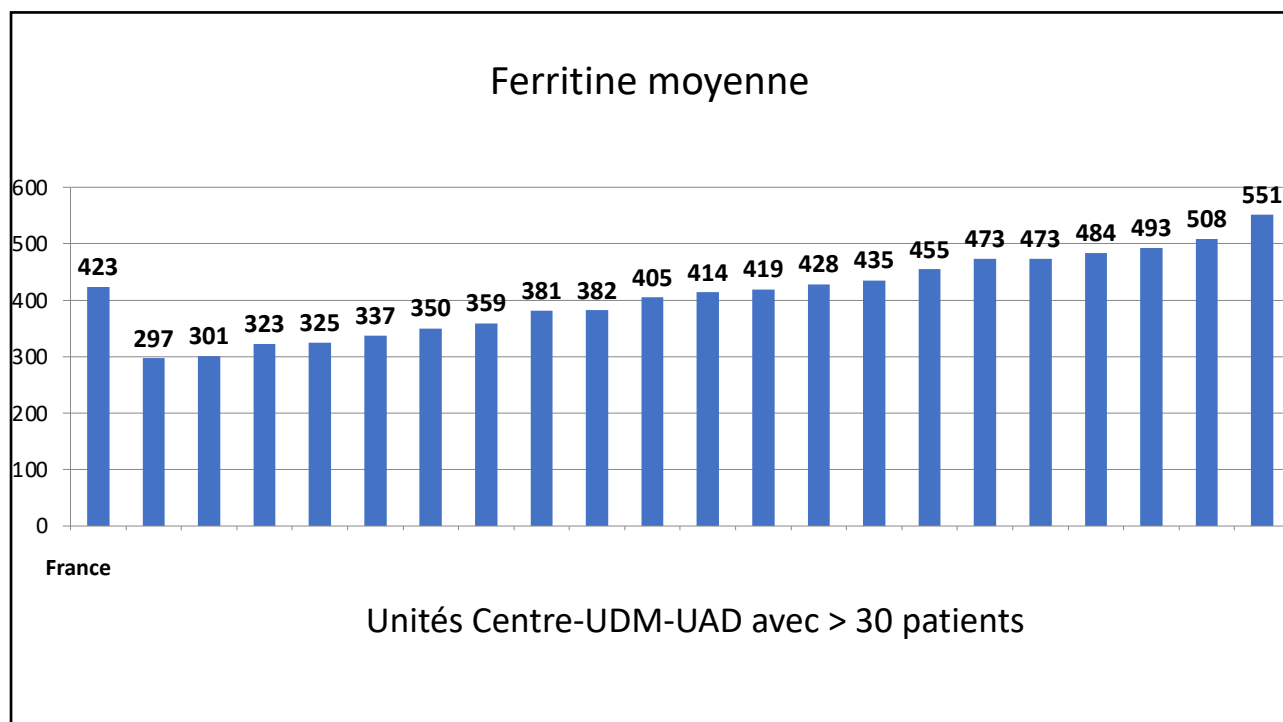
24



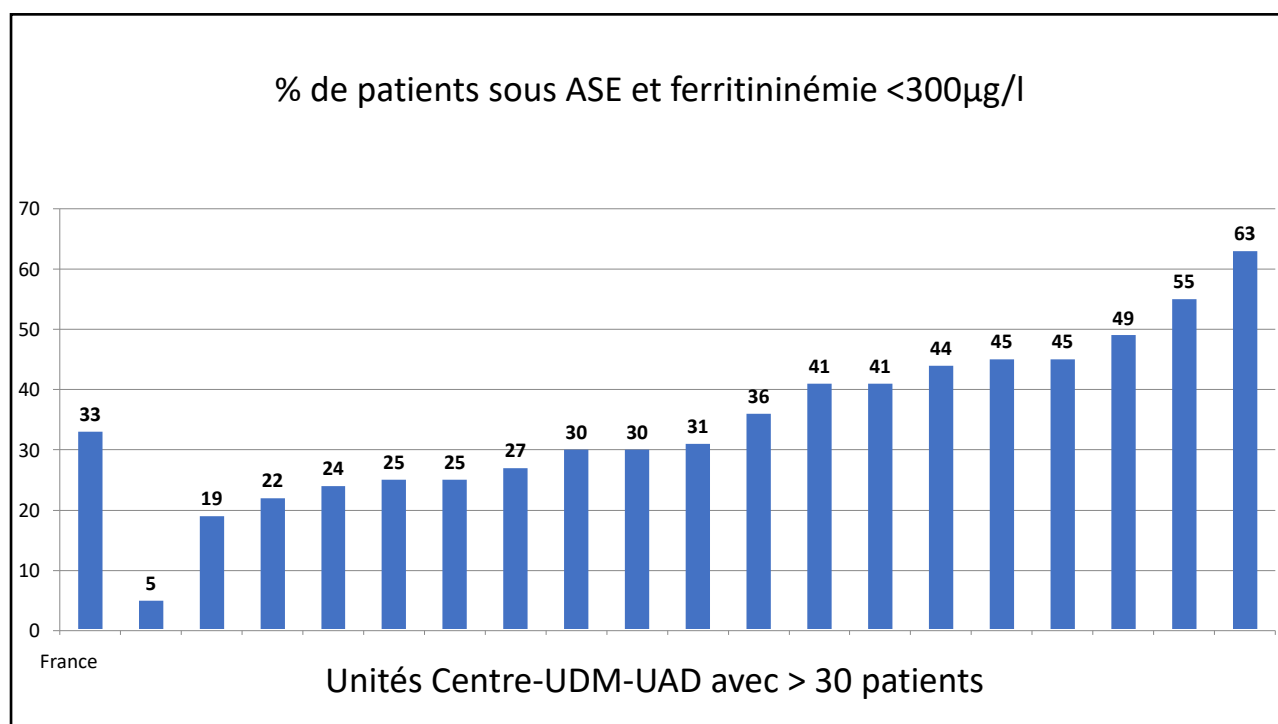
25



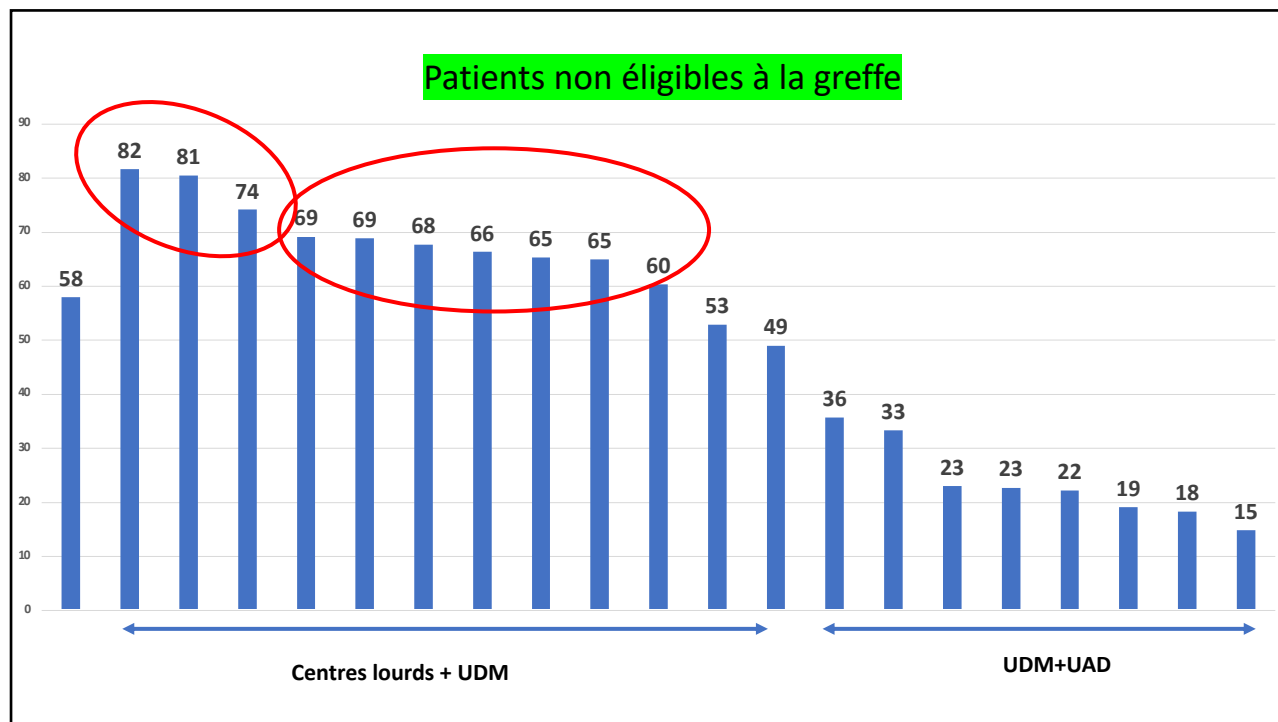
26



27



28



29

➤ **Savoir promouvoir la Qualité des Soins**

30

- Lien étroit avec la Direction des Soins
 - ✓ Revue des procédures de soins
 - ✓ Partage des indicateurs
 - ✓ Demande et revue des audits

31

Débit sanguin prescrit et effectif			
	QB prescrit (ml/min)	QB effectif (ml/min)	% FAV
Centre Lourd	362	320	58%
UAD 1	378	353	82%
UAD 2	375	353	100%
UAD 3	386	372	67%
UAD 4	389	364	100%

32

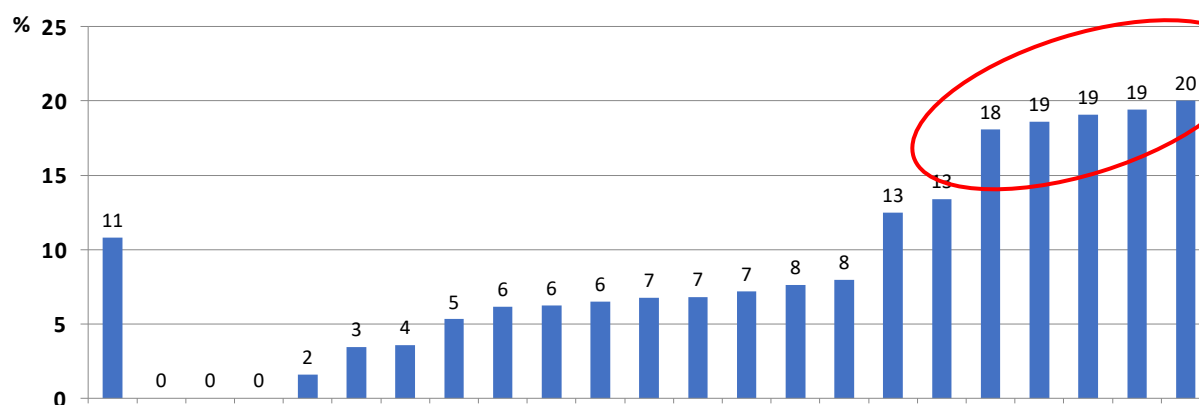
Effet du respect de la prescription du « V »



V de la bioimpédance > V Watson

33

Données manquantes Bioimpédance



Unités avec plus de 30 patients
Données de bioimpédance tous les 3 mois

34

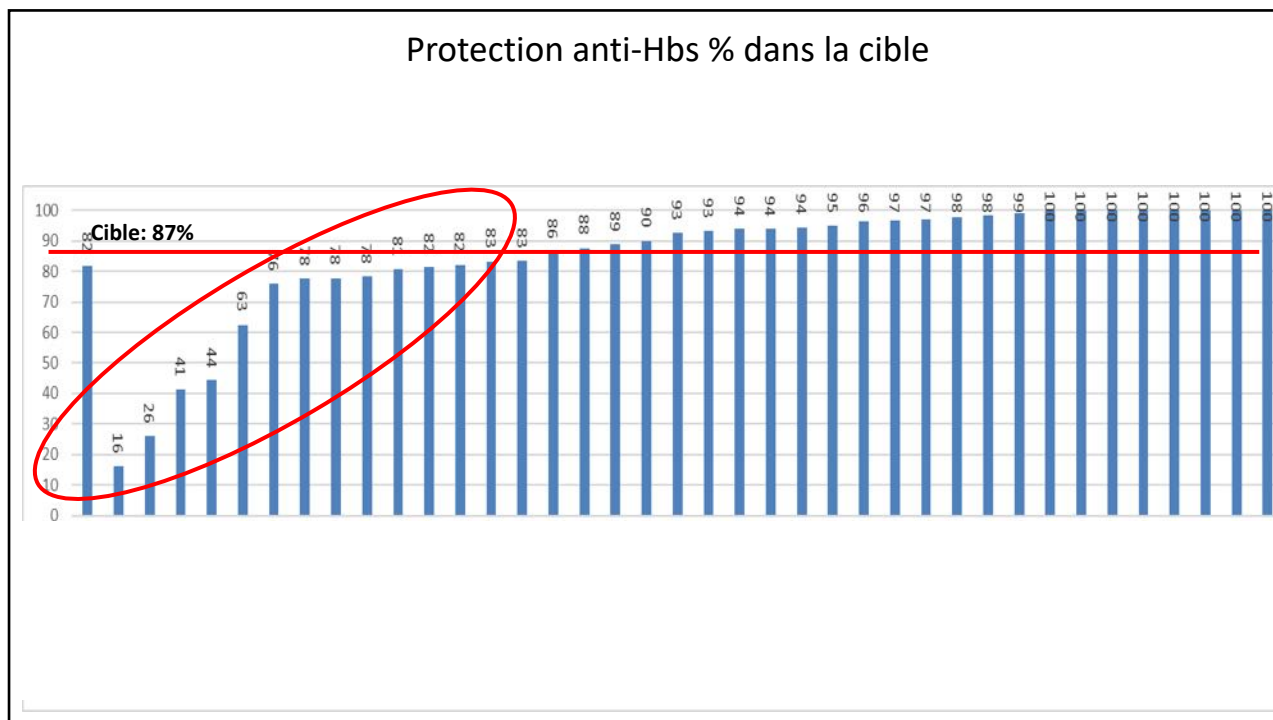
- Lien étroit avec la Direction des Soins
 - ✓ Revue des procédures de soins
 - ✓ Partage des indicateurs
 - ✓ Demande et revue des audits
- Participation active à la formation des soignants
- Participations actives dans les instances
 - ✓ CDU
 - ✓ Matériorvigilance
 - ✓ Prévention des IAS et EOH

35

Veille Vaccinale

- Patients
 - ✓ AntiHbs
 - ✓ Antipneumococcique
 - ✓ Antigrippale
 - ✓ Anti Sars CoV2
- Médecins-Soignants-autres
 - ✓ Antigrippale
 - ✓ Anti Sars CoV2

36



37

- Lien étroit avec la Direction des Soins
 - ✓ Revue des procédure de soins
 - ✓ Partage des indicateurs
 - ✓ Demande et revue des audits
- Participation active à la formation des soignants
- Participations actives dans les instances
 - ✓ CDU
 - ✓ Matérovigilance
 - ✓ Prévention des IAS et EOH
- Acteur en 1^{ère} ligne de la Certification HAS

38

- Interlocuteur privilégié de la Direction

39

- La Politique Médicale
- Prévision et suivi de l'activité et des écarts avec les prévisions
- Les projets
- La gestion de crise

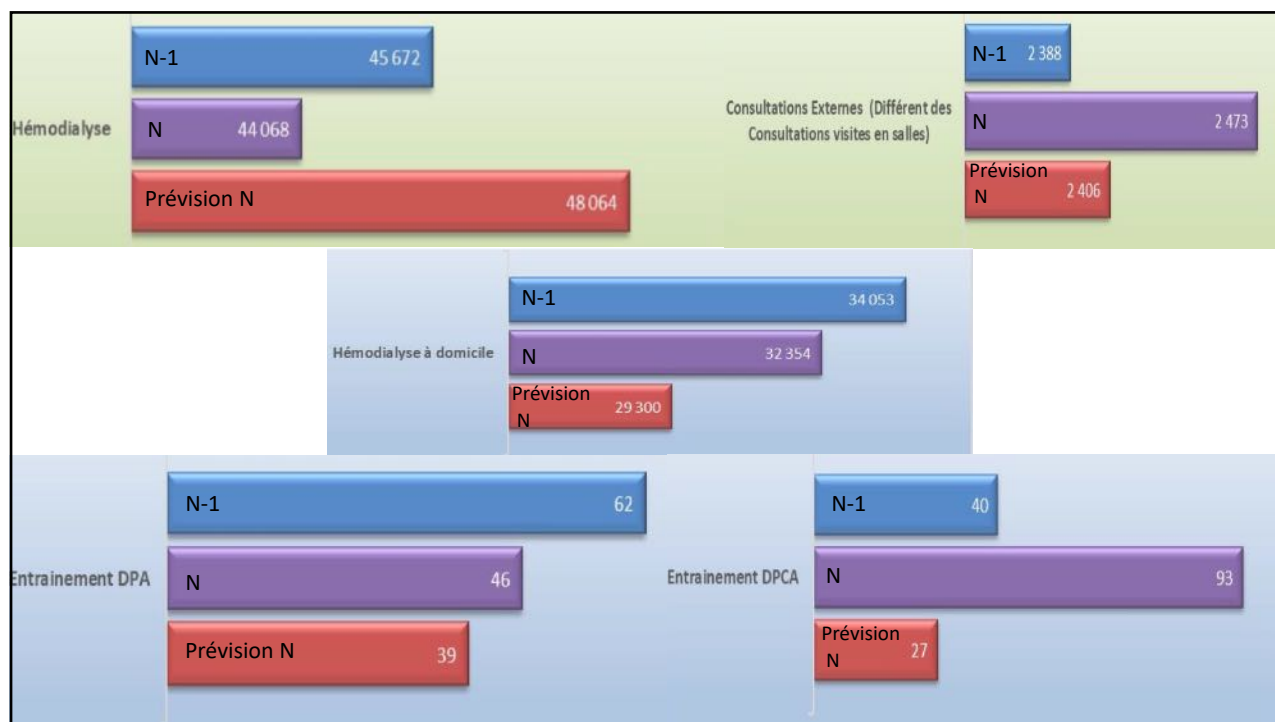
40

- Recruter les médecins
- Gérer les conflits Médecins-Direction
- Gérer les conflits entre confrères
- Interlocuteur privilégié des présidents de CME

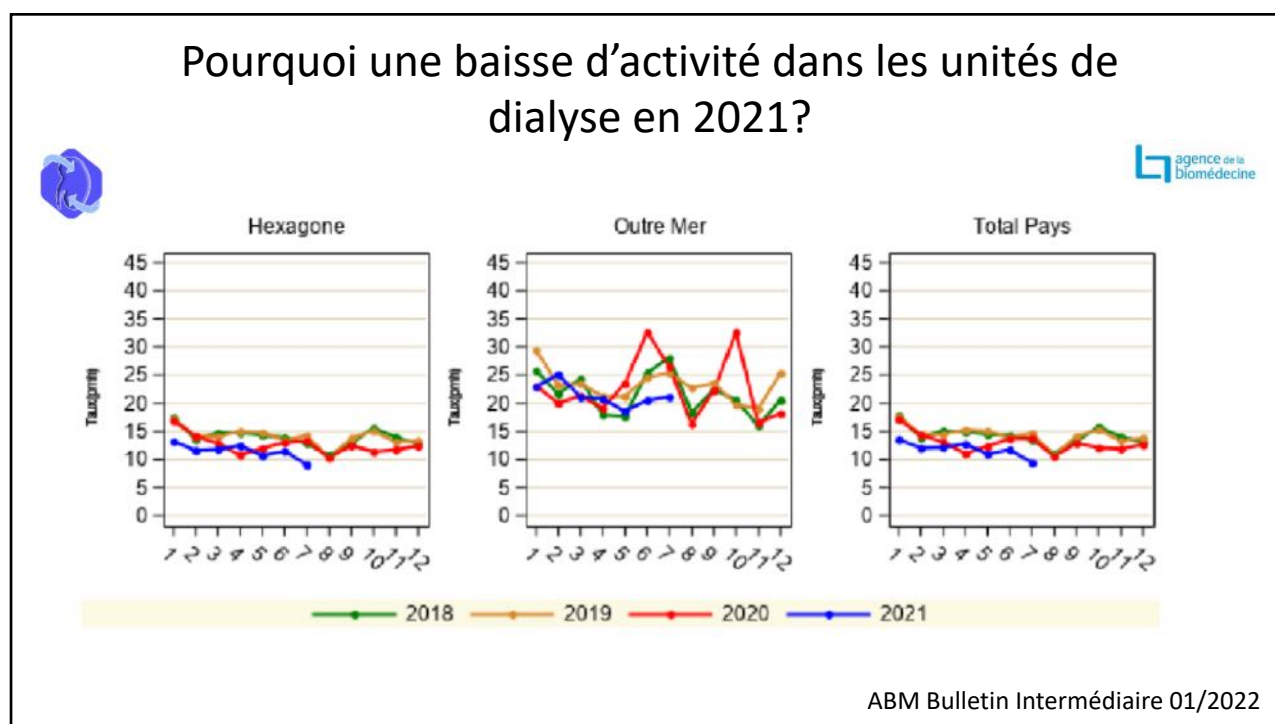
41

- La Politique Médicale
- Prévision et suivi de l'activité et des écarts avec les prévisions
- Les projets
- La gestion de crise

42



43



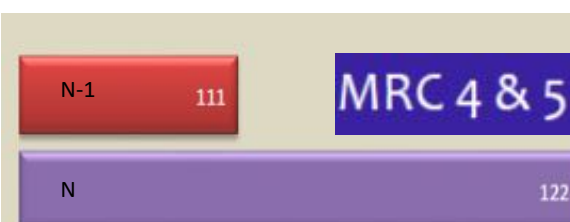
44

- La Politique Médicale
- Prévion et suivi de l'activité et des écarts avec les prévisions
- **Les projets**
- La gestion de crise

45

Le Parcours de Soins MRC 4-5

- Source de financement des organisations
- Coordination nécessaire avec la Direction des Soins pour la mise en place des moyens
- Motivation des équipes néphrologiques sur l'intérêt du Parcours
 - ✓ Changement des habitudes
 - ✓ Outil informatique
 - ✓ Défiance vis-à-vis des établissements
- Suivi de l'activité du Parcours



46

Hémodialyse Quotidienne à Domicile

- Culture et Motivation très variables au sein de la communauté néphrologique sur l'HD domicile
- Frein économique en mode libéral
- Age et comorbidités des patients: freins importants
- Intérêt médical de l'HD quotidienne
- Facilitation technologique avec les nouvelles machines
- S'appuyer sur le Livre Blanc de la SFNDT
- Partager les expériences (Webinaires)
- Pandémie, une source de motivation

47

- La Politique Médicale
- Prévision et suivi de l'activité et des écarts avec les prévisions
- Les projets
- La gestion de crise

48

➤ Intolérance aux filtres Cordiax

➤ Mortalité accrue sous bain acide au Citrate (Mercadal SFNDT 2018)

Nephrol Dial Transplant (2020) 35: 1237–1244
doi: 10.1093/ndt/gfaa089
Advance Access publication 2 July 2020

Long-term mortality risk associated with citric acid- and acetic acid-based bicarbonate haemodialysis: a historical cohort propensity score-matched study in a large, multicentre, population-based study

Luca Neri¹, Francesco Bellocchio¹, Fatih Kircelli¹, Tomas Jirka¹, Martial Levannier², Jean Guillaume³, David Attaf⁴, Carlo Barbieri¹, Mario Garbelli¹, Stefano Stuard³, Bernard Canaud⁴ and Charles Chazot⁵

49

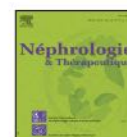
➤ COVID

Néphrologie & Thérapeutique 18 (2022) 21–28



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Article original

Gestion de la crise COVID-19 dans une organisation multicentrique de dialyse au cours des trois premières vagues : retour d'expérience de NephroCare France



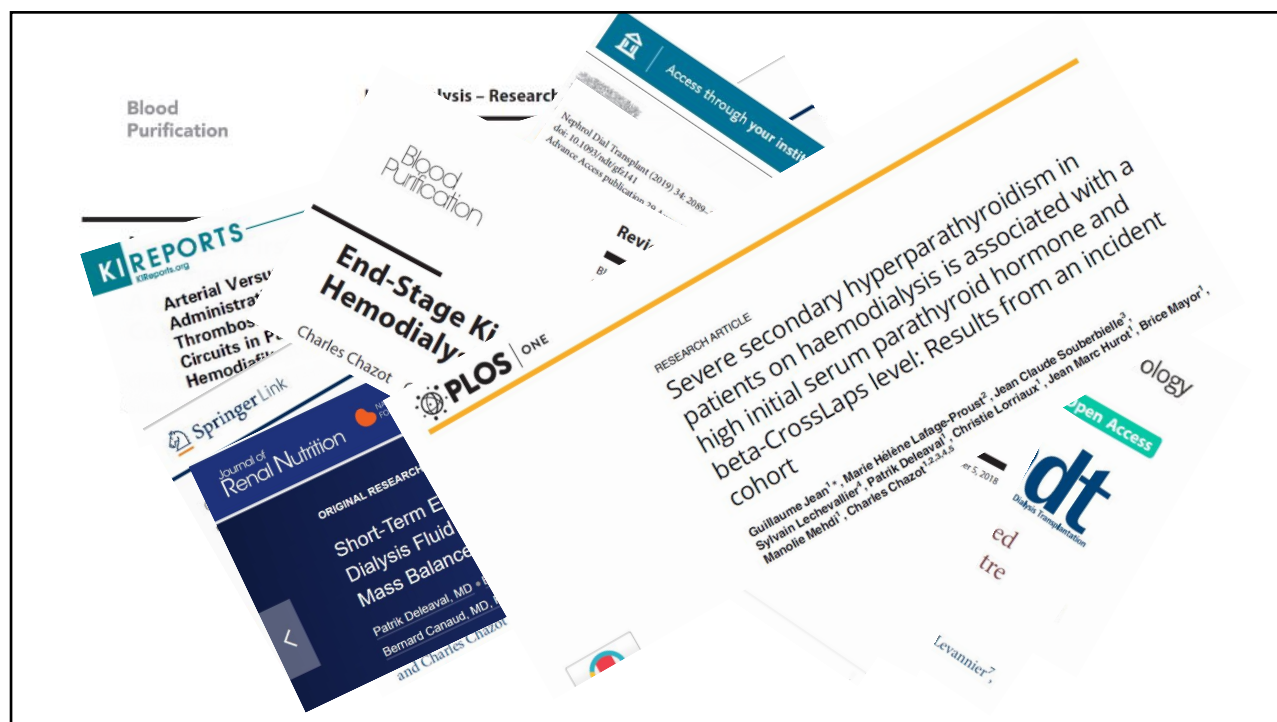
COVID-19 crisis management during the first three waves in a large dialysis organisation: Feedback from NephroCare France

Charles Chazot^{a,*}, Claire de Kerautem^b, Hadia Hebibi^c, Marie-Odile Heimig^d, Lise Weis^b, Arsène Attroun^e, Guillaume Jean^f, Philippe Rousseau^d, Samah Saïbi^g, Sabine Flangakis^h, Benjamin Rauletⁱ, Pascal Maufroy^a, Jean-Louis Brunet^a, Sophie Lachaux-Vaillier^a, Sophie Privat^a, Solène Pourrat^a, Bernard Thuillet^a, Francesco Rabascoⁱ, Maxime Théodoseⁱ, Martial Levannier^j, Kais Tahiri^a

50

- **Faciliter la formation des néphrologues**
 - ✓ Présentiel
 - ✓ Webinars
- **Faciliter la Recherche en matière de Dialyse**

51



52

CLINICAL SUMMARY

- An effective dialysis medical director must possess leadership skills that are neither intuitive nor acquired during training.
- An effective medical director shapes the culture of a dialysis facility such that achieving a high quality and safe environment becomes the easiest thing to do.
- An effective medical director leads by example and must be present in the dialysis facility for extended periods to send a message of accessibility and commitment.

Saha & Wish
Adv Chronic Kidney Dis. 2018

53

Le Directeur Médical

II

Le Grand Facilitateur

Garant **Bienveillant** de la Vision Médicale de l'Organisation

De la Qualité et de la Continuité des Soins

Source de Propositions pour la pérennité et le développement de l'Organisation

Garant du Savoir, de la Formation et de la Recherche

54



Si vous avez des questions
charles.chazot@auraparis.org