

Bulletin de la Dialyse à Domicile

Home Dialysis Bulletin (BDD)

Journal internationale bilingue pour partager les connaissances et l'expérience en dialyse à domicile

(Edition française) (English version available at same address)

Évolution de la dialyse péritonéale assistée en France sur 45 ans : données du RDPLF

(Trends in Assisted Peritoneal Dialysis in France Over 45 Years: Data from the RDPLF Registry)

Christian Verger¹, Jacques Chanliau², Emmanuel Fabre¹

¹RDPLF, Pontoise (France) ALTIR, ²Vandoeuvre les Nancy (France)
avec la collaboration des centres de dialyse à domicile du RDPLF

Pour citer : Verger C, Chanliau J, Fabre E. Trends in Assisted Peritoneal Dialysis in France Over 45 Years: Data from the RDPLF Registry. Bull Dial Domic [Internet]. [cited 2026 Jan. 26];9(1). Available from: <https://doi.org/10.25796/bdd.v9i1.87103>

Résumé

Contexte

La dialyse péritonéale (DP) assistée a joué un rôle important en France, en permettant l'accès à la dialyse à domicile pour des patients âgés et fragiles, malgré une autonomie limitée, grâce à une forte implication des soins infirmiers à domicile. L'objectif de cette étude est de décrire l'évolution de la DP assistée en France à partir des données du registre RDPLF.

Méthodes

Les patients incidents en DP enregistrés entre 1981 et 2025 ont été analysés et regroupés par périodes de cinq ans consécutives. Pour chaque période, le nombre de patients incidents, la proportion de patients assistés et l'âge moyen ont été étudiés séparément pour la DP ambulatoire continue (DPCA) et la DP automatisée (DPA).

Résultats

Au total, 42 000 patients ont été inclus. La proportion de patients en DPCA assistée a augmenté régulièrement, atteignant 72 % entre 2006 et 2010, puis a diminué à 52 % au cours des années récentes. À l'inverse, la proportion de patients en DPA assistée a diminué de manière continue, passant d'environ 40 % au début des années 1980 à 12 % en 2025.

Discussion : Ces évolutions n'étaient pas liées à l'âge des patients, mais principalement à la diminution de l'assistance infirmière libérale. La DPA, plus souvent utilisée chez des patients plus jeunes, a toujours été associée à une plus grande autonomie. La diminution de l'incidence de la DP, en France, pourrait être liée à une sélection préférentielle de patients autonomes, en raison d'une moindre disponibilité d'infirmières libérales.

Conclusion

L'évolution de la DP assistée en France met en évidence des enjeux majeurs de santé publique. La réduction de l'accès aux soins infirmiers à domicile pourrait compromettre l'accès des patients fragiles à la DP et freiner son développement. L'avenir de la dialyse à domicile repose sur un équilibre entre l'autonomie des patients et l'accompagnement professionnel.

Mots-clés : dialyse péritonéale, dialyse à domicile, autonomie, dialyse péritonéale assistée

Summary

Background

Assisted peritoneal dialysis (PD) has played an important role in France by enabling elderly and frail patients to access home dialysis despite limited autonomy, supported by the widespread involvement of home nursing care. The aim of this study is to describe the evolution of assisted PD in France using data from the RDPLF registry.

Methods

Incident PD patients recorded between 1981 and 2025 were analyzed and grouped into consecutive 5-year periods. For each period, we assessed the number of incident patients, the proportion receiving assisted treatment, and mean age, separately for continuous ambulatory PD (CAPD) and automated PD (APD).

Results

A total of 42,000 patients were included. The proportion of assisted CAPD patients increased steadily, peaking at around 72% between 2006 and 2010, before declining to 52% in recent years. In contrast, assisted APD decreased continuously, from approximately 40% in the early 1980s to 12% in 2025.

Discussion: These trends were not related to patient age but were largely explained by a marked reduction in private nurse assistance. APD, more often used by younger patients, was consistently associated with greater autonomy. Over the last five years, PD incidence declined while the proportion of autonomous patients increased. The decrease in the incidence of PD in France could be linked to a preferential selection of independent patients, due to the reduced availability of private home nurses.

Conclusions

The evolution of assisted PD in France raises important public health concerns. Reduced access to home nursing care may limit access to PD for frail patients and hinder its development. The future of home dialysis depends on striking the right balance between patient autonomy and ongoing professional support.

Keywords: peritoneal dialysis, home dialysis, autonomy, assisted peritoneal dialysis



Open Access : cet article est sous licence Creative Commons CC BY 4.0 : <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.fr>

Copyright: les auteurs conservent le copyright.

Introduction

C'est en 1974 que les premiers patients traités par dialyse péritonéale sur machine ont pu être dialysés à domicile grâce à la machine mise au point par Alain Slingeneyer dans le service du professeur Charles Mion à Montpellier [1]. Quelques années plus tard, Popovich et Moncrief à Austin, Texas permettaient un nouveau développement de la dialyse péritonéale à domicile en mettant au point une dialyse péritonéale, dite à l'équilibre, grâce à des temps de contact prolongés du dialysât dans la cavité péritonéale, la dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) [2]. Un nombre de patients étaient sélectionnés négativement, c'est-à-dire considérés comme contre-indication à l'hémodialyse. Leur faiblesse nécessitait donc généralement qu'ils soient assistés par leur famille. Cette contrainte au sein du couple n'était pas toujours bien supportée ; pour cette raison, dès le début des années 80, en France, les infirmières privées à domicile ont pu être rémunérées par la caisse d'assurance sociale pour assister à domicile les patients non autonomes. Un article récent de Rostoker et coll. [3] a tiré la sonnette d'alarme sur les risques d'un projet qui pourrait supprimer la rémunération des infirmières libérales chargées d'assister les patients en dialyse péritonéale à domicile. Il nous a semblé, dans ce cadre, intéressant de consulter la base de données du RDPLF pour l'évolution de la prise en charge des patients en dialyse péritonéale au cours des 40 dernières années.

Méthodes

Source des données

Cette étude repose sur l'analyse des données issues du registre de dialyse péritonéale et hémodialyse à domicile de langue française (RDPLF). La base de données est hébergée et gérée à l'aide du logiciel 4D SAS Quatrième Dimension, version 20.7.

Population étudiée

L'ensemble des patients incidents adultes (âgés de 18 ans ou plus) débutant un traitement de dialyse péritonéale à domicile en France métropolitaine a été inclus entre le 1er janvier 1981 et le 31 décembre 2025. Au total, 42 163 patients incidents ont été identifiés dans la base de données. Trente-six dossiers ont été exclus en raison de dates de début de traitement manquantes ou manifestement erronées. La population finale analysée comprenait donc 42 127 patients.

Variables et définitions

Pour chaque patient, les informations suivantes ont été extraites :

- date de début du traitement (patient incident) ;
- nécessité d'une assistance pour la réalisation du traitement ;
- type d'assistance, classée en quatre catégories :
 - absence d'assistance (patient autonome),
 - assistance par un membre de la famille,
 - assistance par une infirmière,
 - assistance non précisée.

Les patients ont été regroupés par périodes quinquennales successives, du 1er janvier 1981 au 31 décembre 2025. Pour chaque période de cinq ans, ont été calculés :

- le nombre total de patients incidents ;
- le nombre de patients nécessitant une assistance, selon le type d'assistance.
- le pourcentage dans chaque catégorie

Analyse statistique

Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel **RStudio**, avec le langage R (version 4.5.1). Les résultats sont présentés sous forme de tableaux et de graphiques descriptifs. Les visualisations graphiques ont été produites à l'aide du package ggplot2.

Résultats

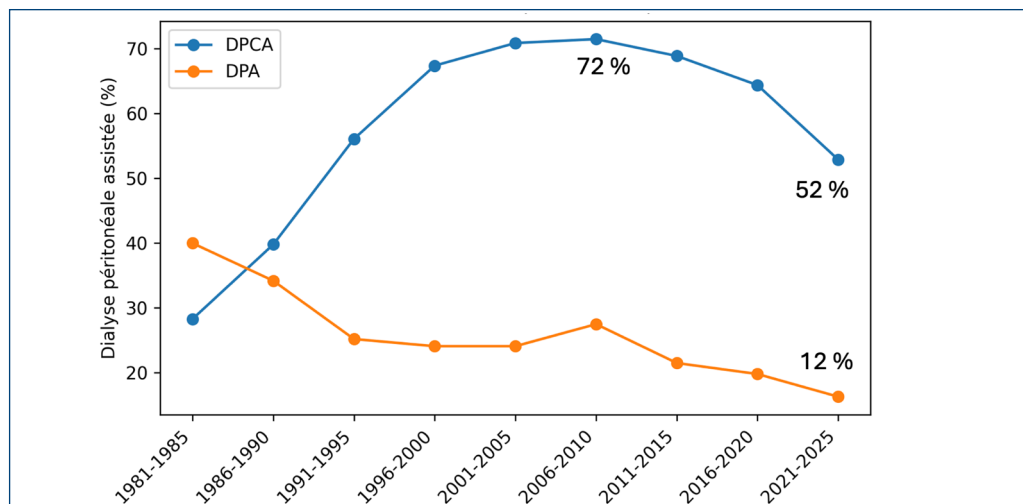


Figure 1. Évolution du pourcentage de patients assistés à domicile en dialyse péritonéale
DPCA : dialyse péritonéale continue ambulatoire ; DPA : dialyse péritonéale automatisée

Le recours à une assistance a été essentiellement utilisé pour les patients traités par DPCA avec un maximum entre les années 2006 à 2010, pour diminuer ensuite progressivement tout en restant proportionnellement supérieur à ceux en DPA. L'utilisation d'une assistance en DPA n'a été supérieure à celle en DPCA, en pourcentage, que dans les années quatre-vingt (Figure 1).

L'âge des patients a progressivement augmenté au cours des dix premières années, puis s'est stabilisé vers 70 ans à partir de 1996, tout en restant de près de vingt ans supérieur à l'âge des patients traités par DPA. Concernant ces derniers on observe une augmentation constante des moyennes d'âge d'une période à l'autre. (Tableau I)

Tableau I. Évolution par période de cinq années du nombre de nouveaux patients et de l'âge des patients traités par DPCA et DPA, entre 1980 et fin 2025

Périodes	Tous patients		DPCA		DPA	
	Nombre incidents	Age moyen	Nombre incidents	Age moyen	Nombre incidents	Age moyen
1981-1985	667	57,6 ± 15,3	657	57,8 ± 15,2	10	48,5 ± 16,7
1986-1990	1820	59,5 ± 17,1	1747	59,8 ± 17,0	73	52,4 ± 16,7
1991-1995	3851	64,1 ± 16,5	3395	65,5 ± 15,9	456	53,8 ± 17,4
1996-2000	5279	66,5 ± 16,4	4092	70,1 ± 14,3	1187	54,2 ± 17,2
2001-2005	5562	66,7 ± 17,1	3689	72,1 ± 14,0	1873	56,1 ± 17,6
2006-2010	5515	66,2 ± 17,5	3197	72,8 ± 14,5	2318	57,2 ± 17,4
2011-2015	6208	66,1 ± 17,6	3706	72,7 ± 15,0	2502	56,7 ± 16,7
2016-2020	6797	67,0 ± 16,7	4406	72,1 ± 14,5	2391	58,0 ± 16,4
2021-2025	5918	66,3 ± 16,2	3757	70,4 ± 14,7	2161	59,1 ± 16,2

L'aide est principalement assurée par des infirmières libérales, le recours à la famille demeurant marginal. Néanmoins, que ce soit en DPCA ou en DPA, le pourcentage de patients autonomes augmente dans la prise en charge, particulièrement dans la dernière période (*Figures 2 et 3*). Au cours de cette dernière période, l'incidence des patients a diminué tant en DPCA qu'en DPA.

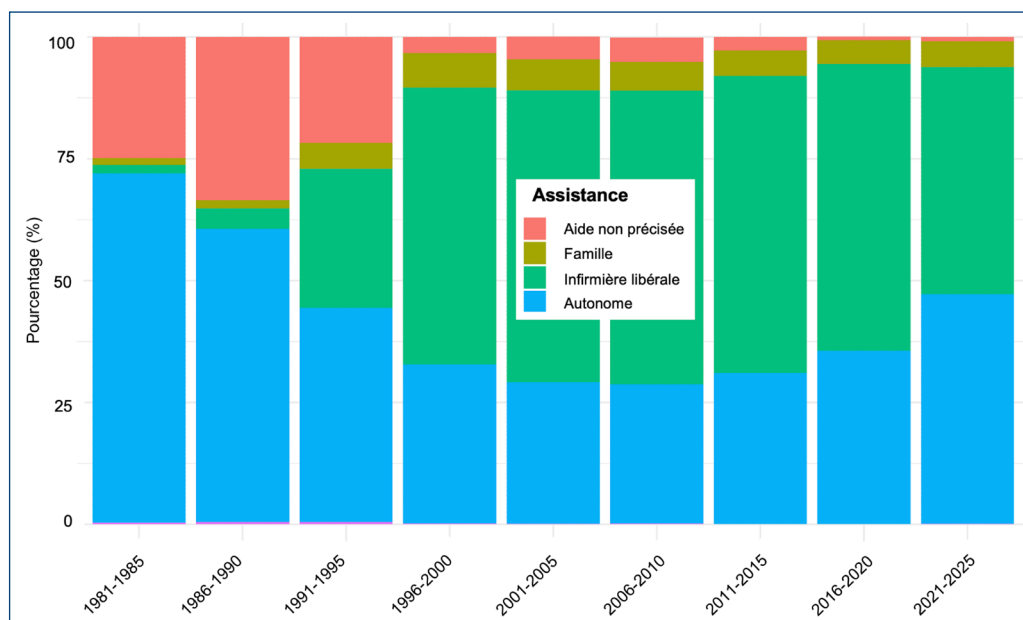


Figure 2. Évolution de l'autonomie des patients incidents en DPCA par périodes de cinq années

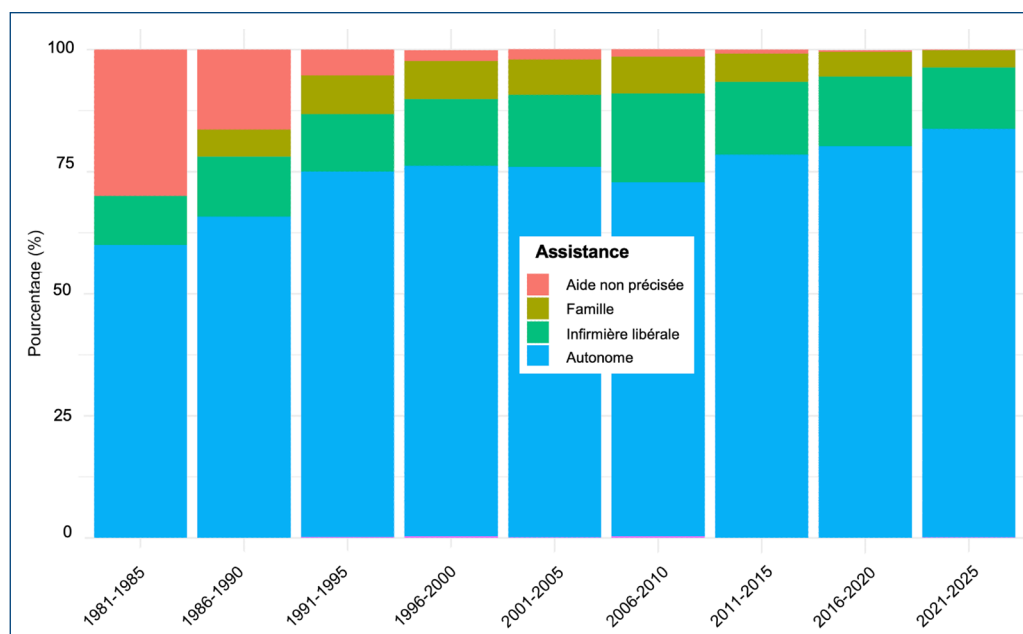


Figure 3. Évolution de l'autonomie des patients incidents en DPA par périodes de cinq années

Discussion

Si la dialyse péritonéale à domicile s'est développée rapidement au début des années 1980, les équipes médicales et infirmières ont été sensibilisées très tôt au retentissement de cette modalité thérapeutique sur le conjoint [4] ; ces aspects psychologiques ont été plus récemment rappelés

dans le Bulletin de la Dialyse à Domicile [5]. Pour cette raison la France métropolitaine a été un des tous premiers pays à développer la dialyse péritonéale assistée, essentiellement grâce à un réseau important d'infirmières libérales dont l'intervention à domicile était prise en charge par l'assurance maladie [6]. La différence importante de niveau d'autonomie entre les patients traités en DPCA et en DPA s'explique par la différence d'âge de près de 10 ans. Les sujets traités par DPA sont souvent des patients qui conservent une vie sociale et professionnelle importante et pour lesquels la dialyse nocturne sur machine libère complètement la journée. Actuellement, plus de 50 % des patients traités par DPCA en France font l'objet d'une assistance par des infirmières libérales, le niveau d'assistance en DPA étant inférieur à 20 %, ce qui permet de maintenir à domicile des patients qui seraient autrement traités par hémodialyse en centre. Boyer et Coll. [7] avait montré une augmentation de l'incidence de la DP assistée par infirmière à la suite d'incitations financières en 2011 pour ce type de prise en charge ; néanmoins leur étude était un suivi annuel et s'arrêtait à 2015 ; cela explique probablement que le présent travail ne confirme pas à long terme la tendance qu'ils démontraient, puisque, dans notre étude, l'augmentation de l'incidence s'inverse à partir de 2015 en DPA et à partir de 2020 en DPCA ; l'influence de changements de stratégies de certaines caisses d'assurance maladie, comme suggéré dans l'article de Rostoker récemment [3] devrait être évaluée. Il est important de noter que les cinq dernières années sont marquées par une diminution de l'incidence, quelle que soit la méthode, et associées dans les deux cas à une diminution du pourcentage de patients assistés par infirmière, quelle que soit la technique. En l'état, cette étude présente plusieurs limites : les données sont essentiellement descriptives ; néanmoins, la diminution générale de l'incidence de la DP a récemment été confirmée à l'échelle européenne [8]. Nous avons limité l'étude à la France métropolitaine et le rôle de la famille peut être très différent dans d'autres régions ou pays. Les causes ne sont probablement pas univoques : la disponibilité des infirmières libérales est peut-être moindre et devrait être étudiée, les conjoints pourraient avoir des comorbidités plus nombreuses associées à une fragilité accrue réduisant leur aptitude à assurer le rôle d'aidant ; ainsi, les équipes préfèrent peut-être sélectionner préférentiellement des patients autonomes. Le renouveau de la dialyse péritonéale assistée repose sur un changement de paradigme avec une détection préférentielle de patients peu ou non autonomes à qui serait proposée la technique, associée à une facilitation nouvelle du recours aux infirmières libérales.

Conclusions

L'évolution des modalités de prise en charge à domicile des patients traités par dialyse péritonéale en France a fortement changé au cours des quarante dernières années. Jusqu'à la fin de 2010, le rôle des infirmières libérales a été prépondérant pour assurer le traitement à domicile des personnes non autonomes. Néanmoins, à partir de 2010, il existe une diminution progressive du pourcentage de patients assistés par une infirmière libérale ; cette diminution est associée à une diminution de l'incidence de prescription de la dialyse péritonéale. Le maintien de patients non autonomes à domicile nécessitera une adaptation de la politique de santé afin de favoriser les prises en charge de ces patients.

Rôle des auteurs

CV a effectué l'exportation des données assuré l'analyse statistique et rédigé l'article ; JC a relu l'article, fait part de ses remarques constructives et effectué des corrections ; EF a créé la base de données, assuré sa maintenance, relu l'article et fait part de ses remarques.

Considérations éthiques et consentement

Il s'agit d'une étude rétrospective sur un registre déclaré à la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) sous le numéro 542668.

Disponibilité des données

Les données d'origine utilisées dans cette étude sont disponibles auprès du secrétariat du RDPLF dans les limites d'une demande raisonnable.

Financement

Cette étude n'a bénéficié d'aucun financement et les auteurs n'ont reçu aucun financement personnel.

Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt avec ce travail.

Remerciements

Nous remercions les équipes infirmières et médicales francophones pour leur confiance et la qualité régulière de leurs mises à jour de la base de données du RDPLF depuis 45 ans.

Nous remercions Madame Katia Guerin pour la mise en page des articles du BDD et le secrétariat.

Nous remercions Madame Ghislaine Veniez, infirmière, pour le contrôle qualité continue des données.

ORCID iDs

Christian Verger: <https://orcid.org/0000-0002-8009-5366>

Jacques Chanliau: <https://orcid.org/0009-0008-8454-8271>

Emmanuel Fabre : <https://orcid.org/0000-0003-4256-0500>

Références

1. Verger C, Chanliau J. History of peritoneal dialysis in France. Bull Dial Domic [Internet]. 2019 Sep. 13 [cited 2026 Jan. 10];2(3):119-25. Available from doi: <https://doi.org/10.25796/bdd.v2i3.22103>
2. Popovich RP, Moncrief JW, Nolph KD, Ghods AJ, Twardowski ZJ, Pyle WK. Continuous ambulatory peritoneal dialysis. Ann Intern Med. 1978 Apr;88(4):449-56. doi: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-88-4-449>
3. Rostoker G, Issad B, Pittion-Marin J, Fessi H. Assisted peritoneal dialysis in France threatened by restrictive interpretation of legislation by CPAM?. Bull Dial Domic [Internet]. 2025 Dec. 17 [cited 2026 Jan. 10];8(4):295-8. Available from doi: <https://doi.org/10.25796/bdd.v8i4.87089>
4. Streltzer J, Finkelstein F, Feigenbaum H, Kitsen J, Cohn GL. The spouse's role in home hemodialysis. Arch Gen Psychiatry. 1976 Jan;33(1):55-8. doi: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1976.01770010033006>
5. Roques M, Proia-Lelouey N. La dialyse à domicile : une dynamique interactive complexe pour les couples. Bull Dial Domic [Internet]. 23 sept. 2018 [cité 19 janv. 2026];1(2):83-7. available at doi: <https://doi.org/10.25796/bdd.v1i2.51>
6. Durand PY, Verger C. The state of peritoneal dialysis in France. Perit Dial Int. 2006 Nov-Dec;26(6):654-7. PMID: 17047231.
7. Boyer A, Lanot A, Lambie M, Guillouet S, Lobbedez T, Béchade C. Trends in assisted peritoneal dialysis over the last decade: a cohort study from the French Peritoneal Dialysis Registry. Clin Kidney J. 2020 May 17;13(6):1003-1011. doi: <https://doi.org/10.1093/ckj/sfaa051>
8. Slon-Roblero MF, Stel VS, Sanchez-Alvarez E, Escola JM, Dias BJB, Auñón AS, Ferraro PM, De Meester JM, Boyer A, Rydell H, Hommel K, Åsberg A, Arias IR, Methven S, Huete MJE, Abrahams AC, Palsson R, Goffin E, Aresté-Fosalba N, Bello AJ, Kuzema V, Helve J, Kerschbaum J, Bakkaloglu SA, Kislikova M, Jager KJ, Ortiz A, Kramer A. Trends in Home Dialysis Over the Last Decade in Europe: an ERA Registry Study. Nephrol Dial Transplant. 2025 Aug 29;gfa171. doi: <https://doi.org/10.1093/ndt/gfaf171>

*Soumis non anonymement à un membre du Comité éditorial et deux reviewers externes : 21/-01:2026
Accepté après révision le 16-02-2026, publié 08/03/2026*