



Lyon, le 26 octobre 2010

Communiqué de presse

Un amendement au Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale concernant le développement de la dialyse hors centre moins coûteuse pour la collectivité, vient d'être retenu par la Commission des Affaires Sociales. Il prévoit de soumettre l'orientation du patient vers l'hémodialyse en centre à une procédure d'entente préalable. Motif invoqué : permettre le développement de la dialyse hors centre, moins coûteuse pour la collectivité.

La FNAIR (Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux) a toujours plaidé en faveur de la dialyse hors centre, lorsqu'elle est possible, en raison des nombreux bénéfices que cette modalité de traitement procure en termes de qualité de vie. La FNAIR n'est pas opposée à des mesures qui permettraient d'éviter à des patients d'être mis ou maintenus en centres lourds, alors que leur pathologie ne le justifie pas ou plus. Cependant, si la FNAIR est consciente des contraintes budgétaires qui pèsent sur le système sanitaire et social, il ne faudrait pas qu'en raison d'une logique purement comptable, certains patients se retrouvent demain dans des structures de dialyse hors centre, alors même que leur état exigerait un traitement en centre.

La FNAIR demande à ce que le patient soit mieux éclairé sur les choix de traitements qui sont à sa disposition. Trop souvent encore, le patient est exclu de la décision. Si elle se félicite que le choix de la structure de soins puisse enfin devenir le fruit d'une concertation, la FNAIR s'interroge sur la nature des critères qui seront retenus. A cet égard, il nous semble indispensable qu'en tant que principale association d'information et d'aide aux insuffisants rénaux, la fédération puisse être associée à la définition de ces critères. Les critères retenus doivent, selon nous, répondre à un triple objectif : la meilleure qualité de traitement possible, la meilleure qualité de vie, et le respect du libre choix du patient.

La FNAIR demande instamment à la Haute Autorité de Santé de faire diligence et de rendre rapidement ses conclusions dans le travail qu'elle mène au sujet de la prise en charge des malades insuffisants rénaux.

Nous restons vigilants et attendons des précisions sur les mesures envisagées et les critères retenus pour développer la dialyse hors centre.

A propos de la FNAIR

Créée en 1972, la Fédération Nationale d'Aide aux Insuffisants Rénaux mène son action à plusieurs niveaux :

- représenter et défendre les intérêts des malades sur le plan national
- Informer les patients et leurs proches, les écouter, les soutenir, les conseiller, les aider dans les démarches administratives, faciliter leur réinsertion professionnelle...
- créer une solidarité entre toutes les personnes atteintes de maladies rénales
- améliorer la qualité et la disponibilité des traitements, encourager et contribuer à la prévention, promouvoir la recherche, les techniques nouvelles
- informer l'opinion et sensibiliser les pouvoirs publics dans les domaines des maladies et de l'insuffisance rénale, de la dialyse et de la transplantation rénale, et promouvoir le don d'organes.

Glossaire

(extraits du décret n° 2002-1197 du 23 septembre 2002 sur la dialyse)

La dialyse en centre prend principalement en charge des patients dont l'état de santé nécessite au cours de la séance la présence permanente d'un médecin. Ledit centre se situe au sein d'un établissement de santé permettant l'hospitalisation à temps complet du patient dans des lits de médecine ou éventuellement de chirurgie.

La dialyse hors centre regroupe toutes les autres modalités de dialyse, à savoir :

- **l'Unité de Dialyse Médicalisée (UDM)** : elle accueille des patients qui nécessitent une présence médicale non continue pendant la séance de traitement ou qui ne peuvent ou ne souhaitent pas être pris en charge à domicile ou en unité d'autodialyse,
- **la dialyse péritonéale** : elle est réalisée à domicile ou dans le lieu où le patient réside, même temporairement. Qu'elle soit manuelle ou automatisée, cette technique est pratiquée par le patient lui-même avec ou sans l'aide d'une tierce personne.
- **l'hémodialyse en Unité d'AutoDialyse (ou UAD)** s'exerce en autodialyse dite simple ou en autodialyse assistée. L'autodialyse dite simple est offerte à des patients formés à l'hémodialyse, en mesure d'assurer eux-mêmes tous les gestes nécessaires à leur traitement. L'autodialyse assistée est offerte à des patients formés à l'hémodialyse, mais qui requièrent l'assistance d'un infirmier ou d'une infirmière pour certains gestes (notamment le branchement / débranchement),
- **l'hémodialyse à domicile** est offerte à un patient, formé à l'hémodialyse, en mesure d'assurer couramment tous les gestes nécessaires à son traitement, en présence d'une personne de son entourage, qui peut lui prêter assistance.

Relations Presse : **Romain Bonfillon**

romain.bonfillon@fnair.asso.fr / Tél. : 04 81 07 22 88