

Coordonnées :

M. Alain TROUILLET

Président

01 75 43 65 13

Paris, le 28 octobre 2020

Monsieur le Président,

Dans le cadre des projets d'amendements du PLFSS et concernant notamment l'article 28, il a été proposé une modification contre laquelle les patients insuffisants rénaux, que nous représentons, ne peuvent que s'insurger.

En effet, après le premier alinéa III de l'article L 162 2315 du code de la sécurité sociale est inséré un alinéa précisant : « le développement de la dialyse à domicile figure parmi les catégories d'indicateurs pour lesquels des seuils minimaux de résultats sont requis ».

Cet article mentionne notamment des sanctions à l'encontre des établissements qui n'auraient pas atteint les quotas.

Il nous semble que cette façon d'envisager la dialyse dénote une profonde méconnaissance de la maladie et des publics qu'elle touche.

Pour rappel, la maladie rénale est généralement une pathologie consécutive à d'autres (diabète et hypertension notamment), ainsi qu'à l'âge. Les patients qui en sont atteints sont donc en très grande majorité âgés (71 ans en moyenne) et affrontent plusieurs maladies compliquées et interdépendantes.

Or la notion de quota induit que certains patients risquent d'être forcés d'adopter la dialyse à domicile, isolant encore ces patients très vulnérables et âgés et dont les capacités ne sont pas en adéquation avec un suivi autonome de la technique.

... / ...

D'autre part, la notion de qualité de vie des patients qui existe dans ce texte concernant le mode de rémunération des établissements, est par cette mesure totalement remise en question. Il n'est absolument pas concevable que la dialyse à domicile puisse être imposée à des patients.

La dialyse à domicile n'améliore la qualité de vie des patients que lorsqu'elle est comprise, choisie et accompagnée.

On constate en effet qu'actuellement les freins actuels à la dialyse à domicile sont de deux ordres :

- La peur des patients face à la technique sans l'assistance immédiate des soignants et en la présence de leur famille ou proches,
- Le manque de moyens (de temps dédié et de moyens humains) des professionnels de santé pour accompagner la mise au domicile.

Nous souhaitons donc que toute mesure coercitive disparaisse de ce projet et soit remplacée par des mesures de prévention et d'accompagnement des patients dans leur choix et dans le soutien des patients à domicile.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma haute considération.

