

16ème législature

Question N° : 189	De Mme Lise Magnier (Horizons et apparentés - Marne)	Question écrite
Ministère interrogé > Organisation territoriale et professions de santé		Ministère attributaire > Organisation territoriale et professions de santé
Rubrique >santé	Tête d'analyse >Dialyse à domicile	Analyse > Dialyse à domicile.
Question publiée au JO le : 19/07/2022 Réponse publiée au JO le : 15/11/2022 page : 5407 Date de signalement : 25/10/2022		

Texte de la question

Mme Lise Magnier attire l'attention de Mme la ministre déléguée auprès du ministre de la santé et de la prévention, chargée de l'organisation territoriale et des professions de santé, sur la dialyse à domicile. En France, 90 000 personnes environ souffrent d'insuffisance rénale chronique terminale, nécessitant une transplantation ou des séances de dialyse. La majorité des dialyses s'effectuent dans des centres dédiés, faisant peser de nombreuses contraintes sur les patients et sur les comptes publics puisque le coût de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale était estimé à 4 milliards d'euros en 2017. Cependant, il existe un autre type de dialyse, plus confortable pour les patients et moins coûteuse : la dialyse à domicile. Pourtant, le nombre de personnes dialysées à domicile ne cesse de diminuer, passant de 10,5 % en 2003 à 6,6 % en 2019, alors même que le nombre de personnes souffrant d'insuffisance rénale chronique terminale est en constante augmentation. La France se situe ainsi en dessous de la moyenne de l'OCDE et loin derrière ses voisins européens. Aussi, elle lui demande quelles actions elle compte mettre en œuvre pour développer la dialyse à domicile afin d'améliorer la prise en charge des patients souffrant d'insuffisance rénale chronique terminale et d'éviter que ces personnes ne puissent avoir accès à une dialyse de qualité faute de place.

Texte de la réponse

La possibilité de proposer cette prise en charge à domicile dépend des caractéristiques des patients (degré d'autonomie, âge, comorbidités) et de leur choix éclairé. Quelle que soit la modalité retenue, la dialyse à domicile suppose de la part de l'équipe de néphrologie qui suit le patient la mise en place d'une organisation logistique importante pour la livraison des produits consommables et la maintenance du matériel, ainsi qu'une organisation clinique particulière pour le suivi à distance, la prise en charge des complications et la dialyse dite de repli en centre si besoin. Néanmoins, l'évolution des techniques combinée à l'essor du numérique et aux innovations récentes (dialyse péritonéale connectée, miniaturisation des dialyseurs pour l'hémodialyse) sont de nature à faciliter le développement de la dialyse à domicile, souvent souhaitée par les patients et leur entourage car elle permet une meilleure qualité de vie et une meilleure conciliation avec une activité professionnelle. Mais la réponse par les professionnels de santé à cette attente sociétale vis-à-vis des nouvelles possibilités de dialyse à domicile nécessite un temps d'appropriation. Les travaux sur la réforme des autorisations, suspendus en raison de la crise sanitaire, visent à apporter une meilleure lisibilité de l'offre de dialyse et à favoriser l'effectivité du libre choix des patients quant à leur modalité de dialyse, rendant ainsi possible une prise en charge au domicile pour tout patient qui le souhaiterait. Des réflexions, initialement envisagées dans la continuité de cette réforme, sont également en cours sur les modalités de financement qui permettraient d'accompagner le développement de la dialyse à domicile de



manière pertinente. Enfin, dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale 2021, le Gouvernement s'est engagé à promouvoir un axe d'amélioration à la qualité sur le champ de la dialyse à domicile et de l'autodialyse en introduisant des indicateurs relatifs au développement de ces pratiques dans le dispositif d'incitation financière à l'amélioration de la qualité. Les travaux, également perturbés par le contexte de crise sanitaire, se poursuivront en 2023 en lien étroit avec les représentants des établissements de santé pour concrétiser cette disposition.