



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais médicaux et chirurgicaux

Question écrite n° 32085

Texte de la question

Les récentes propositions d'économies drastiques de la CNAM dans le traitement de l'insuffisance rénale par dialyse ont provoqué, chez les malades réunis au sein de la Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux FNAIR une très grande inquiétude à laquelle il est impératif d'apporter une réponse claire et cohérente. Sollicité par de très nombreux appels dans sa région, M. Marc-Philippe Daubresse attire l'attention de M. le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale sur la légèreté des annonces médiatiques d'économie de deux milliards de francs faites à cette occasion, sachant que le nombre de dialysés est mal connu en France, que le nombre de patients augmente de 5 à 6 % par an, qu'on dialyse des patients de plus en plus âgés et que c'est donc plus coûteux en valeur absolue chaque année, et qu'il n'existe, enfin, aucune enquête statistique valable qui permette de valider les présupposés de cette volonté sectorielle d'économies. Peut-on alors, vouloir imposer des économies forfaitaires brutales, sachant que 5 % d'augmentation annuelle de la population dialysée fait bondir de 20 % le coût global du traitement en quatre ans, alors qu'on laisse annoncer froidement une réduction de 20 % de l'enveloppe impartie à ce traitement ? Y aurait-il volonté de calquer notre système de traitement sur les USA et sur le Royaume-Uni où la mortalité des dialysés atteint 20 % pour les premiers, et où l'on discrimine le traitement en fonction de l'âge chez les seconds ? Il attend du Gouvernement qu'il se positionne de façon objective sur cette angoissante question et examine toutes les données de fond : coût des différentes méthodes de traitement, durée des séances, sortie des générateurs de l'équipement lourd pénalisant les structures, coût des transports, des examens biologiques, de la pharmacie, du suivi médical, des hospitalisations, enfin les coûts sociaux que représentent les allocations diverses, les indemnités journalières, l'invalidité. C'est en effet à ce seul prix qu'on définira le poids réel de ces traitements, et qu'on comprendra l'avenir que l'Etat entend réserver aux malades d'abord, et aux professionnels de santé concernés ensuite, si le consensus est possible, en développant notamment les alternatives moins onéreuses à la dialyse en centre lourd, que représentent les soins à domicile et l'autodialyse, et la transplantation rénale.

Texte de la réponse

Le Gouvernement travaille depuis plusieurs mois à la réforme des modalités d'organisation et de financement de la dialyse, dans la perspective d'amélioration globale de la prise en charge. Ce travail associe les partenaires concernés et, au premier chef, les représentants de la Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux. Le travail engagé par le ministère devrait permettre de mieux connaître les besoins des patients en matière de dialyse. Cette démarche fera l'objet d'une expérimentation dans quelques régions et s'accompagnera de la mise en oeuvre de dispositifs permettant de s'assurer de la qualité de prise en charge des personnes dialysées. Une meilleure connaissance des types de patients est un préalable indispensable à une amélioration de la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique. A cette fin, un système d'information sur l'insuffisance rénale a été mis à l'étude, conformément aux orientations de la politique de santé figurant dans le rapport annexé à la loi du 29 décembre de financement de la sécurité sociale pour 2000.

Données clés

Auteur : [M. Marc-Philippe Daubresse](#)

Circonscription : Nord (4^e circonscription) - Union pour la démocratie française-Alliance

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 32085

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et action sociale

Ministère attributaire : santé et handicapés

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 28 juin 1999, page 3934

Réponse publiée le : 25 décembre 2000, page 7383