

Une offre intermédiaire

« Le décret n° 2012-202 du 10 février 2012 a pour objet d'autoriser le fonctionnement d'unités de dialyse médicalisées qui n'auront plus à être accolées à un centre de dialyse. Il répond à un objectif de développement de la dialyse hors centre pour permettre davantage d'accessibilité et de proximité des soins tout en garantissant la qualité et la sécurité des soins.

Le développement des unités de dialyse médicalisées fonctionnant par télé-médecine permet de proposer, en complément des autres modalités de dialyse, une offre d'hémodialyse intermédiaire entre le centre et l'autodialyse, et d'organiser ainsi une offre de soins plus diversifiée. »

JORF n° 0037 du 12 février 2012, page 2494.

Pour améliorer l'accès à la dialyse hors centre Des dispositions récentes

Plusieurs mesures ont été prises au cours des derniers mois pour faciliter le développement de la dialyse hors centre. Tour d'horizon avec le Dr Jacques Chanliau.

L'INSUFFISANCE RÉNALE chronique terminale (IRCT) est un problème majeur dans de nombreux pays dont la France, où son incidence et sa prévalence sont en augmentation. Elle nécessite pour assurer la survie du patient la mise en œuvre de moyens de suppléance de la fonction rénale que sont la transplantation rénale ou l'épuration extrarénale, dont les deux techniques principales sont

l'hémodialyse et la dialyse péritonéale.

Quatre modalités de traitement ont été définies par les autorités de santé :

– l'hémodialyse en centre avec une présence médicale permanente pour les patients les plus gravement atteints ;

– l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée pour les sujets ne nécessitant pas une présence médicale permanente ; un service médical d'urgence relié au centre étant capable d'intervenir d'urgence en cas de nécessité ;

– l'hémodialyse en unité d'autodialyse assistée, avec la présence d'une infirmière spécialisée pour

aider les patients à réaliser certains gestes ;

– l'hémodialyse en unité d'autodialyse simple, destinée aux patients autonomes qui peuvent réaliser seuls tous les gestes nécessaires à leur traitement, dialyse à domicile par hémodialyse ou dialyse péritonéale. Après une formation, les patients assurent couramment tous les gestes nécessaires au déroulement de la dialyse à domicile, une équipe de médecins néphrologues étant disponible par téléphone 24 heures sur 24 pour répondre à toute urgence.

Le vieillissement de la population, la progression inéluctable de la prévalence de l'IRCT, le coût élevé

des traitements, les contraintes liées à l'évolution de la démographie médicale en néphrologie justifient la mise en place de nouvelles organisations de soins plus efficaces.

Dans ce contexte, les propositions faites dans le programme de gestion du risque sur l'insuffisance rénale chronique terminale (GDR-IRCT) (1) sont cohérentes avec celles définies dans le guide méthodologique pour l'élaboration des SROS-PRS (2), à savoir le développement de la dialyse hors centre pour une meilleure accessibilité et proximité des soins, tout en garantissant leur qualité et leur sécurité.

Prévisions pour 2018

L'objectif national est de faire passer la proportion de patients incidents* admis en hors centre, qui était de 28 % en 2010, à 45 % en 2018. Deux étapes ont été fixées, une première à 33 % en 2013 et une seconde à 40 % en 2016.

* À J90 après le début de la dialyse.
http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/02/cir_34637.pdf

Davantage de proximité. Dans ce programme, il est proposé de favoriser les prises en charge en unité de dialyse médicalisée de proximité (le décret n° 2012-202 paru au « Journal officiel » le 12 février 2012 autorise désormais leur fonctionnement par télé-médecine [cf. encadré]), de faciliter le développement de l'hémodialyse à domicile, le développement et l'accès à la dialyse péritonéale (DP), notamment dans les structures de soins et d'hébergement, tels les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Le décret publié au « JO » du 23 novembre 2011 relatif à la prise en charge des actes de dialyse péritonéale permet la prise en charge sur l'enveloppe soins de ville des actes infirmiers de dialyse péritonéale inscrits à la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) lorsqu'ils sont réalisés en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes par les infirmiers libéraux. La circulaire du 24 novembre 2011 stipule que ces actes seront pris en charge par le régime obligatoire d'assurance-maladie dont dépend l'assuré. Cette mesure facilite la prise en charge par dialyse péritonéale des personnes âgées en institution. Par ailleurs, un avenant (publié le 30 mars 2012) à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance-maladie signée le 26 juillet 2011 devrait favoriser le développement de la DP par les néphrologues libéraux. Il propose en effet un forfait hebdomadaire de suivi, valorisé à hauteur de 56 €, visant à les rémunérer pour l'ensemble des activités médicales pour les patients bénéficiant de cette technique à domicile.

> Dr MICHELINE FOURCADE

D'après un entretien avec le Dr Jacques Chanliau, Association lorraine pour le traitement de l'insuffisance rénale (ALTIR), Nancy.
(1) http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/02/cir_34637.pdf.
(2) www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_SROS.pdf. SROS = schémas régionaux d'organisation des soins ; PRS = projet régional de santé.



Le quotidien des sportifs



Le quotidien du soir



Le quotidien de l'économie



Le quotidien des médecins

OFFRE SPÉCIALE
-20%
DE RÉDUCTION

À CHACUN SON QUOTIDIEN

Abonnez-vous au **Quotidien du Médecin** et retrouvez toute l'information de la profession. Profitez de ses suppléments, d'un accès à l'intégralité du site Internet www.lequotidiendumedecin.fr et de ses 24 lignes d'annonces gratuites.



ABONNEZ-VOUS

OUI, je m'abonne au **Quotidien du Médecin** pour 1 an* au tarif préférentiel de 148 € au lieu de 186 €.

TITRE : Dr Pr
CIVILITÉ : M. Mme Mlle

NOM : _____

PRÉNOM : _____

ADRESSE : PROFESSIONNELLE PERSONNELLE

ÉTABLISSEMENT : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

E-MAIL : _____

J'accepte de recevoir des informations du Quotidien du Médecin par e-mail.

JE RÈGLE PAR :

Chèque à l'ordre du Quotidien du Médecin

Carte Visa N° :

Date de validité _____

Notez les 3 chiffres figurant au dos de votre carte _____

Date et signature obligatoire

À RETOURNER AVEC VOTRE RÈGLEMENT À :
LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN - SERVICE ABONNEMENTS
21 rue Camille Desmoulins
92789 ISSY LES MOULINEAUX CEDEX 9
Tél.: 01 73 28 12 93
Fax : 01 73 28 13 85
abonnements@lequotidiendumedecin.fr



Conformément à la loi Informatique et Liberté, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant par notre intermédiaire.
*Offre exclusivement réservée aux médecins. Tarif France Métropolitaine, pour l'étranger nous consulter.