

Dossier « Le rein, un organe en or ? »

Le Parisien du jeudi 6 décembre 2018



<http://www.leparisien.fr/societe/insuffisance-renale-et-dyalise-vers-une-reforme-de-la-prise-en-charge-05-12-2018-7961847.php>

Insuffisance rénale : vers une réforme de la prise en charge

Florence Méréo | 05 décembre 2018, 21h50 | MAJ : 06 décembre 2018, 8h52 | 7



Le gouvernement veut instaurer le financement au forfait dès 2019 pour le traitement des IRCT. PhotoPQR/La Voix du Nord/Stéphane Mortagne

80 000 patients souffrent d'insuffisance rénale chronique (IRCT). La Sécurité sociale a lancé un «programme de contrôle» des centres de dialyse, où plus de la moitié des patients sont soignés.

Dans le corps, ils ne pèsent à eux deux que 320 grammes. Mais lorsque les reins dysfonctionnent, c'est un lourd parcours de soins qui commence pour les patients. En France, 43 700 d'entre-eux, souffrant d'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT), filtrent plusieurs fois par semaine dans des centres spécialisés les déchets que leurs reins ne peuvent éliminer seuls. Mais voilà, la dialyse — c'est le nom de la technique — ou plutôt son organisation revient sur le devant de la scène.

LIRE AUSSI >[«C'est le patient qui subit les conséquences»](#)

Déjà, parce qu'elle coûte très cher. Elle représente la grande part des 4,123 milliards d'euros déboursés en 2016 par la Sécurité sociale pour la prise en charge de l'IRCT. Mais aussi parce que des témoignages d'abus, des présomptions de fraudes émergent depuis plusieurs mois. La Chambre régionale des comptes met la dernière main à [une enquête sur un centre situé sur l'île de la Réunion](#) tandis que la Sécurité sociale nous annonce « avoir actuellement un programme de contrôle en cours sur les centres de dialyse dans toutes les régions de France ».

Mi-novembre, au Sénat, le parlementaire et médecin Alain Milon (LR) n'y est pas allé de main morte : « Les établissements veulent, avant tout, remplir leur centre de dialyse. Les tarifs sont en effet très favorables au développement des thérapies les plus lourdes et les plus coûteuses. » Un constat partagé par l'association de patients Renaloo. « Aujourd'hui, la transparence doit être faite. Il faut qu'on comprenne pourquoi, malgré les injonctions ministérielles, malgré le cri d'alarme des associations, les alternatives à la dialyse lourde, qui permettent pourtant une meilleure qualité de vie aux malades, régressent. »

Un financement au forfait en 2019 ?

Le ministère de la Santé est pourtant bien décidé à faire évoluer les prises en charge. Une « task force », indique-t-il, travaille à une réforme pour privilégier les soins les plus pertinents. Le grand chantier : instaurer le financement au forfait dès 2019. Mais seulement, dans un premier temps, pour la partie prévention (avant la dialyse ou la transplantation). « Ces forfaits ont vocation à être élargis en 2020 à la dialyse et au suivi post-greffe », assure le ministère. Comprendre : revenir doucement sur la tarification à l'acte, notamment des consultations.

LIRE AUSSI >[«Je coûte un fric fou à la Sécu»](#)

Une réforme que la Société savante de néphrologie (la SFNDT) aura à l'œil : « L'ambiance est à la suspicion, à la critique. Nous en oublions que nous avons une des meilleures dialyses au monde, défend

son vice-président Philippe Brunet. La France a notamment instauré la visite du médecin pendant le soin. Veut-on garder ce gage de qualité ou faire comme aux Etats-Unis où il ne passe qu'une fois par mois ? Tout n'est pas si simple ou si noir... »

LE CHIFFRE : 6 000 euros par an, c'est le revenu que génère pour un néphrologue un patient en centre lourd, selon un rapport de la Cour des comptes de 2015.

<http://www.leparisien.fr/societe/abus-de-dialyse-c-est-le-patient-qui-subit-les-consequences-05-12-2018-7961856.php>

Abus de dialyse : «C'est le patient qui subit les conséquences»

Florence Méréo|05 décembre 2018, 22h00|MAJ : 05 décembre 2018, 22h30|1



Des alternatives à la lourdeur de la dialyse en centre existent, comme la transplantation rénale. (Illustration). LP/Guillaume GEORGES

Lionel Rostaing, néphrologue, revient sur le modèle de financement de l'insuffisance rénale et déplore «une opacité dans l'organisation des centres de dialyse».

La voix de Lionel Rostaing est calme mais son ton, sans concession. Ce néphrologue du CHU de Grenoble (Isère) -dans le hit-parade mondial 2014 des médecins en transplantation rénale- s'insurge contre [les abus de la dialyse](#) (la filtration du sang des personnes dont les reins ne fonctionnent plus) au détriment de la qualité de vie des patients.

Y a-t-il un problème dans l'organisation de la dialyse en France ?

LIONEL ROSTAING. Il y a une opacité dans l'organisation des centres de dialyse, [notamment ceux gérés par des associations](#). Sur le papier, elles sont à but non lucratif mais certaines dégagent -avec l'argent de la Sécurité sociale- d'importants bénéfices, parfois réinvestis dans l'immobilier ! Les Agences régionales de santé (ARS) et l'Assurance maladie disent ne pas avoir le temps [de mener des contrôles](#). Comment est-

ce possible alors que l'insuffisance rénale chronique représente pour la solidarité nationale plus de 4 milliards d'euros de dépenses ?

Des patients s'étonnent de payer 25 euros à chaque passage du médecin...

Certains médecins ont même le don d'ubiquité, en facturant, en même temps, à différents endroits d'un département. Le système actuel permet de facturer des consultations qui n'en sont pas réellement.

Ce système nuit-il au patient ?

C'est lui qui en subit les conséquences. Il y a beaucoup de centres vertueux mais dans d'autres, des néphrologues préfèrent garder un patient en dialyse rémunératrice plutôt que de l'orienter vers la dialyse à domicile ou la greffe qui améliorent grandement la qualité de vie.

Il faut donc développer la greffe ?

Oui ! Sur 15 000 patients inscrits sur liste, seuls 3 500 recevront un rein. Allons chercher dans l'argent de la dialyse pour développer la prévention et [la greffe](#). Il faut mener des campagnes d'incitation au don de rein du vivant, comme en Espagne, Scandinavie, Pays-Bas... bien meilleurs que nous.

Faut-il revoir les rémunérations des néphrologues ?

Dans le secteur public, comme le mien, un néphrologue gagne environ 4 000 euros par mois. En clinique et en association, c'est deux à trois fois plus. Cette situation ubuesque conduit les jeunes diplômés à fuir l'hôpital public. Mettre fin à la tarification à l'acte permettrait de revenir à des bases saines.

Vous n'allez pas vous faire que des amis chez vos collègues...

Je sais, mais trop d'argent est mal utilisé. Les patients méritent mieux que ce qui leur est proposé. Je pense que, grâce à son prisme familial, Emmanuel Macron (*NDLR : sa sœur, néphrologue, a été l'assistante de Lionel Rostaing*) est sensibilisé à la question de la dialyse et qu'il aura à cœur de la réformer en profondeur.

<http://www.leparisien.fr/societe/abus-de-dialyses-je-coute-un-fric-fou-a-la-secu-05-12-2018-7961850.php>

Abus de dialyses : «Je coûte un fric fou à la Sécu»

Florence Méréo | 05 décembre 2018, 21h54 | MAJ : 05 décembre 2018, 22h29 | 5



Jean-Luc, 65 ans, se rend trois fois par semaine dans un centre à Nice (Alpes-Maritimes) pour effectuer sa dialyse. LP/Laurent Carre

Jean-Luc, 65 ans, souffre d'insuffisance rénale terminale. Il a écrit au ministère des Solidarités et de la Santé et à l'Assurance maladie pour dénoncer les «conditions déplorables» de sa dialyse.

Pour les vacances, sa femme ira quelques jours à Lille, pour voir leur fille. Mais terminées les escapades en amoureux en Angleterre ou en Irlande. Et pour cause : depuis dix-huit mois, les lundis, jeudis et vendredis, de 14 à 19 heures, Jean-Luc se rend à son centre à Nice (Alpes-Maritimes) pour effectuer la dialyse qui va nettoyer son sang à la place de ses reins défaillants.

« Les autres jours, je fatigue parce que je ne dialyse pas », souffle-t-il. L'ancien prof d'anglais de 65 ans ne le cache pas : il accepte mal sa maladie, une grave insuffisance rénale qui lui donne des idées noires. Mais si Jean-Luc est triste, il est surtout en rogne... « contre les conditions de prise en charge ».

LIRE AUSSI >[«C'est le patient qui subit les conséquences»](#)

« C'est comme une mauvaise colo où tout le monde est branché en même temps, va faire pipi en même temps. Il n'y a pas d'autonomie, malgré le nom *autodialyse* », ironise-t-il, las de ses après-midi avec pour seule distraction la télé.

Mais ce qui tracasse le plus ce père de deux enfants, militant dans l'âme, ce sont [les dépenses qu'il juge « inutiles »](#) : « Je coûte un fric fou à la Sécu. Cela me révolte car j'ai un grand respect pour la dépense publique. » Dans son viseur, les quatre consultations de néphrologues facturées chaque mois à l'Assurance maladie, 25 euros chacune.

«C'est le système global qui dysfonctionne»

« Enfin, consultations... coupe-t-il. Les médecins passent dans la salle où nous sommes une dizaine, alignés : *Bonjour, ça va ? Pas de problème ?* Trois minutes par patient. Multipliez ces 100 euros par mois par plusieurs dizaines de malades et vous comprenez le gâchis financier. Entre dialysés, on rigole en se frottant le pouce et l'index et en mimant [le bruit du tiroir-caisse](#), lorsque les médecins arrivent. »

Les faits que rapporte Jean-Luc ne sont pas propres à son centre : « C'est le système global qui dysfonctionne. Sans parler de l'opacité entourant [la greffe](#) qu'on attend avec fébrilité. » Alors, sa colère, il a décidé de la faire savoir. Il a écrit au ministère des Solidarités et de la Santé, ainsi qu'à la Sécurité sociale.

« Revendiquer ses droits est difficile car nous passons une grande partie de notre vie en dialyse, mais c'est décidé, j'entre en résistance », lâche-t-il. Objectif : « Alerter pour que les choses bougent enfin. »

A la Réunion, un centre de dialyse sous le feu des critiques

Florence Méréo | 05 décembre 2018, 22h04 | 0

Soupçons de surfacturations, manque de contrôle... La chambre régionale des comptes vient de terminer une enquête sur la principale association de dialyse sur l'île, l'Aurar.

La Réunion va-t-elle déclencher un effet papillon ? « Ses dysfonctionnements », comme le dit une note que nous nous sommes procurée, vont-ils conduire à [changer le modèle de financement de l'insuffisance rénale](#) ? Si elle est regardée de si près à Paris, c'est que sur l'île, la situation de la principale association de dialyse, l'Aurar, est volcanique.

Après une plainte que la Caisse générale de la Sécurité sociale (CGSS) nous confirme avoir déposée le 19 septembre pour « les fraudes présumées dont elle a connaissance », les magistrats de la chambre régionale des comptes viennent de terminer -et de valider- leur enquête.

Victime d'une « campagne de dénigrement »

Selon nos informations, y figurent des suspicions de double facturation, de risques de non-pertinence des soins, des interrogations sur la constitution d'un patrimoine immobilier évalué à 50 millions d'euros, mais aussi une critique acerbe du manque de contrôle de l'association par les institutions.

L'Aurar aura deux mois pour apporter ses contradictions à la chambre régionale des comptes. Sollicitée par nos soins, l'association aux 800 patients, sous le feu des projecteurs depuis plus d'un an, récuse toute accusation de surfacturation et de fraude.

« L'Aurar s'est organisée pour mettre à disposition [des patients](#) des locaux adaptés et modernes, ainsi que des équipements performants. L'accent a été mis sur leur qualité de vie et leur confort pendant la dialyse (wi-fi disponible, casques audio personnels, repas chauds...) », écrit-elle dans un long mail, s'estimant victime d'une « campagne de dénigrement ».