

Fédération Nationale des Infirmiers



Monsieur Thomas Fatome
Directeur général de la CNAMTS
26 Av. du Professeur André Lemierre,
75020 Paris

Paris le 30 septembre 2025

Réf : DG/TF 250930

Copie : Yannick Neuder ministre de la Santé et de la Prévention,
Grégory Emery, conseiller Santé d'Emmanuel Macron,
Anne-Briac Bili, conseillère Santé de Sébastien Lecornu,
Gérard Raymond, président de France Assos Santé.

Monsieur le Directeur général,

La Fédération Nationale des Infirmiers (FNI) tient à vous alerter sur la situation critique qui menace l'avenir de la dialyse péritonéale assistée (DP assistée), une modalité de traitement essentielle dont le développement est pourtant un objectif partagé par l'Assurance Maladie et les autorités de santé.

Le problème, déjà soulevé récemment par un groupe de travail regroupant sociétés savantes, fédérations hospitalières et associations de patients, réside dans une interprétation restrictive de l'**article R162-33-2 du Code de la sécurité sociale**. Selon cette lecture, les soins infirmiers sont considérés comme inclus dans le forfait dialyse versé aux établissements. Depuis plusieurs mois, cette interprétation conduit des Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM), notamment dans les Bouches-du-Rhône et d'autres territoires comme l'Auvergne-Rhône-Alpes et le Grand Est, à exiger des établissements le remboursement des honoraires versés aux Infirmiers Diplômés d'État Libéraux (IDEL) intervenant dans le cadre de la DP assistée. Face à cette insécurité financière, des directions d'établissements ont pris la décision d'arrêter la DP assistée, entraînant le transfert de patients vers l'hémodialyse (HD).

Cette situation a des conséquences humaines immédiates, comme l'illustre le cas de **M. Lionel Maddalone**, récemment médiatisé. M. Maddalone, patient en DP assistée depuis juillet 2024 et nécessitant des soins infirmiers pour des raisons de santé (épilepsie, problèmes de marche), s'est vu annoncer qu'il devrait désormais réaliser lui-même sa dialyse. Le Directeur général de la CPAM 13 (Bouches-du-Rhône) a confirmé sa décision de ne plus rembourser les actes des infirmières libérales, arguant que les tarifs nationaux sont forfaitaires et identiques, que le patient soit autonome ou non (principe de la tarification à l'activité). Cette absence de concertation et cette lecture restrictive compromettent l'accès à une prise en charge pourtant recommandée pour l'autonomie et la qualité de vie des patients.

Ce recul est d'autant plus préoccupant que la France accuse déjà un retard manifeste en matière de dialyse à domicile. Alors que la dialyse péritonéale (DP) devrait être encouragée, elle ne concerne que 6% des patients dialysés français, un taux deux fois inférieur à la moyenne européenne (11%). Ce taux est très éloigné de l'objectif de 15% fixé dès 2010 ici et là.

Ce retard persistant de notre pays a été rappelé et dénoncé par les plus hautes instances :

- L'**Académie Nationale de Médecine** dans son communiqué du 14 mars 2022, insiste sur le fait que la DP est un « traitement à développer pour la prise en charge de l'insuffisance rénale chronique terminale ».
- Le **Rapport annuel 2020 de la Cour des Comptes** a dressé un constat sévère sur l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT), soulignant la prépondérance des modes de dialyse les plus lourds et coûteux. Ce rapport est mentionné dans le communiqué de l'Académie de Médecine.

Développer la DP assistée ne présente donc pas seulement des avantages pour l'autonomie et la qualité de vie des patients (stabilité hémodynamique, préservation de la fonction rénale résiduelle, réduction des contraintes de déplacement). Cette modalité est également source d'un gain financier significatif pour la collectivité. En effet, la DP à domicile coûte moins cher à l'Assurance Maladie que l'hémodialyse en centre lourd. En 2017, la dépense annuelle moyenne pour un patient dialysé en DP péritonéale à domicile s'élevait à 31 344 €, ce qui est considérablement inférieur aux 46 306 € pour la dialyse en centre. De plus, elle réduit massivement les frais de transport des patients, qui représentent jusqu'à 20% des dépenses totales de l'hémodialyse en centre.

En conséquence, la Fédération Nationale des Infirmiers soutient fermement la nécessité de lever les obstacles réglementaires et financiers qui freinent le développement de la DP assistée, en particulier la question du remboursement des IDEL. Il est impératif d'assurer la reconnaissance et le financement adéquat des actes infirmiers à domicile.

Nous demandons donc, pour garantir la pérennité de la DP assistée et encourager ce mode de prise en charge efficient : **la possibilité d'externaliser la prise en charge des soins infirmiers des enveloppes allouées aux établissements**, afin que ces actes soient financés par le budget des soins de ville, garantissant ainsi la rémunération des IDEL qui interviennent auprès de ces patients vulnérables.

Une telle mesure alignerait les pratiques sur l'objectif de favoriser les modalités de dialyse les plus autonomes et les plus incitatives.

Vous remerciant d'avance, pour la diligence de votre réponse,

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur général, l'expression de mes respectueuses salutations.

Daniel Guillerm
Président
Fédération Nationale des Infirmiers

