

Bulletin de la Dialyse à Domicile

Home Dialysis Bulletin (BDD)

Journal international bilingue pour partager les connaissances et l'expérience en dialyse à domicile
(Edition française) (English version available at same address)

La dialyse péritonéale assistée en France menacée par une interprétation restrictive des textes par les CPAM?

(Assisted peritoneal dialysis in France threatened by restrictive interpretation of legislation by CPAM?)

Guy Rostoker ^{1,2}, Belkacem Issad ^{3,4}, Joelle Pittion-Marin ⁵, Hafedh Fessi ⁶

¹Service de Néphrologie et de Dialyse, HP Claude Galien, Ramsay Santé, Quincy-sous-Sénart, France, ²Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris, Paris, France, ³Sorbonne Université APHP-Paris, France, ⁴Registre REIN, Agence de Biomédecine, Saint-Denis la Plaine, France, ⁵Unité de dialyse à domicile, Service de Néphrologie et de dialyse, Clinique Bouchard, Groupe Elsan, Marseille, France, ⁶Service de Néphrologie et de Dialyse, CH Le Mans, Le Mans, France



Pour citer : Rostoker G, Issad B, Pittion-Marin J, Fessi H. La dialyse péritonéale assistée en France menacée par une interprétation restrictive des textes par les CPAM?. Bull Dial Domic [Internet];8(4). doi: <https://doi.org/10.25796/bdd.v8i4.87089>

Résumé : communication libre opinion

La France a été pionnière dans la mise en place de la dialyse péritonéale (DP) assistée, avec les premiers programmes institutionnels lancés dès la fin des années 70.

Selon les données du Registre de Dialyse Péritonéale de Langue Française (RDPLF), environ 35% des patients traités par DP, bénéficient d'une assistance, ce qui place la France parmi les pays européens et parmi les pays de l'OCDE, comme ayant la plus forte proportion de dialyse péritonéale assistée. La DP assistée est recommandée par les référentiels européens et internationaux qui s'inspirent du modèle français. L'épisode récent survenu à la Clinique Bouchard à Marseille illustre la fragilité administrative actuelle de la dialyse péritonéale assistée par des infirmières libérales, et les risques d'une interprétation restrictive des circulaires administratives par certaines caisses primaires d'assurance maladie. La défense de cet acquis médical et culturel apparaît essentiel, il a conduit les parties prenantes de la communauté néphrologique, du monde infirmier, des associations de malades et des fédérations hospitalières à écrire un courrier commun d'alerte, le 6 octobre 2025, à la Directrice de l'offre de soins du ministère de la Santé.

Summary: free opinion communication

France has been a pioneer in the implementation of assisted peritoneal dialysis (PD), with its first institutional programs launched in the late 1970s. According to data from the French-language Peritoneal Dialysis Registry (RDPLF), approximately a third of patients treated by PD receive assistance, placing France among the European and OECD countries with the highest proportion of assisted peritoneal dialysis. Assisted PD is recommended by European and international guidelines, which are based on the French model. A recent incident at the Bouchard Clinic in Marseille highlights the current administrative challenges associated with peritoneal dialysis assisted by private nurses. It also underscores the potential risks of a restrictive interpretation of administrative policies by certain primary health insurance funds. It is vital that the medical and cultural achievement of assisted peritoneal dialysis be defended. On October 6, 2025, the events in Marseille led stakeholders from the nephrology community, the nursing world, patient associations and hospital federations to write a joint letter of alert to the Director of Healthcare Provision at the French Ministry of Health on this issue.

Correspondance : Dr Guy Rostoker, Service de Néphrologie et de Dialyse, Ramsay Santé, Hôpital Privé Claude Galien, 91480 Quincy-sous-Sénart, France.
Email : rostotom@orange.fr

Mots-clés : dialyse péritonéale assistée, infirmières libérales, Caisses primaires d'assurance maladie

Keywords: assisted peritoneal dialysis, independent nurses, Primary health insurance funds



Open Access : cet article est sous licence Creative commons CC BY 4.0 : <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.fr>

Copyright: les auteurs conservent le copyright.

Communication Libre Opinion

Plusieurs figures médicales et centres de dialyse ont joué un rôle pionnier dans le développement de la dialyse péritonéale (DP) en France et notamment de la dialyse péritonéale assistée, basée sur une prise en charge par des infirmières libérales au domicile des patients âgés ou fragiles dès les années 70 [1]. La France a ainsi été pionnière dans la mise en place de la dialyse péritonéale assistée, avec les premiers programmes institutionnels lancés dès la fin des années 70 par ces équipes avant-gardistes [2].

Initialement, l'assistance était principalement assurée par un membre de la famille (conjoint et/ou enfant), mais le modèle français de dialyse péritonéale assistée s'est rapidement orienté vers une prise en charge professionnelle, avec l'intervention d'infirmière libérale à domicile (contrairement aux autres pays européens et de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)), où ce rôle est quasi-exclusivement dévolu aux aidants familiaux [2].

Selon les données du Registre de Dialyse Péritonéale de Langue Française (RDPLF), environ 35% des patients traités par DP, bénéficient d'une assistance, ce qui place la France parmi les pays européens et parmi les pays de l'OCDE, comme ayant la plus forte proportion de dialyse péritonéale assistée [3].

En France, la dialyse péritonéale assistée est majoritairement réalisée sous forme de dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA), alors que la technique par dialyse péritonéale automatisée (DPA), demeure minoritaire [4].

Une incitation économique pour les infirmières libérales, introduite en 2011, a favorisé l'expansion de la dialyse péritonéale assistée, avec une augmentation notable du nombre de patients bénéficiant de cette modalité après cette date charnière, faisant suite à une période de stagnation [5].

La dialyse péritonéale assistée est une modalité de DP destinée aux patients qui ne peuvent réaliser seuls leur traitement à domicile. Elle permet de maintenir l'accès à la dialyse à domicile pour des patients âgés ou fragiles, souvent en raison de handicaps physiques, de troubles cognitifs ou d'un environnement défavorable, qui autrement, seraient orientés vers l'hémodialyse en centre. Elle autorise une DP personnalisée notamment incrémentale et elle est recommandée par les référentiels européens [6] et internationaux [7] qui s'inspirent du modèle français pour sa réussite, sa souplesse d'organisation, le recours aux infirmières libérales et sa pérennité dans le temps [6,7].

L'épisode récent survenu à la Clinique Bouchard à Marseille, résumé dans la vignette, illustre la fragilité administrative actuelle de la dialyse péritonéale assistée par des infirmières libérales, et les risques d'une interprétation restrictive des circulaires administratives par certaines caisses primaires d'assurance maladie (CPAM). La défense de cet acquis médical et culturel apparaît essentielle ; cette expérience étant considérée unanimement en Europe et dans le monde comme un fleuron de la réussite néphrologique française et comme un modèle à suivre. A l'heure où le ministère de la Santé souhaite redévelopper la dialyse à domicile, la sécurisation des financements apparaît essentielle pour éviter de bloquer cette ambition de santé publique et risquer de détruire les structures de dialyse à domicile, mises en place dans les établissements publics et privés et dans les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC), sans parler de la perte du savoir-faire acquis en dialyse par des infirmières et des infirmiers libéraux motivés et la

restriction de choix des modalités de dialyse proposés aux patients âgés et/ou fragiles qui en déclouerait, ainsi que l'incompréhension des patients, actuellement traités avec cette modalité, devant l'abandonner pour le centre d'hémodialyse, comme rapporté récemment dans un post publié sur LinkedIn par un patient [8]. Cette situation a conduit les parties prenantes de la communauté néphrologique, du monde infirmier, des associations de malades et les fédérations hospitalières à écrire un courrier commun d'alerte, le 6 octobre 2025, à la Directrice de l'offre de soins du ministère de la Santé [9].

Il est intéressant de constater que, dans certaines régions de Belgique, il y a un forfait spécifique pour les infirmières qui interviennent au domicile des patients non autonomes, versé par l'hôpital. Ceci est rendu possible par les mesures d'incitation et de remboursement favorables en fonction de l'activité de dialyse à domicile des hôpitaux. Ces modalités de remboursement des infirmières intervenant au domicile devraient faire l'objet d'une généralisation au niveau fédéral.

VIGNETTE

La file active en DP à la Clinique Bouchard (établissement privé lucratif à Marseille) oscille actuellement entre 25 et 30 patients.

La moyenne d'âge de ce groupe est élevée, ainsi la majorité des patients de la Clinique Bouchard est en dialyse péritonale assistée, réalisée à domicile par une équipe d'infirmières libérales ayant acquis une compétence en DP assistée.

Contre toute attente, depuis le début de l'année 2025, la CPAM des Bouches-du-Rhône réclame à la Clinique Bouchard des indus pour la rétribution financière de ces infirmières libérales.

La CPAM des Bouches-du-Rhône estime que la clinique doit rémunérer les infirmières libérales intervenant à domicile, avec le forfait (dédié à la dialyse péritonale) alloué à l'établissement et que ce n'est pas à la CPAM de les rétribuer directement.

Dans ce nouveau cas de figure, il resterait à l'évidence un trop faible budget pour couvrir les dépenses de la clinique pour le fonctionnement de l'unité de dialyse à domicile. La technique de DP assistée ne serait plus viable à court terme dans ces conditions et les patients n'auraient pas d'autres choix que d'être orientés vers les centres d'hémodialyse.

Financement

Les auteurs n'ont reçu aucun financement pour la rédaction et la publication de cet article.

Conflits d'intérêts

Le Dr Rostoker déclare avoir reçu des honoraires de consultation de la part d'Astellas (conseil sur le Roxadustat, 2019-2021, 2023), GlaxoSmithKline (conseils sur le Daprodustat, 2022-2023), Vifor (conseils sur le Difelikefalin, 2021-2023) et déclare avoir reçu des financements de recherche pour des présentations scientifiques de la part d'Amgen, Astellas, Baxter, Hemotech, Gambro Hospal, Nipro, Physidia et Theradial. Il déclare également avoir perçu des honoraires de la part d'Amgen, Roche et Sanofi. De plus il déclare avoir perçu des honoraires de conférencier des laboratoires Astellas et Baxter.

Le Dr Fessi déclare avoir perçu des honoraires de consultant de la part de Nextkidney (2025) et des financements de recherche pour des présentations scientifiques de la part du laboratoire

Fresenius. Il déclare également avoir perçu un financement de la part de Saeptum pour sa participation au congrès ERA-EDTA.

Les autres coauteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

Authors' contributions

Conceptualisation : GR, BI, JMP, HF. Rédaction – version originale : GR. Révision et édition : BI, JMP, HF. Visualisation : GR. Supervision : GR.

Tous les auteurs ont lu et approuvé la version finale du manuscrit.

ORCID iDs

Guy Rostoker : <https://orcid.org/0000-0002-4383-3825>

Belkacem Issad : <https://orcid.org/0000-0003-3562-0106>

Joelle Pittion-Marin : <https://orcid.org/0009-0002-3214-3711>

Hafedh Fessi : <https://orcid.org/0000-0002-7458-2862>

REFERENCES

1. Durand PY, Verger C. The state of peritoneal dialysis in France. *Perit Dial Int*. 2006;26(6):654-657. PMID: 17047231
2. Verger C, Chanliau J. History of peritoneal dialysis in France. *Bull Dial Domic*. [Internet] 2019;2(3):119-125. doi: <https://doi.org/10.25796/bdd.v2i3.22103>
3. Veniez G, Durand PY, Fabre E, Verger C. Nursing module of the French-Language Peritoneal Dialysis Registry (RDPLF). Report 2022-2023. *Bull Dial Domic*. [Internet] 2024;7(2):61-68. doi: <https://doi.org/10.25796/bdd.v7i2.84213>
4. Agence de la Biomédecine. Rapport annuel du registre REIN (Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie) en 2023. [Internet] https://back.agence-biomedecine.fr/uploads/RAP-PORT_REIN_2023_v2_62f524710c.pdf (accessed 2025 Sept. 30)
5. Boyer A, Lanot A, Lambie M, Guillouet S, Lobbedez T, Béchade C. Trends in assisted peritoneal dialysis over the last decade: a cohort study from the French Peritoneal Dialysis Registry. *Clin Kidney J* 2020;13(6):1003-1011. doi: <https://doi.org/10.1093/ckj/sfaa051>
6. Brown EA, Ekstrand A, Gallieni M, Rivera Gorrín M, Gudmundsdottir H, Malho Guedes et Al. Availability of assisted peritoneal dialysis in Europe: call for increased and equal access. *Nephrol Dial Transplant* 2022;37(11): 2080-2089. doi: <https://doi.org/10.1093/ndt/gfac193>
7. Oliver MJ, Abra G, Béchade C, Brown EA, Sanchez-Escuredo A, Johnson DW et Al. Assisted peritoneal dialysis: Position paper for the ISPD. *Perit Dial Int* 2024;44(3):160-170. doi: <https://doi.org/10.1177/08968608241246447>
8. Maddalone L. On ne dirait pas en voyant cette photo, mais j'ai appris une mauvaise nouvelle la semaine dernière. Post LinkedIn. 2025. https://fr.linkedin.com/posts/lionel-maddalone-144699108_on-ne-dirait-pas-en-voyant-cette-photo-mais-activity-7376236443607793664-A3mU (accessed 2025 Sept. 29).
9. Fédération Nationale des Infirmiers (FNI), France. Urgence pour la dialyse à domicile ! Les acteurs de la santé –néphrologues, infirmiers, fédérations et patients-alertent sur une situation critique. Post on Social Network X 2025. [Internet] <https://x.com/FNIofficiel/status/1975527232593396025> (accessed 2025 Oct. 8).