

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Ne gâchons pas la chance d'éviter la dialyse à des milliers de personnes atteintes de maladie rénale chronique (MRC) et de faire réaliser des économies importantes à l'Assurance maladie !

PARIS LE 8 JUILLET 2024 – Engagés aux côtés des malades, de leurs associations et de nos collègues professionnels de santé pour enrayer la progression de la maladie rénale chronique (MRC). Les membres du SDBIO militent depuis longtemps pour obtenir les moyens de dépister plus tôt et mieux les patients à risque (diabétiques, hypertendus, etc.).

Des expérimentations locales ont montré l'efficacité d'un tel dispositif mais aussi les moyens humains à engager afin qu'il soit ciblé et pertinent. Les négociations en cours au sein de la Commission de la hiérarchisation des actes de biologie (CHAB) montre que la CNAM souhaite bien impliquer les biologistes médicaux dans ce dispositif mais récuse formellement toute valorisation de cette nouvelle mission, la condamnant donc par avance. Un pari aussi incompréhensible que risqué.

Une maladie impactante pour les malades et très onéreuse pour la collectivité

La maladie rénale chronique est une maladie progressive qui touche des millions de personnes en France : dans ses stades très avancés, une greffe, une dialyse ou des traitements conservateurs deviennent nécessaires avec un coût substantiel pour l'assurance maladie (63 000 € par an et par patient pour la dialyse par exemple) mais aussi pour le patient, qui voit sa vie quotidienne profondément impactée.

On comprend aisément que l'identification suffisamment précoce des patients MRC est une nécessité absolue afin d'enrayer la progression de la maladie avant qu'il ne soit trop tard. Pourtant en France, un tiers des patients arrivent en urgence en dialyse, trop souvent faute d'avoir été diagnostiqués à temps.

On connaît la bonne manière de dépister !

Il ne s'agit pas d'une fatalité : les bonnes pratiques de dépistage ont été rappelées par la HAS en septembre 2023. Il s'agit de mesures simples, nécessitant la réalisation annuelle d'un score de risque rénal basé sur 2 actes très peu coûteux (5 € au total), à savoir un dosage d'albuminurie et de

créatininurie, aussi appelé RAC (ratio albuminurie/créatininurie). Couplé au dosage d'une créatininémie, il permet de calculer un score de risque rénal (SRR) permettant d'orienter rapidement le patient vers une consultation spécialisée de néphrologie. La réalisation de ces examens, à l'initiative des biologistes, permettrait au plus tôt d'insérer le patient dans un parcours de prévention, limitant le risque de progression de la maladie.

Suivant les recommandations de la HAS, nous avons travaillé avec les acteurs de la filière (Société française de Néphrologie, Dialyse et Transplantation, Association France Rein, etc.) réunis au sein du groupe de travail OPTI'MRC.

Nous demandons, avec le soutien entre autres du Pr Luc Frimat du Conseil national professionnel de néphrologie, que ces examens puissent être réalisés à l'initiative du biologiste pour les patients à risque et qu'ils fassent l'objet d'une cotation spécifique, intégrée à l'enveloppe « santé publique » des dépenses de biologie médicale de l'Assurance maladie. Cela nous permettra notamment de quantifier le travail de prévention ainsi réalisé sans faire peser cette nouvelle mission sur l'enveloppe des actes courants de biologie.

La solution : la création d'un acte spécifique de prévention pour les biologistes

Nous avons obtenu des avancées sur certains points : l'Assurance maladie est ainsi ouverte à la réalisation une fois par an du RAC à l'initiative du biologiste médical pour les patients à risque. Cependant, notre proposition, formulée directement par courrier à Thomas Fatôme, de création d'un acte spécifique intégré à l'enveloppe « santé publique » reste aujourd'hui lettre morte. Pourtant cette enveloppe a justement été pensée pour absorber les politiques de dépistage et de prévention. Ce refus illustre une nouvelle fois l'incapacité de la CNAM à changer son « logiciel » et à enfin s'engager dans une vraie politique de prévention des maladies chroniques.

Au sein de la Commission de Hiérarchisation des Actes de Biologie médicale (CHAB), nous nous retrouverons bientôt avec la CNAM pour encore en discuter, nous n'avons finalement qu'une demande : donnez-nous les moyens de faire de la prévention ! Il en va de l'intérêt des patients, il en va de l'intérêt de l'Assurance maladie et de la Collectivité qu'elle sert.

CONTACT PRESSE

info@sdbio.eu - 01 53 63 85 00

À propos du SDBIO - Le SDBIO a pour vocation de rassembler tous les biologistes libéraux, quel que soit leur diplôme d'origine (pharmacien ou médecin). Il est l'un des principaux syndicats représentatifs de la profession. Il négocie les accords conventionnels avec l'Assurance maladie, représente les biologistes médicaux dans l'ensemble des commissions, organismes où la profession doit faire valoir ses positions. Il représente les biologistes médicaux employeurs dans les négociations de branche. Depuis 1999, le SDBIO, premier syndicat des biologistes médicaux libéraux, né de la fusion des quatre premiers syndicats de directeurs de laboratoires, défend le rôle médical du biologiste auprès du patient et sa place dans l'équipe de soin. Le SDBIO organise les Journées de l'innovation en biologie (JIB) – www.jib-innovation.com/ - le rendez-vous annuel de la profession.