La Fédération de l'hospitalisation privée de la Dialyse (FHP-Dialyse) réaffirme la nécessité d'une **simplification des normes administratives** dans la **prise en charge de l'insuffisance rénale chronique (IRC)**, ce qui ne signifie en aucune manière une remise en cause de la qualité et de la sécurité des soins, qui restent la plus haute des priorités.

« Nous avons été sollicités par le ministère pour faire des propositions de simplification des normes administratives. Nous proposons de redonner un peu de souplesse de fonctionnement et des marges de manœuvre aux établissements en allégeant ces normes. Un patient sur trois en France est dialysé dans nos centres. Nous n'acceptons pas que nos propositions puissent être interprétées comme une volonté de remettre en cause la qualité et la sécurité des soins. Nous sommes des professionnels et des acteurs responsables », affirme Gilles Schutz, président de la FHP-Dialyse.

La FHP-Dialyse réclame un nettoyage juridique des textes règlementaires en vigueur qui datent de 2002, puisque les modes d'organisation, de prises en charge des soins et d'évaluation continue de la qualité des soins ont évolué au sein des établissements.

« Aucun pays au monde n'a une telle sur-règlementation et une telle surmultiplication de normes et de modalités. Dans le même temps, les indicateurs de certification et de qualité font que les établissements sont soumis à des exigences de qualité très élevées », rappelle Gilles Schutz.

La réforme réglementaire de 2002 redéfinissant l'organisation du système de prise en charge de l'IRC au plan national prévoit la présence permanente en cours de séance d'hémodialyse d'au moins un infirmier pour quatre patients et un aide-soignant, ou éventuellement d'un autre infirmier pour huit patients.

La FHP-Dialyse propose de passer d'une approche par des normes de moyens (« il faut une

infirmière pour quatre patients
»
) à une approche par des normes de compétences
(«
il faut une compétence d'infirmière
dans le service
»
) et laisser les établissements s'adapter à la prise en charge des patients, selon le profil de ces derniers.

Cela a été fait avec succès en chirurgie ambulatoire, sans que soient remises en cause la qualité et la sécurité des soins, relève d'ailleurs Gilles Schutz.

« S'il est normal que les sociétés savantes fassent des recommandations sur les bonnes pratiques, Il revient cependant aux tutelles et aux organisations professionnelles et syndicales de discuter ensemble des moyens à mettre en œuvre
pour assurer et garantir un traitement intégrant le bien-être et la meilleure qualité de vie des patients
»,
estime le président de la FHP-Dialyse.

A propos de la FHP-Dialyse

La Fédération de l'hospitalisation privée de dialyse (FHP-Dialyse) regroupe 76 structures juridiques et 182 structures géographiques de traitement de l'insuffisance rénale chronique, constituées en établissements de santé privés à statut commercial, avec ou sans hébergement, et dispensant des soins de dialyse. Créé il y a près de trente ans, ce syndicat de spécialité est aujourd'hui affilié à la FHP-MCO (médecine, chirurgie, obstétrique).