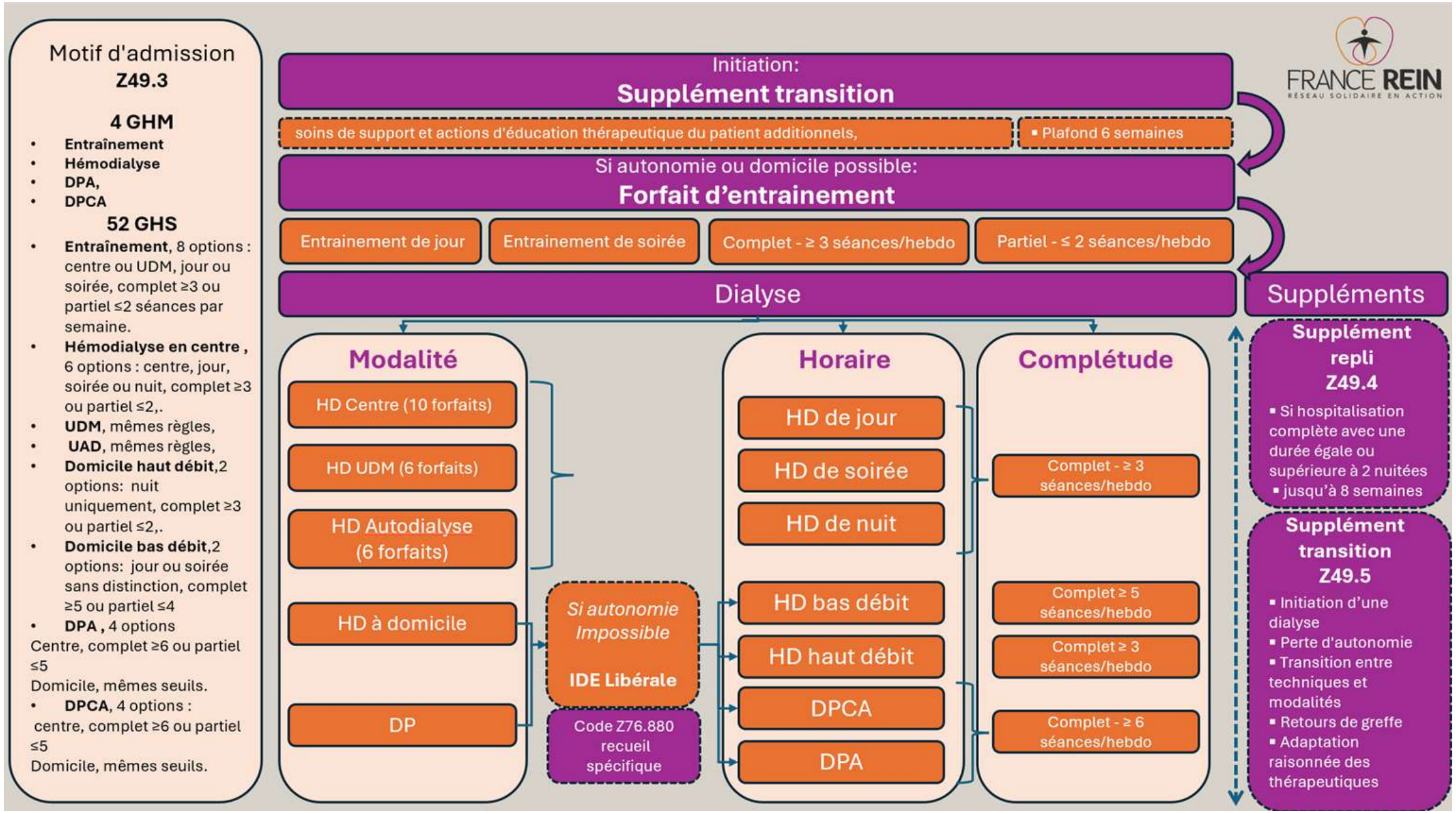
Infographies JJ Dumas pour France-Rein

utilisation possible en citant la source


Motif d'admission
Z49.3
4 GHM
Entraînement
Hémodialyse
DPA,
DPCA
52 GHS
Entraînement, 8 options : centre ou UDM, jour ou soirée, complet ≥3 ou partiel ≤2 séances par semaine.
Hémodialyse en centre , 6 options : centre, jour, soirée ou nuit, complet ≥3 ou partiel ≤2,.
UDM, mêmes règles,
UAD, mêmes règles,
Domicile haut débit,2 options: nuit uniquement, complet ≥3 ou partiel ≤2,.
Domicile bas débit,2 options: jour ou soirée sans distinction, complet ≥5 ou partiel ≤4
DPA , 4 options
Centre, complet ≥6 ou partiel ≤5
Domicile, mêmes seuils.
DPCA, 4 options : centre, complet ≥6 ou partiel ≤5
Domicile, mêmes seuils.
Initiation:
Supplément transition
soins de support et actions d'éducation thérapeutique du patient additionnels,
Plafond 6 semaines
Si autonomie ou domicile possible:
Forfait d'entrainement
Entrainement de jour
Entrainement de soirée
Complet - ≥ 3 séances/hebdo
Partiel - ≤ 2 séances/hebdo
Dialyse
Modalité
HD Centre (10 forfaits)
HD UDM (6 forfaits)
HD Autodialyse (6 forfaits)
HD à domicile
DP
Si autonomie Impossible
IDE Libérale
Code Z76.880 recueil spécifique
Horaire
HD de jour
HD de soirée
HD de nuit
HD bas débit
HD haut débit
DPCA
DPA
Complétude
Complet - ≥ 3 séances/hebdo
Complet ≥ 5 séances/hebdo
Complet ≥ 3 séances/hebdo
Complet - ≥ 6 séances/hebdo
Suppléments
Supplément repli Z49.4
Si hospitalisation complète avec une durée égale ou supérieure à 2 nuitées
jusqu'à 8 semaines
Supplément transition Z49.5
Initiation d'une dialyse
Perte d'autonomie
Transition entre techniques et modalités
Retours de greffe
Adaptation raisonnée des thérapeutiques
FRANCE REIN
RÉSEAU SOLIDAIRE EN ACTION

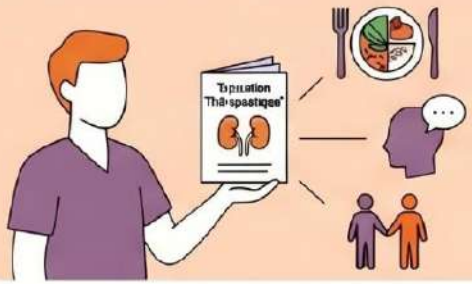
Réforme du régime des autorisations de dialyse:

Ce qu'il faut retenir des nouveaux décrets & des contributions de FRANCE REIN

RÉSEAU SOLIDAIRE EN ACTION

Publication des décrets n°2026-243 et 2026-244 du 1er avril 2026

Mesures Clés pour le Parcours Patient



Renforcement de l'autonomie et du soutien

Obligation de programmes d'éducation thérapeutique et accès garanti aux soins de support (diététique, psychologique, social).

Réévaluation régulière du traitement

Évaluation obligatoire de la modalité de soin et de l'éligibilité à la greffe tous les 3 à 6 mois.



Facilitation de la dialyse à domicile

Suppression de l'obligation de présence d'une tierce personne et formalisation du dispositif d'alerte.

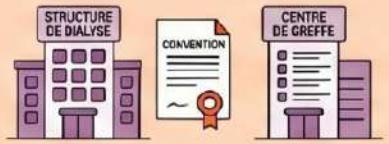


Mise en Œuvre et Calendrier

Délais de mise en conformité

Un an pour les autorisations en cours ; application immédiate pour les nouvelles autorisations.



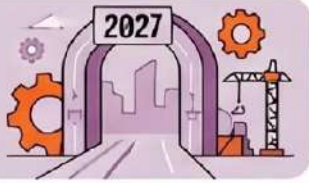


Coopération pour la transplantation

Obligation de conclure des conventions avec des structures de greffe pour faciliter l'inscription en liste d'attente

Cap sur la Phase 2 en 2027

Poursuite des travaux pour des mesures complémentaires avec des décrets prévus pour l'année prochaine.



Calendrier des prochaines échéances réglementaires

Échéance	Mesure / Événement
Mai 2026	Publication du projet d'arrêté sur les conventions de coopération
1er Janvier 2027	Entrée en vigueur de l'arrêté sur l'évaluation des conventions
Courant 2027	Publication des décrets de la Phase 2 de la réforme

Courtoisie Jean-Jacques DUMAS. France-REIN

FRANCE REIN
RÉSEAU SOLIDAIRE EN ACTION

Réforme du Financement de la Dialyse : Vers un Modèle Centré sur le Patient

LE CONSTAT : UN MODÈLE À BOUT DE SOUFFLE

Un financement déconnecté de la réalité



Le paiement actuel à la séance ignore la complexité réelle de l'état de santé des patients.

Disparités d'accès et modes lourds



Prépondérance des modes de dialyse les plus contraignants



Accès inégal à la greffe

3 Objectifs Prioritaires



Améliorer l'accès à la greffe

Développer la dialyse autonome et à domicile

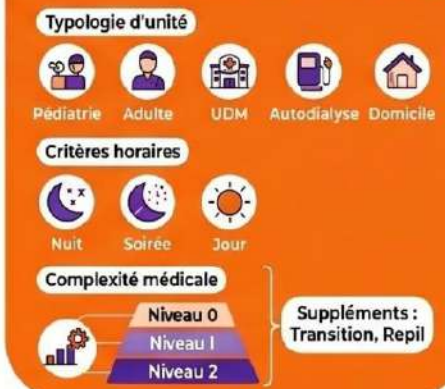
Center la tarification sur les besoins des patients

LE NOUVEAU MODÈLE : LES 3 PILIERS



PILIER 1 : LE PAIEMENT À L'ACTIVITÉ

Forfaits hebdomedaires basés sur la typologie d'unité, la fréquence, les horaires et la complexité médicale (niveaux 0, 1, 2).





PILIER 2 : DOTATION À LA QUALITÉ

Mesure de la qualité perçue par le patient et atteinte d'objectifs de santé publique territoriaux.



Qualité perçue par le patient



Objectifs de santé publique territoriaux



PILIER 3 : MISSIONS SPÉCIFIQUES

Soutien financier dédié aux établissements ixolés axsurant des missions de proximité indispensables.



Établissements isolés et missions de proximité

CALENDRIER DE MISE EN ŒUVRE



Octobre 2025
Publication de la première nomenclature



2026
Année de préparation (Systèmes d'information et tarifs)



2027
Entrée en vigueur et déploiement du nouveau modèle

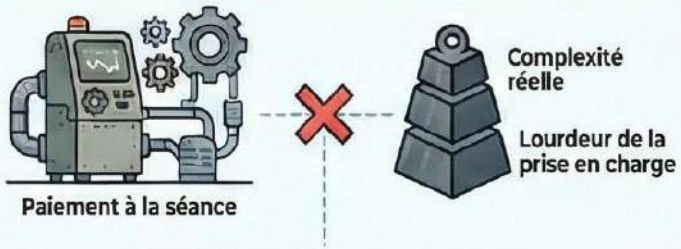
Courtoisie Jean-Jacques DUMAS. France-REIN

FRANCE REIN

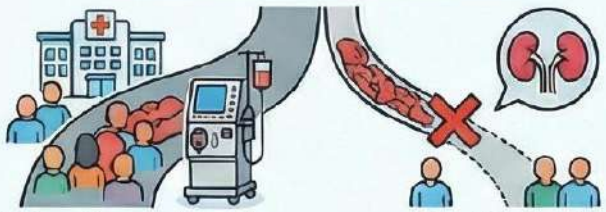
Réforme du **Financement de la Dialyse** : Vers un **Modèle** Centré sur le Patient

Le Constat : Un Modèle à Bout de Souffle

Un financement déconnecté de la réalité des soins



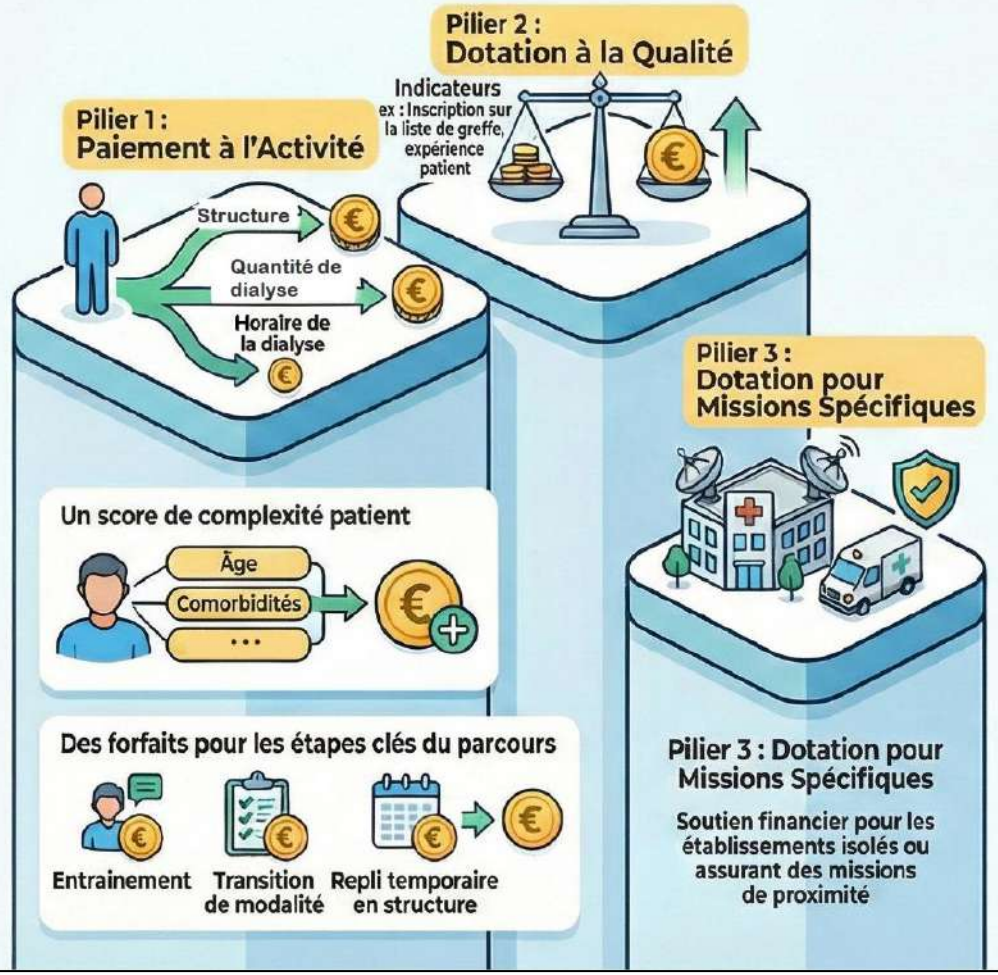
Des prises en charge à améliorer



4 Objectifs Clés pour la Réforme



La Solution : Un Nouveau Modèle à 3 Piliers



Le Calendrier de Mise en Œuvre



Octobre 2025
Publication de la Nomenclature

L'architecture des nouveaux forfaits est officiellement définie, sans changement tarifaire immédiat.

Réalisation: Jean-Jacques Dumas

Courtoisie Jean-Jacques DUMAS. France-REIN

FRANCE REIN
RÉSEAU SOLIDAIRE EN ACTION

Réforme du Financement de la Dialyse : Vers un Modèle Centré sur le Patient

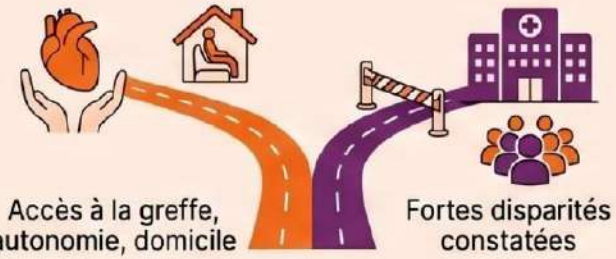
DIAGNOSTIC ET OBJECTIFS DE TRANSFORMATION

Un modèle actuel à bout de souffle



Le paiement à la séance privilégie les soins coûteux au détriment de la qualité de vie.

Inégalités d'accès marquées



4 axes de transformation prioritaires



LA SOLUTION : UN MODÈLE À TROIS PILIERS

PILIER 1 : PAIEMENT À L'ACTIVITÉ

Rémunération par forfaits hebdomadaires selon le lieu, la fréquence et la sévérité (3 niveaux).

LIEUX DE TRAITEMENT



Centre lourd



UDM



Autodialyse

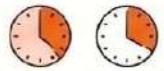


Domicile
DPCA, DPA, HD

HORAIRES & SÉQUENCES



Jour, Soir, Nuit



Séquence complète (min. 3/sem) ou partielle

SUPPLÉMENTS



Forfaits Transition



Repil médical

PILIER 2 : DOTATION À LA QUALITÉ

Mesure via **indicateurs cliniques, ressentis patients** (PREMs/PROMs) et **objectifs de santé publique.**



PILIER 3 : MISSIONS SPÉCIFIQUES

Soutien financier dédié aux établissements isolés assurant des soins de proximité.



CHRONOLOGIE DE MISE EN ŒUVRE





Courtoisie Jean-Jacques DUMAS. France-REIN