RÉFORME DE LA DIALYSE

PRINCIPES

- Financement à la séquence et non plus à la séance

- Disparition de l'ancien modèle
  - Forfaits en D (D11 à D16, D20 à D24 et DTP)
  - GHM 28Z01Z à 28Z04Z et GHS 9602 à 9605 et 9617
  - FICHCOMP DIP

RÉFORME DE LA DIALYSE

PRINCIPES

- Séquences hebdomadaires portées par des RSS
  - Pour tout les établissements (ex-DG et ex-OQN)
  - Démarrage au 1er janvier pour toute les séances
  - Application décalée pour le privé ? *(JDSFH 2026)*

- Création d'une nouvelle CMD 29
  - DP Z49.3 Prise en charge forfaitisée de dialyse

RÉFORME DE LA DIALYSE

FINANCEMENT À LA SÉQUENCE DE SOIN

Paiement à la **séquence hebdomadaire** avec une tarification différentiée en fonction de

Type de prise en charge
(dialyse chronique ou entrainement)

Modalité
(centre lourd, UDM, UAD, domicile)

Technique
(hémodialyse, dialyse péritonéale)

Horaire
(journée, soirée, nuit)

Complexité patient
(3 niveaux en fonction d'un score sur la base des comorbidités)

Suppléments pour des étapes spécifiques du parcours du patient

Repli pour hospitalisation

Transition
(autonomisation, aggravation)

RÉFORME DE LA DIALYSE

ELÉMENTS VALORISÉS

- Variables pour le calcul du forfait

Type de prise en charge	Chronique ou entrainement	→ CCAM
Modalité	Centre adulte, centre enfant, UDM, UAD, domicile	→ Autorisation d'UM
Technique de dialyse	Hémodialyse, DPA, DPCA	→ CCAM
Horaire	Jour, soirée, nuit	→ Heures de début et fin
Complétude	Semaine complète ou partielle	→ Nombre d'actes
Complexité (neutralisé)		→ CIM 10

RÉFORME DE LA DIALYSE

ELÉMENTS VALORISÉS

- Variables pour le calcul des suppléments

Repli pour hospitalisation

Transition
(autonomisation, aggravation)

→ CIM 10 (DAS) Z49.4 Z49.5

- Autres sources de financement

FINANCEMENT À LA QUALITÉ OU À LA PERTINENCE	FINANCEMENT DES MISSIONS SPÉCIFIQUES PAR DOTATION
Financement en fonction des résultats aux indicateurs **d'expérience patient, parcours et cliniques**	Soutien aux établissements maintenant une offre de **proximité**
	Soutien aux établissements assurant la **prise en charge pédiatrique**

RÉFORME DE LA DIALYSE

ELÉMENTS VALORISÉS

- 52 forfaits
  - 26 forfaits dédoublés entre séquence complète ou partielle
  - 38 forfaits pour centre adulte, UDM, UAD et domicile
    - 8 forfaits d'entrainement
    - 30 forfaits dialyse chronique
  - 14 forfaits pour centre enfant
    - 8 forfaits d'entrainement
    - 6 forfaits dialyse chronique

RÉFORME DE LA DIALYSE

VARIABLES PRISES EN COMPTE

- Seuil pour forfait complet / partiel
  - Hémodialyse : 3
  - Dialyse péritonéale : 6
  - HD en HAD : 5
- Horaire
  - Soirée : heure de fin > 21h
  - Nuit : heure de fin > minuit ET durée > 6h

Nomenclatures : actes, diagnostics et unités médicale

Code UM	Libellé	Modalité
21	HD centre adulte	centre adulte
22	HD centre enfant	centre enfant
23	HD UDM	udm
34	HD autodialyse	autodialyse
35	HD domicile	domicile
36	DP domicile	
37	Saisonnière	xxx

A ne pas utiliser

Actes de dialyse chronique (CCAM descriptive)	
JVJB866-01	Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale automatisée pour insuffisance rénale chronique
JVJB835-01	Séance d'épuration extrarénale par dialyse péritonéale continue ambulatoire pour insuffisance rénale chronique
JVJF004	Séance d'épuration extrarénale par hémodialyse pour insuffisance rénale chronique
JVJF008	Séance d'épuration extrarénale par hémodiafiltration, hémofiltration ou biofiltration sans acétate pour insuffisance rénale chronique
JVRP004	Séance d'entraînement à l'hémodialyse
JVRP007	Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale automatisée
JVRP008	Séance d'entraînement à la dialyse péritonéale continue ambulatoire

L'acte de Dialyse Péritonéale JVJB001 est maintenu en CCAM : son utilisation aboutira au même groupage que l'acte de DPCA

Diagnostic	Type	Version	Libellé
Z49.3	DP	2027	Prise en charge forfaitisée de dialyse
Z49.4	DA	2027	Dialyse en situation de repli
Z49.5	DA	2027	Dialyse en situation de transition
Z76.880	DA	existant	Sujet ayant recours aux services de santé dans d'autres circonstances précisées, non classées ailleurs

Diagnostics ABM	Codes CIM-10 en DA
Cirrhose et classe selon Child-Pugh	K743 à K746 ; K700 ; K703 ; Z944
Présence d'une coronaropathie ou antécédent d'angioplastie ou de pontage	I20- ; I24- ; I25-(sauf I252) ; Z951 ; Z955
Antécédent d'infarctus du myocarde	I21- ; I22- ; I23- ; I252
Artérite et stade	I7020 ; I7021
Présence d'insuffisance respiratoire chronique ou BPCO	J41- à J47- ; J961
Nécessité d'oxygénothérapie ou d'assistance respiratoire à domicile	Z991- ; Z942
Insuffisance cardiaque et classe NYHA	I50- ; Z941 ; Z943
Capacité à la marche	R26- ; Z993
Antécédent d'accident vasculaire cérébral ou ischémique transitoire	Z8660 ; Z8670 ; I69-
Indice de masse corporelle en kg/m²	E6606 ; E6607 ; E6616 ; E6617 ; E6626 ; E6627 ; E6686 ; E6687 ; E6696 ; E6697
Taux d'albuminémie en g/L	E43
Présence de troubles du comportement	F00- à F31- (sauf F067)
Présence de troubles visuels sévères	H540 ; H541 ; H542
Cancer actif	C- ; D- (sauf bénins) ; Z511 ; Z510
Présence d'hémi-paraplégie	G80- ; G81- ; G82- ;
Grossesse	Z32.1

RÉFORME DE LA DIALYSE

VARIABLES PRISES EN COMPTE

- Actes
  - CCAM **descriptive**
  - Nb de réalisation obligatoire à 1
  - **Heure de début** et heure de fin obligatoire

Contrôle qualité ?
Modulation de la valorisation?

- Volonté d'une transmission des logiciels de dialyse vers PMSI par l'ATIH sur la base de standards d'interopérabilité préexistant
  - Retour éditeur: standards toujours en attente de définition

RÉFORME DE LA DIALYSE

SUPPORT DE DÉCLARATION

- Séquences hebdomadaires portées par des RSS
  - 1 RSS par semaine calendaire
    - Acte attribué sur la base de la date de fin de réalisation
    - Possibilité de plusieurs RUM si plusieurs UM
    - Date de facturation = date de fin du dernier acte
      - Peut être différente de la fin du RSS?
- RSS de dialyse en parallèle du reste de l'activité
- 1 seul RSS hebdomadaire par EG
  - Rejet si plusieurs RSS

RÉFORME DE LA DIALYSE

CONTRÔLES SUR LES MODALITÉS

- Erreur si incohérence technique / Modalité
  - Dialyse péritonéale en UDM ou UAD
  - Entrainement en UAD ou domicile
- En réa, RSS de dialyse chronique à part
  - Mais réa n’est pas une unité de dialyse
  - UM fictive?