



Paris, le 16 février 2026

Thomas Fatôme
Caisse Nationale d'Assurance Maladie
26 - 50 Immeuble Frontalis
50 avenue du Pr-André-Lemierre
75986 Paris Cedex 20

Objet : Réponse à votre courrier du 24 novembre 2025 relatif à la demande de moratoire sur l'interprétation du forfait dialyse appliquée aux soins infirmiers en dialyse péritonéale assistée

Monsieur le Directeur Général,

Les tarifs applicables au 1^{er} janvier 2026 pour les activités de dialyse sont désormais connus depuis le 14 janvier. Ils sont globalement restés identiques à ceux de 2025, à quelques exceptions faisant l'objet d'une augmentation de quelques centimes ou dizaines de centimes d'euros (+0,01 % à +0,02 %).

Les forfaits D15 et D16 relatifs à la dialyse péritonéale (DP) sont identiques à ceux de l'an dernier, alors qu'une intégration des honoraires des infirmières libérales pour les actes de DP assistée avait été proposée par la DGOS à la fin de l'année 2025.

Cette réintégration n'ayant pas eu lieu, la situation préoccupante sur laquelle nous avons attiré votre attention dans notre précédent courrier du 6 octobre 2025 reste entière. En effet, les établissements et professionnels de santé de la dialyse restent face à une insécurité juridique qui menace l'avenir de la DP assistée.

Dans votre courrier du 24 novembre, vous nous informiez que l'Assurance Maladie n'engagerait pas de nouveaux contrôles et de procédures de notification d'indus sur le fondement de l'article R. 162-33-2 du code de la Sécurité Sociale dans les prochaines semaines.

Cette mention « *dans les prochaines semaines* » pouvait se comprendre dans le contexte de la réintégration des honoraires dans les tarifs, proposée par la DGOS. Mais en l'absence effective de celle-ci, il est indispensable que ce moratoire s'applique dorénavant jusqu'à l'entrée en vigueur de la réforme en cours du financement de la dialyse et la publication des nouveaux forfaits prévue au 1er janvier 2027.

Vous indiquez également que dans les départements où des contrôles étaient déjà engagés, ils seraient poursuivis. Cela crée une situation d'iniquité entre les établissements d'une part, et d'inégalité d'accès aux différentes modalités de dialyse pour les patients selon les départements d'autre part.

Dans le département des Bouches du Rhône par exemple, où plusieurs établissements ont reçu des notifications d'indus et des demandes de remboursement pour des montants significatifs, cela a conduit à ce stade depuis novembre 2025 au **transfert vers l'hémodialyse (HD) de 17 patients qui étaient jusque là en DP assistée**. En outre, **15 nouveaux patients qui étaient éligibles à la DP assistée ont d'emblée débuté en HD**.

Des **transferts similaires** de DP assistée vers HD ou le démarrage d'emblée en HD pour des patients qui pourraient relever de la DP assistée sont aussi **envisagés par des établissements des départements limitrophes** ayant eux aussi reçu de leur CPAM des notifications d'indus et des demandes de remboursement.

Enfin, dans d'autres départements, on constate que **par mesure d'anticipation du risque des établissements ont donné pour consigne de ne pas initier de nouvelles prises en charge par DP assistée**.

Tous ces faits montrent clairement que ces actions des CPAM portent directement atteinte à l'accès à la DP assistée, pourtant recommandée pour ses bénéfices en termes d'autonomie et de qualité de vie. Elles compromettent les ambitions portées par la réforme, et réduisent l'offre de soins, au détriment des patients.

Nous soulignons à nouveau que cela va totalement à l'encontre de l'un des objectifs, pourtant soutenu par la CNAM et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) de favoriser les modalités de dialyse les plus autonomes.

En outre, le recours à l'HD pour ces patients est une modalité plus coûteuse pour l'assurance-maladie. Dans le rapport Charges et Produits publié en juillet 2024 par l'assurance maladie, il était précisé que la dépense moyenne annuelle des patients pris en charge par DP était inférieure de 27 % à celle des patients en HD.

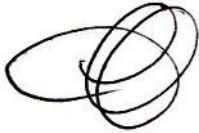
Nous souhaitons donc qu'un message clair soit donné aux CPAM et aux établissements :

1. Le moratoire sur les contrôles et les procédures de notification d'indus sera poursuivi jusqu'à l'entrée en vigueur de la réforme en cours du financement de la dialyse et la publication des nouveaux forfaits prévue au 1er janvier 2027.
2. Les procédures actuellement engagées doivent être arrêtées au vu de leur effet délétère sur l'accès des patients à la DP assistée
3. En l'absence d'une réintégration dans les forfaits de DP des honoraires des infirmières libérales pour les actes de DP assistée, ces honoraires doivent continuer à être pris en charge par l'Assurance-maladie jusqu'à l'entrée en vigueur de la réforme.

Dans l'attente de votre réponse, nous restons à votre disposition pour échanger à ce sujet et vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur Général l'expression de nos plus hautes considérations.

Luc FRIMAT
Président du CNP

Pr. Luc FRIMAT



Christophe MARIAT
Président de la SFNDT

Pr C MARIAT



Thierry LOBBEZEZ
Vice-Président de la SFNDT



Professeur Thierry LOBBEZEZ
RPPS 10002114501
Néphrologie - Dialyse - Transplantation
CHU - CS 30001 - 14033 CAEN CEDEX 9

Didier BORNICHE
Président AFIDTN



Stéphanie MALARTRE – SAPIENZA
Présidente de l'ANFIPA



Jan-Marc CHARREL
Président de France Rein



Valentin MAISONS
Président du CJN

