



Nos données
au service
de la Santé

ENQUÊTE DIALYSE 2026

Présentation du recueil

23 01 2026

Ordre du jour

1. Objectif de l'enquête de coût

2. Méthodologie « Enquête Dialyse 2026 »

- Dispositif, échantillon, planning et accompagnement
- Données de comptabilité analytique
- Données collectées lors de la coupe
- Illustration avec un cas
- Mise en place de la démarche projet



1. Objectif de l'enquête de coût

En 2024, le parlement a entériné la forfaitisation du financement de la dialyse dans la loi de financement de la Sécurité Sociale (LFSS 24)

Article L162-22-3 du CSS - Mise en œuvre de **forfaits déterminés en fonction de la nature de la prise en charge, des techniques utilisées et des caractéristiques des patients** pour les activités de traitement du cancer par radiothérapie et de traitement de **l'insuffisance rénale chronique par épuration extrarénale**

Arrêté du 1er décembre 2025 modifiant l'arrêté prestations MCO - Les forfaits sont rattachés à une séquence hebdomadaire de dialyse. Cette séquence a lieu sur une semaine calendaire : elle démarre le lundi à 0h00 et se termine le dimanche à 23h59

CALENDRIER DE LA RÉFORME

Définition d'une V1 des forfaits

1^{er} octobre 2025

Entrée en vigueur des forfaits

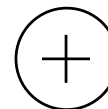
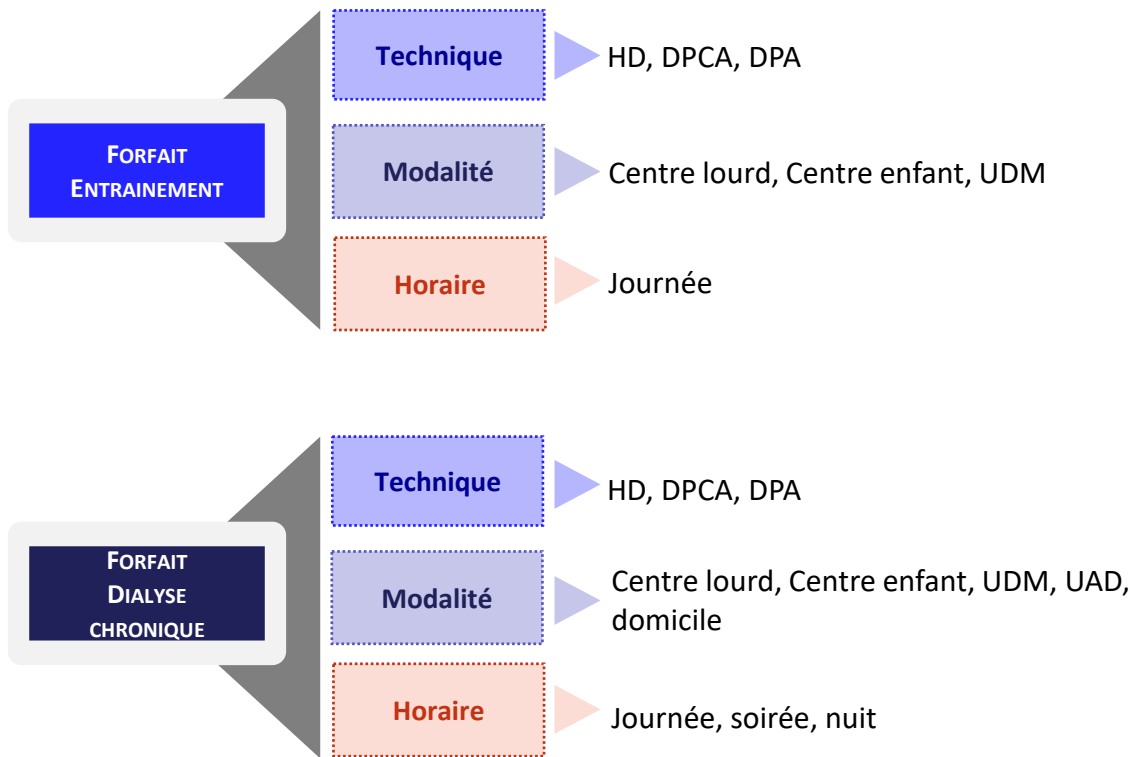
1^{er} janvier 2027

La réforme de financement de la dialyse vise 4 objectifs

- 1 **Mieux organiser le parcours du patient**, en adaptant la prise en charge à ses besoins et améliorant sa qualité de vie
- 2 Encourager aux **modalités de dialyse plus autonomes**
- 3 **Améliorer l'accès à la greffe** par augmentation de l'inscription précoce sur la liste d'attente et amélioration de l'information du patient
- 4 **Garantir un maillage de l'offre de dialyse** de proximité et de recours adapté

Les objectifs visés sont cohérents avec les évolutions prévues par la révision du régime d'autorisations : décision partagée de choix de la modalité avec le patient, réévaluation régulière, ETP et soins de support, conventionnement avec des centres de greffe, non-obligation de tierce personne à domicile ...

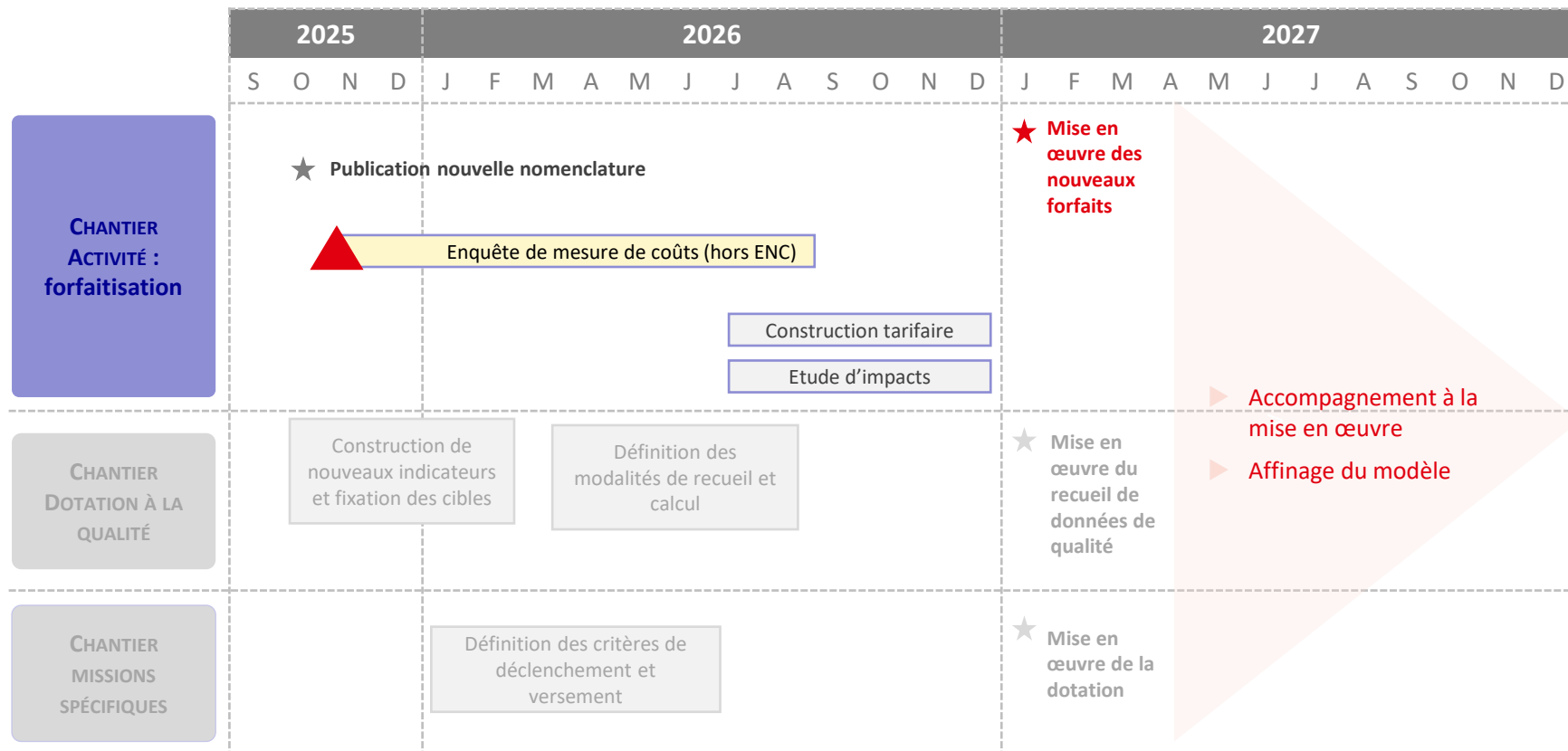
En décembre 2025, une première version de classification des forfaits de dialyse a été publiée



SUPPLÉMENT

En sus du forfait dialyse entraînement et dialyse chronique, un supplément pourra être appliqué afin de prendre compte la « **complexité** » de la prise en charge, approchée selon certaines caractéristiques patient

L'enquête de coûts est une étape de la réforme de financement de la dialyse qui permettra d'objectiver la construction tarifaire



L'enquête de coût répond à deux objectifs stratégiques dans le cadre de la réforme de financement de la dialyse

OBJECTIFS STRATÉGIQUES

- **L'enquête de coûts permettra de mieux hiérarchiser les différents forfaits :**
 - ➔ Estimer les coûts des différentes séquences de mise en dialyse via des données recueillant la charge en soins, complétant ainsi les données existantes de l'étude nationale de coûts ;
- **L'enquête de coûts permettra d'évaluer directement l'impact des caractéristiques retenues sur la charge en soins**
 - ➔ Préciser l'impact de la complexité et d'autres variables pertinentes d'un patient dialysé sur la charge en soins en vue d'affiner le modèle de financement au forfait.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

- Mesurer la **fréquence et évaluer le niveau de coût ou surcoût** des facteurs suivant :
 - Les **caractéristiques individuelles** des patients ;
 - **L'horaire** de dialyse ;
 - La **technique utilisée** ;
 - La **modalité** de prise en charge ;
 - Le **cadre de la prise en charge** (prise en charge en urgence, recours/repli, ...) ;
 - La **prise en charge assistée** à domicile.

Cette enquête est structurée de manière à répondre à un certain nombre d'exigences

1

Contrainte calendaire

- ⇒ Il est nécessaire d'avoir un minimum de données exploitables dans une période de temps relativement courte – **analyse de données finalisées pendant l'été 2026**

2

Charge de recueil

- ⇒ Il est nécessaire de trouver le **bon équilibre entre l'ensemble des variables explicatives à recueillir et la charge de recueil** que cela représentera pour les équipes

3

Représentativité

- ⇒ Il est nécessaire de recueillir **des informations pour tous les types de prise en charge** dans des établissements des différents secteurs

→ L'enquête de coûts sera réalisée pendant une courte période : **2 semaines**

→ Les **données de caractéristiques des patient recueillies** seront plus vastes que celles qui seront probablement retenues, mais cela nous permettra **une compréhension approfondie**

→ La **participation active** de tous types d'établissements est **essentielle**

MÉTHODOLOGIE

« ENQUÊTE DIALYSE 2026 »

Dispositif, échantillon, planning et accompagnement

Dispositif proposé et données collectées



Pour répondre à l'objectif présenté, un dispositif d'enquête est proposé.

Cette enquête est ponctuelle. Une fois le modèle mis en place, l'approche médico-économique sera analysée en routine à travers le recueil des Etudes Nationales de Coûts (ENC) présenté en annexe de ce diaporama.

2 types de données sont collectées :

- **Des données globales au niveau de la structure**
Modalité technique : fichier Excel avec des données portant sur l'année 2025
- **Des données d'activité sur la base d'une coupe de 2 semaines**
Modalité technique : fichier texte ou Excel sous format csv transmis sur e-PMSI via l'appliquatif MATIS

Echantillon



- Le recueil est **ouvert à tous les établissements volontaires**.
- L'appel à candidatures est relayé par les fédérations représentatives du secteur.
- A ce jour, **73 structures** se sont portées volontaires, dont:
 - **34 de la Fédération Hospitalière de France (FHF),**
 - **15 de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP)**
 - **24 de la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés solidaires (FEHAP)**
- En 2024, ces structures ont réalisé **795,7 milliers** de séances et entraînements de dialyse, soit **10,7%** de l'activité totale de dialyse pour cette année.
- L'échantillon **couvre toutes les techniques de dialyse chronique**, à l'exception de l'autodialyse simple.

Calendrier détaillé

01-15 janvier 2026

Fédérations : propositions d'établissements (entités géographiques) volontaires

ATIH : vérification de la liste d'établissements volontaires (diversité de prises en charge, volumes de séance)

15 janvier : envoi de la notice d'information aux fédérations / établissements volontaires

15 janvier – 28 février 2026

Webinaires d'accompagnement à la mise en place de l'enquête à destination des établissements

Mars 2026

Collecte des données « Structure » par les établissements

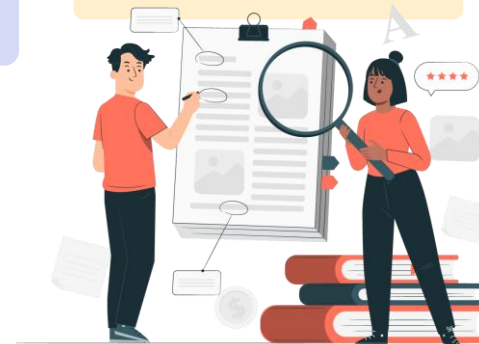
Collecte des données « Patients » par les établissements en choisissant parmi les 3 périodes suivantes :

- 02/03 au 15/03
- 09/03 au 22/03
- 16/03 au 28/03

Avril – juin 2026

Avril : remontée des données par les établissements

Mai-juin 2026 : consolidation et démarrage de l'analyse des données par l'ATIH



Accompagnement

- Une page internet centralise l'ensemble des informations : [Enquêtes de coûts | Publication ATIH](#) (la page dédiée à l'enquête dialyse sera créée fin janvier)

- Un support technique en cas de problème avec les outils développés

[Connexion client – Centre d'aide - Jira Service Management](#)

- Une adresse mail dédiée enquetedialyse@atih.sante.fr



MÉTHODOLOGIE

« ENQUÊTE DIALYSE 2026 »

Données à collecter en global au niveau de la structure

Dispositif proposé et données collectées



2 types de données collectées :

- Des données globales au niveau de la structure

Modalité technique : fichier Excel avec des données portant sur l'année 2025

- Des données d'activité sur la base d'une coupe

Modalité technique : FICHCOMP (fichier sous format csv)

Onglet 1 - Données administratives



- **Identification de la structure :**
 - FINESS (géographique et juridique) / raison sociale / statut → Données préremplies
 - Appartenance à un groupe
- **Identification des contacts dans le cadre de l'enquête (directeur, chef de projet, autre)**
- **Zone de commentaires libres sur le recueil**

Onglet 2 - Données RH

- **Description des ressources humaines – base année 2025**
 - Salariés : ETP et masse salariale
 - Charges de personnel libéral et intérimaire à la charge de la structure de dialyse

RESSOURCES HUMAINES

ETP Personnel salariés Année 2025	Masse salariale chargée En Euros pour l'année 2025	Coût moyen de l'ETP
--------------------------------------	---	---------------------

Charges de personnel libéral à la charge de la structure de dialyse En Euros pour l'année 2025	Charges de personnel intérimaire à la charge de la structure de dialyse En Euros pour l'année 2025
---	---

Personnel médical (hors docteurs juniors, internes, FFI et étudiants)			0 €
Pharmacien			0 €
Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) et IPA			0 €
Aide Soignant			0 €
Agents de service hospitalier qualifiés (ASHQ)			0 €
Assistant de service social			0 €
Diététicien			0 €
Psychologue			0 €
Personnel de rééducation			0 €
Autres personnels			0 €

Onglet 2 - Données RH

- Déclaration des majorations horaires en distinguant les plages de soirée et les plages en horaires de nuit
 - Détail par type de personnel

HEURES ET TAUX HORAIRES

Début plage horaire soirée		saisie type 12:00
Fin plage horaire soirée		saisie type 12:00

Début plage horaire nuit		saisie type 12:00
Fin plage horaire nuit		saisie type 12:00

Majoration horaires liées aux prises en charge (en %, une majoration de 20% sera indiqué 20%)	Horaires de soirée semaine	Horaires de nuit semaine	Horaires dimanche	Horaires dimanche / soirée	Horaires dimanche / nuit	Horaires jours fériés	Horaires jours fériés / soirée	Horaires jours fériés / nuits
Personnel médical (hors docteurs juniors, internes, FFI et étudiants)								
Pharmacien								
Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) et IPA								
Aide Soignant								
Agents de service hospitalier qualifiés (ASHQ)								
Assistants de service social								
Personnel de rééducation								
Autres personnels								

Onglet 3 – Equipements - 1/2



- Le recueil ENC permet d'obtenir des coûts moyens par GHS et forfaits.

Pour autant, la distinction des coûts pour un même forfait en fonction des machines utilisées ne fait pas l'objet d'un recueil dans l'ENC.

L'objet de cet onglet est de montrer un éventuel surcoût entre les techniques ci-dessous mais n'a pas vocation à lister l'ensemble des techniques et installations possibles.

Dialyse à domicile

Nombre total de lignes de dialyse à domicile installés au moment du recueil

Cas 1 : le matériel est acquis par la structure	Nombre de machines	Valeur moyenne d'acquisition unitaire (€)	Nombre de séances estimées sur la durée de vie d'une machine	Coût par séances (€)
Appareils et équipements pour hémodialyse quotidienne à domicile	5	6 000 €	300	20.00 €
Appareils et équipements pour hémodialyse à domicile - autre	15	1 000 €	300	3.33 €

Coûts de maintenance ramené à la séance	Coûts de consommables/ énergie/ fluides ramené à la séance
2.0 €	0.5 €
1.0 €	1.0 €

Cas 2 : le matériel fait l'objet d'un forfait de location	Nombre de machines	Coûts de revient à la séance	Consommables inclus dans la location (oui/non)	Coûts de consommables/ énergie/ fluides ramené à la séance
Appareils et équipements pour hémodialyse quotidienne à domicile	5	20 €	oui	2.0 €
Appareils et équipements pour hémodialyse à domicile - autre	15	25 €	non	0.0 €

Astreintes liées aux prises en charge à domicile	En euro pour l'année 2025
Astreintes médicales	13 €
Astreintes techniques	33 €

Les chiffres présentés dans ce tableau sont fournis à titre d'exemple et n'ont pas de valeur réelle.

Onglet 3 – Equipements - 2/2



Dialyse en centre, UDM et UAD

Nombre total de lignes de dialyse en centre, UDM et UAD installés au moment du recueil 34

Les matériels installés sont-ils des générateurs permettant de réaliser à la fois de l'hémodiafiltration et de l'hémodialyse classique ? oui

Cas 1 : le matériel est acquis par la structure	Nombre de machines	Valeur moyenne d'acquisition unitaire (€)	Nombre de séances estimées sur la durée de vie d'une machine	Coût par séances (€)
Appareils et équipements pour l'hémodiafiltration	5	6 000 €	300	20.00 €
Appareils et équipements hors hémodiafiltration	15	1 000 €	300	3.33 €
Cas 2 : le matériel fait l'objet d'un forfait de location	Nombre de machines	Coûts de revient à la séance	Consommables inclus dans la location (oui/non)	Coûts de consommables / énergie / fluides ramené à la séance
Appareils et équipements pour l'hémodiafiltration	5	20 €	oui	1.0 €
Appareils et équipements hors hémodiafiltration	15	25 €	oui	1.0 €

Coûts de maintenance ramené à la séance	Coûts de consommables / énergie / fluides ramené à la séance
2.0 €	0.5 €
1.0 €	1.0 €

Les chiffres présentés dans ce tableau sont fournis à titre d'exemple et n'ont pas de valeur réelle.

Onglet 4 – Dialyse de nuit

- L'objet de cet onglet est d'approcher les surcoûts en matériels et installations liés à la dialyse de nuit. Les **surcoûts** liés aux ressources humaines seront approchés à travers les données d'activité et les minutages recueillis lors de la coupe.

Le surcoût est attendu par rapport à une ligne de dialyse de jour pour une prise en charge équivalente.

Nombre total de lignes de dialyse de nuit installés au moment du recueil	10
Moyenne annuelle du nombre de séances pour 1 ligne de dialyse de nuit (maximum = 365 séances nuits par an)	250
Surcoûts unitaires par rapport à une ligne de jour pour une année (exercice 2025) Hors ressources humaines	Surcoût annuel pour 1 ligne
Lits : surcoûts par rapport aux lignes de jour	1 000 €
Surcoût immobilier	5 000 €
Autres installations spécifiques	2 000 €
Autres surcoûts non listés ci-dessus	650 €
Total	8 650 €
Surcoût par séance de nuit	34,60 €

Les chiffres présentés dans ce tableau sont fournis à titre d'exemple et n'ont pas de valeur réelle.

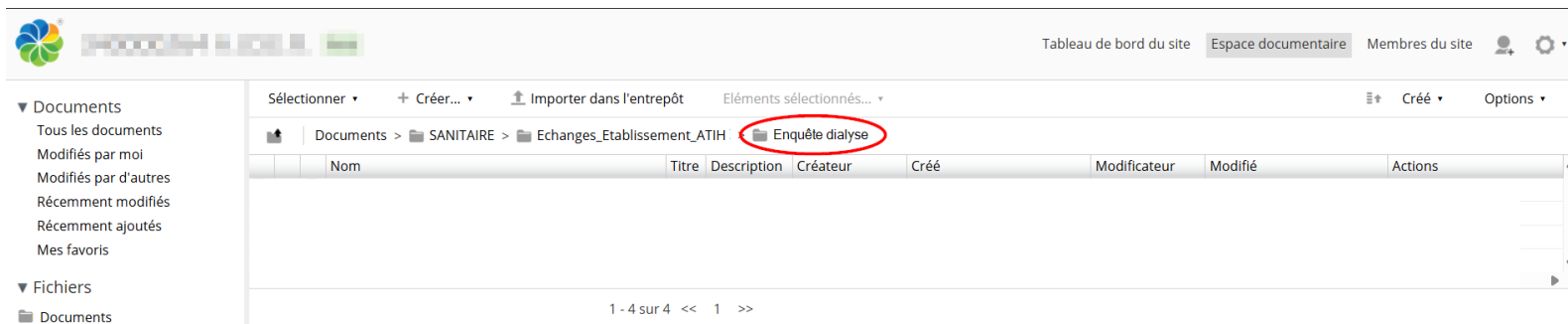
Les modalités techniques

Le fichier à remplir est au format EXCEL.

- Une trame vierge est préparée pour chaque établissement, elle doit être téléchargée puis redéposée une fois complétée.
- Les données peuvent être remontées de début mars à fin avril.

La transmission du fichier sera réalisée selon deux modes :

- Pour les établissements participants à l'ENC :
 - Le dépôt se fera sur la plateforme « GED » (déjà utilisée dans le cadre de l'ENC).
 - Un sous-dossier « Enquête dialyse » sera créé dans le dossier « Echanges_Etablissement_ATIH »



The screenshot shows a web interface for document management. The breadcrumb path is: Documents > SANITAIRE > Echanges_Etablissement_ATIH > Enquête dialyse. The 'Enquête dialyse' folder is highlighted with a red circle. Below the breadcrumb is a table with the following columns: Nom, Titre, Description, Créateur, Créé, Modificateur, Modifié, and Actions. The table is currently empty. At the bottom of the table, it shows '1 - 4 sur 4' and navigation arrows.

Les modalités techniques

La transmission du fichier sera réalisée selon deux modes :

- Pour les autres établissements : un espace sera ouvert sur la plateforme « Echange »

The screenshot displays the ATIH platform interface. On the left is a navigation menu with items: Accueil, Dépôts en cours, Partages reçus, Mon Espace, Espace commun, Contacts, and Historique d'activité. The main area shows a file explorer for a folder named 'ENQUÊTE DIALYSE_000000000 E...'. It contains two folders: '1. trame vierge à télécharger' and '2. fichier à déposer'. A second, zoomed-in view of the '1. trame vierge à télécharger' folder is shown below, highlighting a file named 'Enquete dialyse Structure Etablissement (1).xlsx'. The file's action menu is open, showing a download icon and a 'Télécharger' button.

MÉTHODOLOGIE

« ENQUÊTE DIALYSE 2026 »

Données d'activité à collecter pendant une période de coupe

Dispositif proposé et données collectées



2 types de données collectées :

- Des données globales au niveau de la structure

Modalité technique : fichier Excel avec des données portant sur l'année 2025

- Des données d'activité sur la base d'une coupe

Modalité technique : FICHCOMP (fichier sous format csv)



Modalité de recueil

- **Durée du recueil** : 2 semaines
 - **Fréquence du recueil** : l'unité de recueil est la séquence hebdomadaire
 - Caractéristiques patient → un recueil par séquence
 - Description des prises en charges de la séquence autres que les séances de dialyse → un recueil par séquence
 - Détail des séances de dialyse → un recueil par séance de la séquence (avec un maximum de 7 séances par séquence)
- **Une notice technique accompagne le recueil de ce fichier complémentaire du PMSI** et sera mise à disposition sur la page dédiée à l'enquête.



1/ Caractérisation du patient (1/2)

Recueil des informations une fois par séquence

- **Identification du patient**
 - Numéro de séjour (numéro administratif local de séjour en ex-DG, numéro d'entrée en ex-OQN)
 - Numéro d'identification de l'enquête
- **Score de complexité** : recueil du détail des composantes unitaires du score :
 - Age du patient
 - Cirrhose et classe selon Child-Pugh
 - Présence d'une coronaropathie ou antécédent d'angioplastie ou de pontage
 - Arterite et stade
 - Présence d'insuffisance respiratoire chronique ou BPCO
 - Insuffisance cardiaque et classe NYHA
 - Antécédent d'accident vasculaire cérébral ou ischémique transitoire
 - Capacité à la marche
 - Indice de masse corporelle en kg/m^2
 - Antécédent d'infarctus du myocarde
 - Taux d'albuminémie en g/L
 - Présence de troubles du comportement
 - Présence de troubles visuels sévères
 - Nécessité d'oxygénothérapie ou d'assistance respiratoire à domicile
 - Cancer actif
 - Présence d'hémi-paraplégie



1/ Caractérisation du patient (2/2)

- Variables complémentaires :

- Présence de cathéter
- Traitements personnels pris en charge par la structure
- Motif de venue du patient (parmi les 8 motifs ci-dessous)

1	Patient habituellement et régulièrement dialysé dans la structure transmettant les données
2	Patient habituellement et régulièrement dialysé ailleurs, dont la venue était programmée pour congés ou déplacement du patient
3	Patient dont la venue constitue une prise en charge pour repli (changement temporaire vers une modalité plus médicalisée en raison d'une complication ne permettant plus le maintien du patient dans sa modalité habituelle)
4	Patient habituellement et régulièrement dialysé ailleurs, dont la venue constitue un transfert pérenne du patient dans la structure
5	Patient nouveau dont la venue était programmée pour une entrée en dialyse dans le cadre d'un suivi par un néphrologue pour sa maladie rénale chronique ou pris en charge via le forfait MRC
6	Patient nouveau dont la venue constitue une prise en charge pour initier une dialyse en urgence
7	Patient nouveau dont la venue constitue une prise en charge pour initier une dialyse suite à un échec de greffe ou suite à un retour de sevrage
8	Autre motif

- Si motif 1 : date de première séance du patient
- Si motif 3 : raison du repli

1	Repli en urgence sans hospitalisation
2	Repli en urgence avec hospitalisation
3	Repli programmé sans hospitalisation
4	Repli programmé avec hospitalisation

- Complétude de la séquence (toutes les séances de la séquence sont-elles réalisées au sein de l'établissement ?)



2/ Description des prises en charges de la séquence hors séances de dialyse

*Recueil des informations **une fois pour l'ensemble de la séquence***

- **Consultation (minutes totales séquence)**
 - Diététicien
 - Psychologue
 - Assistant de service social
 - Consultations médicales (nombre de minutes des consultations hors temps médical pendant les séances de dialyse et donc hors des visites)
 - Autres
 - Education thérapeutique du patient (hors séances et consultations listées ci-dessus)
 - Format éducation thérapeutique (individuel, collectif, mixte)



3/ Détail des séances de dialyse

Recueil des informations *pour chacune des séances de la séquence*

CARACTERISATION DES SEANCES

- **Date / heure de début et de fin** des dialyses pour capter notamment les nuits et le week-end – pas de recueil des heures pour le domicile
- **Techniques et modalités** de réalisation
- **Contexte de la séance**
- **Minutage des :**
 - Temps de personnel soignant salarié et libéral
 - Temps de personnel médical salarié et libéral
 - Temps de personnel autre salarié
 - Si domicile, tierce personne présente
 - Si domicile, nombre d'actes à domicile IDEL

Technique séance	1	Hémodialyse
	2	Hémodiafiltration
	3	Dialyse Péritonéale Automatisée (DPA)
	4	Dialyse Péritonéale Continue en Ambulatoire (DPCA)
Modalité séance	1	Centre lourd adulte
	2	Centre lourd enfant (pédiatrique)
	3	Unité de Dialyse Médicalisée (UDM)
	4	Unité d'Auto-Dialyse (UAD)
	5	Dialyse à domicile
Contexte de la séance	1	Initiation
	2	Entraînement
	3	Dialyse chronique - séance habituelle
	4	Dialyse chronique - changement de modalité
	5	Dialyse chronique - changement de technique

Les surcoûts pour certaines techniques des matériels et consommables sont approchés à travers le fichier Excel de données au niveau de la structure et ne sont pas recueillis au niveau des séances.

MÉTHODOLOGIE

« ENQUÊTE DIALYSE 2026 »

Données d'activité à collecter pendant une période de coupe – illustration avec un cas

Reprise d'un des cas pour codage

Cas type : séquence habituelle de traitement d'un patient à domicile

- Patiente habitant seule : 70 ans
- Dialysée régulièrement par DPCA à domicile (première séance : 12/01/2019)
- Comorbidités : artérite de stade 1 ; marche assistée
- Assistance d'une IDEL : 4 fois par jour pour changement de poches (1h30/j au total)

Caractérisation du patient		
Libellé des variables	A remplir	Notes
Age du patient à la date de début de la séquence	70	
Arterite et stade	1	
Capacité à la marche	2	
Indice de masse corporelle en kg/m²	20	
Taux d'albuminémie en g/L	32	
Motif de venue du patient	1	<i>(Patient habituellement et régulièrement dialysé dans la structure transmettant les données)</i>
Si patient habituellement et régulièrement dialysé dans la structure (motif n°1), date de première séance	12012019	<i>(Date au format JJMMAAAA)</i>

- Les autres variables de caractérisation du patient (score de complexité notamment) non reprises dans cet exemple ont une valeur nulle.
 - Les variables attendues non nulles quelque soit le cas présenté sont ici **exposées en gras**
 - La valeur des autres variables de caractérisation du patient sont dépendantes du cas traité

Reprise d'un des cas pour codage

Cas type : séquence habituelle de traitement d'un patient à domicile

- Patiente habitant seule : 70 ans
- Dialysée régulièrement par DPCA à domicile (première séance : 12/01/2019)
- Comorbidités : artérite de stade 1 ; marche assistée
- Assistance d'une IDEL : 4 fois par jour pour changement de poches (1h30/j au total)

Variables liées à la séquence		
Libellé des variables	A remplir	Notes
Complétude de la séquence	1	<i>(Toutes les séances de la séquence ont été réalisées dans le même établissement géographique)</i>
Consultation diététicien (minutes totales séquence)	0	<i>(Aucune consultation n'a été réalisée pendant la séquence)</i>
Consultation Psychologue (minutes totales séquence)	0	
Consultation Assistant de service social (minutes totales séquence)	0	
Consultations médicales (nombre de minutes des consultations hors temps médical pendant les séances de dialyse et donc hors des visites)	0	
Consultations autres	0	
Education thérapeutique du patient (en dehors des séances et en dehors des consultations listées ci-dessus) (minutes totales séquences)	0	

Reprise d'un des cas pour codage

Cas type : séquence habituelle de traitement d'un patient à domicile

- Patiente habitant seule : 70 ans
- Dialysée régulièrement par DPCA à domicile (première séance : 12/01/2019)
- Comorbidités : artérite de stade 1 ; marche assistée
- Assistance d'une IDEL : 4 fois par jour pour changement de poches (1h30/j au total)

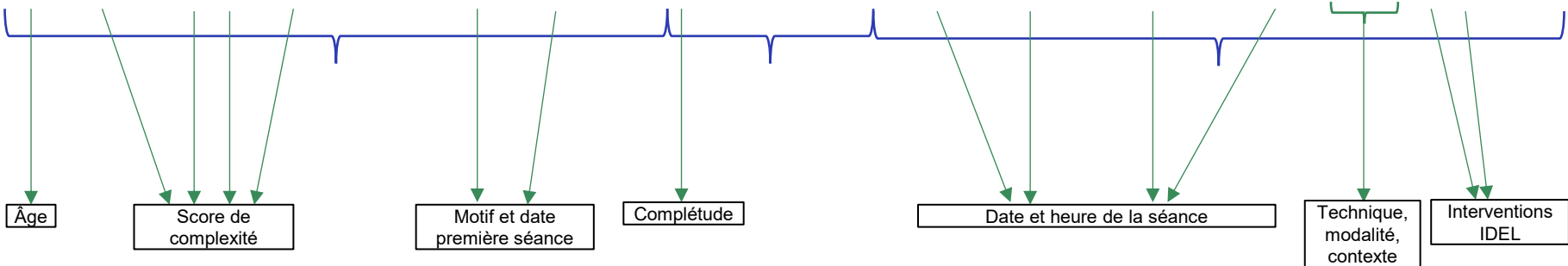
Variables liées aux séances → Toutes les séances seront à remplir de façon identique		
Libellé des variables	A remplir	Notes
Date début de la séance	05032026	<i>(Date au format JJMMAAAA)</i>
Heure début de la séance	07:10:00	<i>(Heure au format HH:MM:SS)</i>
Date fin de la séance	05032026	<i>(Date au format JJMMAAAA)</i>
Heure fin de la séance	11:10:00	<i>(Heure au format HH:MM:SS)</i>
Technique séance	4	<i>(Dialyse Péritonéale Continue en Ambulatoire (DPCA))</i>
Modalité séance	5	<i>(Dialyse à domicile)</i>
Contexte de la séance	3	<i>(Date au format JJMMAAAA)</i>
Si domicile, tierce personne présente	0	
Si domicile, nombre d'actes à domicile IDEL	4	<i>(4 changements de poches par jour)</i>
Minutes - personnel soignant salarié	90	<i>(1h30 d'assistance IDEL par jour)</i>
Minutes - personnel soignant libéral	0	<i>(Pas d'autres interventions de personnel)</i>
Minutes - personnel médical salarié	0	
Minutes - personnel médical libéral	0	
Minutes - personnel autre	0	

Reprise d'un des cas pour codage

Cas type : séquence habituelle de traitement d'un patient à domicile

- En fin de recueil, il sera attendu un fichier qui reprend ces éléments sous ce format

70;0;0;1;0;0;0;2;20;0;32;0;0;0;0;0;0;1;12012019;NA;1;0;0;0;0;0;0;NA;5032026;07:10:00;5032026;11:10:00;4;5;3;0;4;90;0;0;0;0



MÉTHODOLOGIE

« ENQUÊTE DIALYSE 2026 »

Mise en place de la démarche projet

La démarche projet

S'engager dans l'enquête dialyse requiert la mise en place d'une **démarche projet** impliquant les équipes.
A titre d'exemple :



1^{ère} étape : Préparer votre participation au recueil

- Lecture de la **notice technique**
- Assister / visionner la **session de présentation**

2^{ème} étape : Communiquer et préparer le recueil

- **Réunion d'information** avec l'ensemble du personnel (utilité de la collecte, objectifs, méthodologie, etc.)
- Déterminer les **tâches de chaque collaborateur** au sein de l'établissement
- Mise en place d'un **retroplanning**

3^{ème} étape : Mettre en œuvre la collecte

- Collecte des données pendant la période de coupe choisie
- Pour la coupe, saisie ou export des logiciels métier, à mettre au format attendu
- Pour la partie structure, télécharger le fichier, le compléter et le redéposer



Prochaines étapes

Des questions, observations ?

→ Un nouveau webinar de présentation sera programmé début février.





Nos données
au service
de la Santé

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION !**

ANNEXE – LES RECUEILS EXISTANTS

L'ENC MCO et le RTC



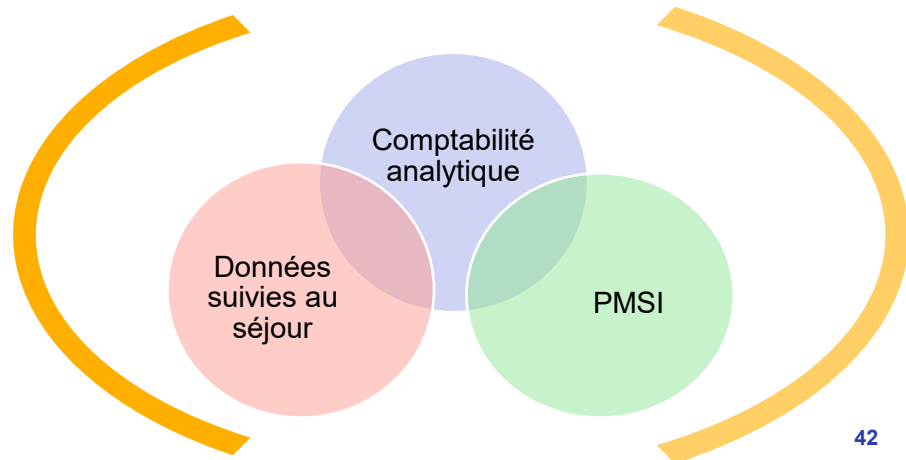
Principes de l'ENC

L'objectif est de calculer les coûts de prise en charge de l'hospitalisation par séjour ou par séquence de soins.

GHM	Libellé GHM	Nombre de séjours ENC 2023	Coût complet hors structure
14Z14A	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare, sans complication significative	29 683	3 106

ScanSanté - Extrait des Valeurs nationales de coûts MCO 2023 pour le GHM 14Z14A (ex-DGF) <https://www.scansante.fr/applications/enc-mco>

La valorisation des séjours : un croisement entre trois sources de données



Les établissements de dialyse dans l'ENC



- Adaptation de l'ENC MCO depuis les données 2016 pour permettre l'intégration dans l'échantillon ENC des établissements de dialyse
- 17 établissements de dialyse participants sur les données 2025
- Un taux de sondage de 13% des séances en ex-DG et 25% des séances en ex-OQN (ENC 2023)

FINESS	Raison Sociale	Statut
280502741	AIRBP	Ex-OQN
290000975	CENTRE HÉLIO MARIN DE ROSCOFF - SITE DE PERHARIDY	Ex-DG
310000617	CLINIQUE NEPHROLOGIQUE SAINT EXUPERY	Ex-OQN
310000633	AAIR MIDI-PYRENEES	Ex-OQN
330000266	MAISON DU REIN - AURAD AQUITAINE	Ex-OQN
340000264	ASSOCIATION AIDER	Ex-OQN
350000626	AUB SANTÉ	Ex-OQN
380793802	A.G.D.U.C.	Ex-OQN
440002590	ASSOCIATION ECHO - EXPANSION DES CENTRES D'HÉMODIALYSE DE L'OUEST	Ex-OQN
630000990	AURA SANTÉ	Ex-OQN
670000652	AURAL	Ex-OQN
680000338	DIAYERUM MULHOUSE	Ex-OQN
690002225	CALYDIAL	Ex-OQN
690796552	A.U.R.A.L	Ex-OQN
770016087	DIAYERUM MONTEREAU	Ex-OQN
830215687	DIAYERUM CENTRE HEMODIALYSE SERENA	Ex-OQN
840002844	ATIR	Ex-OQN

Description du recueil demandé dans l'ENC

- Le recueil analytique est calé sur les modalités de traitement identifiées pour chaque antenne ou au domicile du patient.
- Des consignes spécifiques sont données pour ces établissements.
(cf. annexe 1)

Hémodialyse
Hémodialyse en centre pour adulte (GHS 9605)
Hémodialyse en centre pour enfant (GHS 9617)
Hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (D11)
Autodialyse simple (D12)
Autodialyse assistée (D13)
Entraînement à la dialyse
Entraînement à l'hémodialyse à domicile et à l'autodialyse (GHS 9604)
Entraînement à l'hémodialyse en unité de dialyse médicalisée (D24)
Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) (GHS 9603)
Entraînements à la dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) (D21)
Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée (DPA) (GHS 9602)
Entraînements à la dialyse péritonéale automatisée (DPA) (D20)
Dialyse à domicile
Domicile - Hémodialyse à domicile (D14)
Domicile - Dialyse péritonéale automatisée (DPA) (D15)
Domicile - Dialyse péritonéale continue ambulatoire (DPCA) (D16)
Domicile - Dialyse péritonéale automatisée pour une hospitalisation d'une durée comprise entre 3 et 6 jours (D22)
Domicile - Dialyse péritonéale continue ambulatoire pour une hospitalisation d'une durée comprise entre 3 et 6 jours (D23)

En synthèse : l'ENC



Le recueil ENC comprend un recueil de données à la personne.

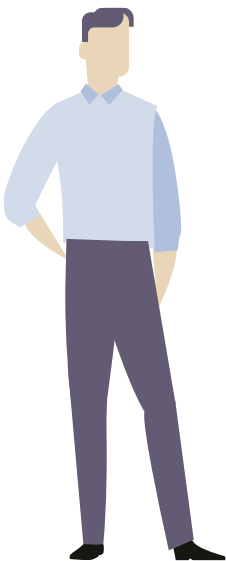
- Il est encadré par la signature d'une convention et par une autorisation CNIL.

Ce recueil permet d'obtenir des coûts moyens par GHS et forfaits.

- Pour autant, une dispersion qui serait liée à la charge en soins n'est pas recueillie.

Une fois les nouveaux GHS/forfaits déployés dans le PMSI, ils deviendront le nouvel objet de coûts de l'ENC.

Délai : un déploiement en PMSI données 2027, transmis dans le cadre de l'ENC en 2028 et intégrés aux valeurs nationales publiées en 2029



Le retraitement comptable (RTC)



- L'objectif principal du RTC est de calculer les charges nettes des fonctions définitives (activités de soins), majorées des charges nettes des fonctions auxiliaires (activités support).
 - Le recueil comporte un recueil des **unités d'œuvre** (journée, Indices de Coûts Relatifs, etc.).
 - Grâce à l'ensemble de ces données, l'ATIH constitue un **référentiel national de coût d'UO** par section définitive et auxiliaire, disponible sur ScanSanté (<http://www.scansante.fr/>)
- ➔ **Seuls les établissements ex-DG participent à ce recueil.**

Le retraitement comptable

Exemple de restitution de données

Hémodialyse en centre pour adulte (GHS 9605)

UO = ICR

Libellé	Indicateurs de la référence sélectionnée					
	Coût moyen d'UO	% du coût total	1er quartile	Médiane	3ème quartile	Coefficient de variation
Titre 1 : Total Charges de personnel	4,52 €	43.62%	4,11 €	4,84 €	5,73 €	25.46%
Charges de Personnel Médical	0,60 €	5.82%	0,42 €	0,65 €	0,90 €	59.72%
Charges de Personnel Sages-femmes	0,00 €	0.00%	0,00 €	0,00 €	0,00 €	.
Charges de Personnel Non Médical	3,91 €	37.80%	3,36 €	4,02 €	4,74 €	27.25%
Autres dépenses de personnel	0,00 €	0.00%	0,00 €	0,00 €	0,00 €	.
Titre 2 : Charges à caractère médical	1,96 €	18.99%	1,61 €	1,97 €	2,45 €	27.10%
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	0,01 €	0.17%	0,00 €	0,00 €	0,02 €	198.7%
Titre 4 : Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	0,10 €	0.98%	0,03 €	0,10 €	0,16 €	78.22%
Total charges (T1 + T2 + T3 + T4)	6,60 €	63.76%	6,05 €	6,70 €	8,11 €	24.09%
Total des produits déductibles	0,06 €	0.63%	0,00 €	0,06 €	0,10 €	98.50%
Total charges nettes (T1 + T2 + T3 + T4 - produits déductibles)	6,54 €	63.12%	5,99 €	6,65 €	8,10 €	23.94%
Montant imputé au titre des charges des SA LM	0,40 €	3.87%	0,15 €	0,31 €	0,58 €	92.07%
Montant imputé au titre des charges des SAMT	0,52 €	5.09%	0,35 €	0,43 €	0,56 €	41.33%
Montant imputé au titre des charges des SA LGG	2,43 €	23.53%	2,00 €	2,41 €	2,85 €	36.42%
Montant imputé au titre des charges des SA STR	0,45 €	4.39%	0,33 €	0,46 €	0,61 €	41.22%
Total des charges nettes majorées des SA auxiliaires	10,36 €	100.0%	9,27 €	10,68 €	12,36 €	22.32%

En synthèse : le RTC



- Le recueil RTC est un modèle de comptabilité analytique **obligatoire** pour les établissements ex-DG.
- Il n'y a pas de recueil au niveau patient.
- Un référentiel de coûts d'Unité d'Œuvre (UO) est publié annuellement.