



Ministère
de l'emploi, du travail
et de la cohésion sociale

Ministère de la santé
et de la protection sociale



Études et Résultats

N° 337 • août 2004

Les hôpitaux publics ont connu à nouveau en 2003 une légère réduction de leur activité en hospitalisation complète, avec une diminution de 0,6 % du nombre d'entrées et de 0,8 % du nombre de journées d'hospitalisation. En soins de courte durée, le recul du nombre d'entrées de 0,6 % est similaire à celui de l'année précédente. Celui du nombre de journées d'hospitalisation de 1,3 % est en revanche plus net. Le nombre d'entrées diminue notamment en médecine et en chirurgie de 0,9 % et 0,6 %, alors qu'il augmente en gynécologie – obstétrique de 1,1 %. Le nombre de journées d'hospitalisation diminue quant à lui dans toutes ces disciplines (respectivement de 1,0 %, 1,9 % et 1,6 %).

En psychiatrie, malgré un recul prononcé du nombre d'entrées au quatrième trimestre (-5,3 %), en moyenne sur l'année 2003, le nombre d'entrées est en hausse sensible (+3,6 %). À l'inverse, le nombre de journées d'hospitalisation accentue sa diminution, conséquence d'une prise en charge plus fractionnée et plus courte des patients.

En soins de suite et réadaptation, on observe une diminution assez marquée de l'activité dans les hôpitaux publics par rapport à l'année 2002, aussi bien pour les entrées (-4,0 %) que pour les journées d'hospitalisation (-3,6 %), surtout dans les centres hospitaliers. Enfin, l'hospitalisation partielle, mesurée en nombre de venues, connaît un régime de croissance plus modérée qu'à la fin des années quatre-vingt-dix avec 0,8 % de hausse en 2003.

Après la diminution de l'activité des établissements privés sous dotation globale constatée en 2002, le nombre d'entrées se stabilise en soins de courte durée et en hospitalisation complète. Le nombre de journées d'hospitalisation diminue encore mais de façon plus modérée qu'en 2002 ainsi que l'activité en hospitalisation partielle.

Les établissements privés sous objectif quantifié national enregistrent quant à eux un léger recul dans tous les compartiments de leur activité, excepté en hospitalisation partielle avec une croissance soutenue de 4,1 %.

Lauren TRIGANO

Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale
Ministère de la Santé et de la protection sociale
Drees

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au cours de l'année 2003

Résultats Provisoires

L'enquête trimestrielle de conjoncture réalisée auprès d'un échantillon représentatif des établissements de santé permet d'apprécier les évolutions infra annuelles de leur activité. Pour mieux mettre en évidence les variations conjoncturelles, les résultats sont présentés en évolutions trimestrielles corrigées des variations saisonnières (CVS) pour les établissements publics ou privés sous dotation globale (DG)¹. Les évolutions sont présentées en glissements trimestriels complétés par des évolutions en moyenne annuelle (MA) pour les années révolues, qui comparent l'année donnée à l'année précédente. Les résultats présentés reflètent toutefois les dernières réponses des établissements obtenues à ce jour et restent provisoires ; certains résultats, publiés antérieurement ont d'ailleurs fait l'objet de rectifications. La participation à l'enquête des établissements privés sous objectif quantifié national (OQN) est encore trop récente (début de l'année 2000) pour qu'une présentation identique puisse être adoptée (encadré 1). Les évolutions présentées pour ces derniers rapportent les résultats des quatre derniers trimestres connus aux quatre trimestres précédents (année complète mobile). Pour le quatrième trimestre de l'année 2003, les évolutions sont comparables aux données en moyenne annuelle présentée pour les autres types d'établissements.

1. Et non plus pour les seuls établissements participant au service public hospitalier (PSPH) afin de couvrir l'ensemble du champ des établissements de santé sous DG.



L'activité des hôpitaux publics en 2003

L'activité de court séjour des hôpitaux publics en légère baisse en 2003

Les nombres d'entrées et de journées en hospitalisation de courte durée (médecine, chirurgie, gynécologie – obstétrique) ont diminué en moyenne pendant l'année 2003 respectivement de 0,6 % et 1,3 %. Cette évolution est quasi identique à celle observée en 2002 pour

les entrées, alors que le nombre de journées restait stable en 2002. Le quatrième trimestre enregistre une baisse du nombre d'entrées de même ampleur que la hausse constatée au troisième trimestre (-0,9 %). Le nombre de journées réalisées reste stable sur les trois derniers mois de l'année après une légère hausse au troisième trimestre (+0,6 %) [tableaux 1 et 2, graphique 1].

En **médecine** (près de 60 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), le nombre d'entrées s'est petit à petit redressé au cours des neuf premiers

mois pour finir en baisse au dernier trimestre 2003. Au dernier trimestre, cette baisse est observée aussi bien dans les CH, que dans les hôpitaux locaux (HL) [-1,9 % pour les deux types d'établissements], alors que dans les CHR on observe une légère hausse (+0,7 %). En moyenne, alors que le nombre d'entrées était resté stable au cours de l'année 2002, celui-ci diminue en 2003 (-0,9 %), notamment semble-t-il très fortement dans les hôpitaux locaux (-7,1 %).

Le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en médecine observe un

T
01

évolution du nombre d'entrées par catégorie d'établissements publics de santé

	CHR					CH et CHS en psychiatrie					Hôpitaux locaux										
	T/T-1					MA	MA	T/T-1					MA	MA	T/T-1					MA	MA
	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003
Médecine	-1,0	-1,2	+0,2	+1,3	+0,7	-2,4	-0,4	-0,8	-0,4	+0,6	+0,9	-1,9	+1,3	-1,0	-2,0	-5,7	-0,3	+1,1	-1,9	-5,1	-7,1
Chirurgie	-1,3	+1,4	-1,5	+0,6	+1,4	-2,1	-0,6	-1,6	+0,4	+0,9	+0,9	-1,3	-0,3	-0,7							
Gynécologie-obstétrique	-2,0	-0,0	+0,3	+0,3	-1,4	-1,4	-0,2	-1,6	+0,6	+0,2	+1,5	+1,1	+0,0	+1,6							
Total soins de courte durée	-1,2	-0,3	-0,3	+0,8	+0,8	-2,2	-0,5	-1,1	-0,3	+0,6	+1,2	-1,4	+0,7	-0,6	-2,0	-5,7	-0,3	+1,1	-1,9	-5,1	-7,1
Psychiatrie	-0,7	-5,8	+5,6	-0,1	-2,8	+3,1	-2,3	-1,0	-1,5	+5,4	+5,4	-5,5	+2,8	+4,4							
Soins de suite et réadaptation	+0,1	+0,9	+1,1	+7,5	-2,0	-3,3	+4,8	-6,8	-1,0	-0,3	+0,9	+0,3	-1,6	-6,6	-2,0	-2,0	+0,1	-0,1	-0,4	-1,8	-4,3
Total hospitalisation complète	-1,2	-0,4	-0,1	+1,0	+0,6	-2,1	-0,5	-1,4	-0,5	+0,9	+1,7	-1,9	+0,7	-0,6	-2,1	-2,6	+0,8	+1,2	-1,8	-3,3	-3,7

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyennes.
Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

T
02

évolution du nombre de journées par catégorie d'établissements publics de santé

	CHR					CH et CHS en psychiatrie					Hôpitaux locaux										
	T/T-1					MA	MA	T/T-1					MA	MA	T/T-1					MA	MA
	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003
Médecine	-0,3	-1,2	+0,6	+1,1	-0,0	-1,0	-0,7	-0,6	-1,8	+1,0	+1,2	-0,1	+1,5	-1,3	-1,6	-2,3	+3,7	+1,5	+2,4	-3,0	-0,7
Chirurgie	-0,5	+0,1	-0,8	+0,1	-0,1	-1,7	-2,0	-0,4	-0,2	-0,8	-0,4	-1,4	+1,9	-1,9							
Gynécologie-obstétrique	-2,4	-1,1	+0,7	-1,1	+0,3	-2,5	-2,9	-2,3	+0,6	-0,6	-1,2	+1,6	-1,1	-1,0							
Total soins de courte durée	-0,5	-0,7	+0,0	+0,6	-0,0	-1,3	-1,3	-0,6	-1,4	+0,5	+0,5	-0,1	+1,3	-1,4	-1,6	-2,3	+3,7	+1,5	+2,4	-3,0	-0,7
Psychiatrie	-0,3	-0,9	-1,4	+0,4	+0,2	+1,5	-1,7	-0,8	-0,5	+0,5	-0,0	-0,2	-0,4	-1,1							
Soins de suite et réadaptation	-0,6	+1,3	+1,0	+2,0	+0,0	-0,0	+2,2	-2,2	-3,0	+0,2	-1,6	-2,1	-1,0	-6,8	-0,3	+0,3	-2,5	+3,1	+1,6	-0,9	+0,4
Soins de longue durée	-0,0	-0,8	-0,1	-0,9	-0,8	-4,8	-2,2	-0,4	+0,1	+1,3	-0,2	-1,4	-3,5	+0,3	+0,0	-0,8	+0,8	+0,1	+0,9	-3,0	+0,5
Total hospitalisation complète	-0,6	-0,4	-0,1	+0,3	-0,3	-1,7	-1,5	-0,6	-0,4	+0,6	+0,2	-0,6	-0,6	-0,7	-0,5	-0,4	+0,2	+0,7	+0,9	-2,6	-0,0

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyennes.
Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

mouvement analogue aux entrées, avec néanmoins une stabilisation au dernier trimestre qui touche aussi bien les centres hospitaliers régionaux (CHR) que les autres centres hospitaliers (CH et CHS). En moyenne, le nombre de journées réalisées diminue de 1 % en 2003 par rapport à 2002, au même rythme que les entrées.

En chirurgie (30 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), le nombre d'entrées est stable au dernier trimestre 2003, du fait d'évolutions opposées dans les CH (-1,3 %) et

dans les CHR (+1,4 %). Au total, l'année 2003 est en légère baisse par rapport à 2002 aussi bien dans les CH que dans les CHR (respectivement -0,7 % et -0,6 %).

Le nombre de journées d'hospitalisation est en baisse au quatrième trimes-

tre (-0,8 %). Cette évolution résulte de la baisse observée dans les CH (-1,4 %), alors que dans les CHR ce nombre reste stable. Ainsi sur l'année 2003, le nombre de journées diminue plus fortement que le nombre d'entrées (-1,9 % contre -0,6 %).

évolutions CVS (en %)

Ensemble des hôpitaux publics						
T/T-1					MA	MA
4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003
-1,2	-0,3	+0,2	+1,2	-1,4	0,0	-0,9
-1,3	+0,7	-0,1	+0,7	-0,1	-1,1	-0,6
-1,8	+0,4	+0,4	+1,3	+0,2	-0,4	+1,1
-1,4	-0,0	+0,3	+1,1	-0,9	-0,4	-0,6
-1,1	+1,6	+5,1	+4,9	-5,3	+2,8	+3,6
-4,4	-1,1	+0,3	+1,8	+0,2	-2,2	-4,0
-1,6	-0,3	+0,6	+1,5	-1,3	-0,3	-0,6

évolutions CVS (en %)

Ensemble des hôpitaux publics						
T/T-1					MA	MA
4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003
-0,6	-1,4	+0,8	+1,2	-0,1	+0,5	-1,0
-0,5	0,0	-0,9	-0,2	-0,8	+0,3	-1,9
-2,6	+0,2	-0,2	-1,0	+1,0	-1,5	-1,6
-0,7	-0,9	+0,3	+0,6	-0,1	+0,3	-1,3
-0,7	-0,6	+0,3	+0,0	-0,1	-0,3	-1,2
-1,5	-1,5	+0,0	+0,0	-0,9	-0,8	-3,6
-0,2	-0,2	+0,9	-0,2	-0,8	-3,6	-0,0
-0,7	-0,3	+0,3	+0,3	-0,4	-1,1	-0,8

E•1

Informations complémentaires

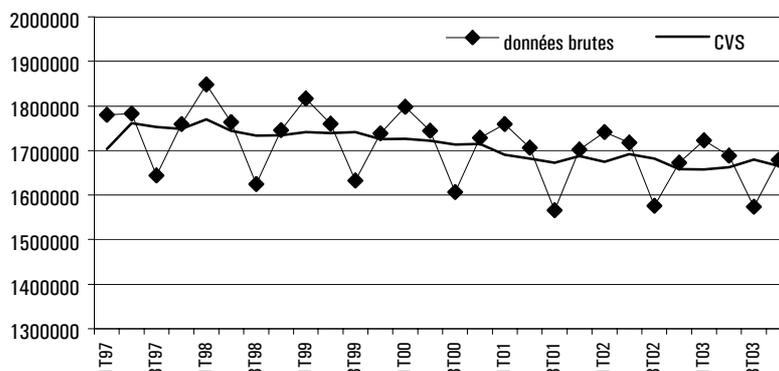
Pour le secteur public et les établissements de santé privés sous dotation globale (DG), les résultats de l'enquête trimestrielle de conjoncture sont établis en données corrigées des variations saisonnières (CVS). Ils sont par ailleurs calés sur les résultats de la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) car l'exhaustivité de cette enquête garantit une observation plus fiable et plus précise de l'activité des établissements de santé. Mais, ses résultats définitifs étant connus plus tardivement, ce calage n'est effectué que jusqu'en 2002. En conséquence les résultats de l'enquête de conjoncture présentés pour 2003 sont provisoires.

À partir de la publication du premier trimestre 2003, les méthodes de désaisonnalisation (correction de la variable saisonnière des séries) et de calage ont été modifiées, ce qui peut expliquer certains changements de valeurs dans les évolutions affichées. La méthode de désaisonnalisation précédente calculait des coefficients saisonniers à partir des écarts à la tendance (linéaire ou quadratique), la nouvelle méthode, basée sur des méthodes de type Box et Jenkins, est issue du logiciel Census X11. L'ancienne méthode de calage permettait d'ajuster a posteriori les évolutions de l'enquête de conjoncture sur celles constatées dans la SAE, pour obtenir sur l'année la même évolution pour les deux enquêtes. La nouvelle méthode de calage ajuste les données en évolution et en volume, ainsi les évolutions sur l'année sont semblables sur les deux enquêtes et la somme des quatre trimestres calés est proche de la valeur SAE pour les séries considérées.

Les évolutions, présentées en CVS, sont calculées par rapport au trimestre précédent. Ainsi, pour un trimestre on mesure l'évolution en glissement par rapport au trimestre précédent.

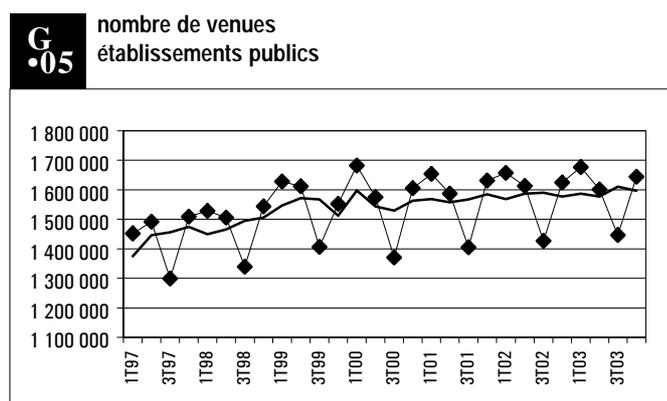
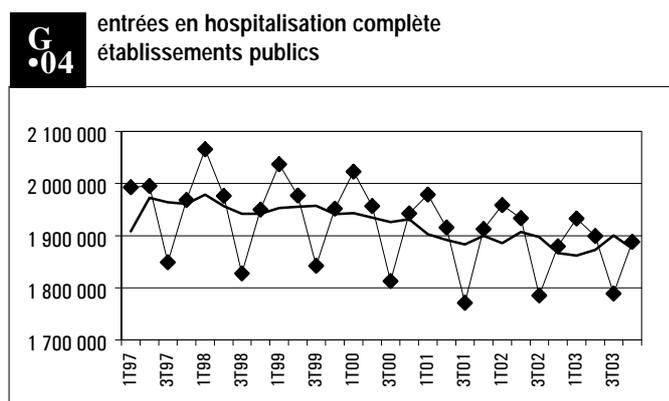
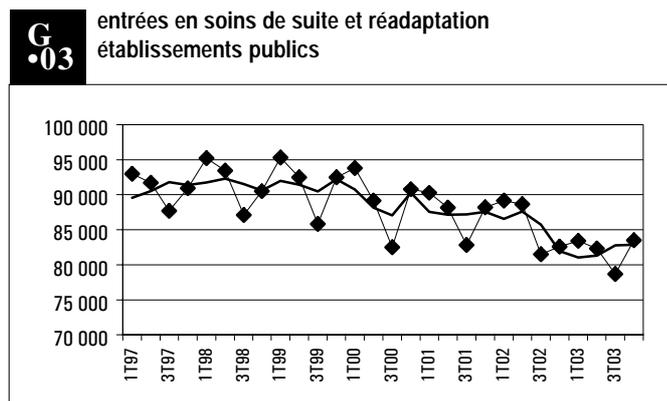
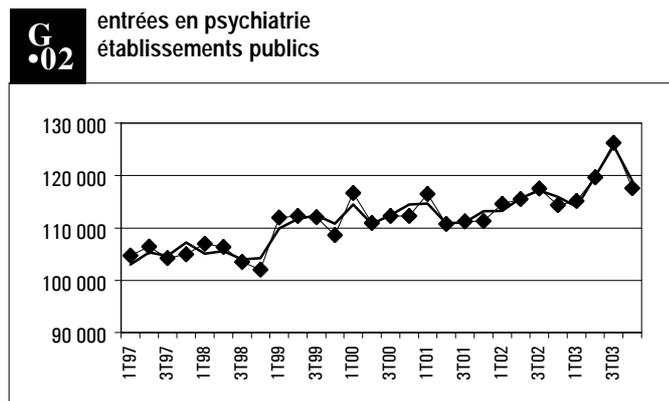
Pour les établissements de santé privés sous OQN, en raison de leur participation plus récente à l'enquête (premier trimestre 2000), les résultats peuvent être établis à compter du premier trimestre 2002 en rythme annuel sur les quatre derniers trimestres (année complète mobile). Ainsi par exemple, l'évolution en année complète mobile du nombre de journées au premier trimestre 2002 est obtenue en faisant le rapport entre la somme des journées des quatre derniers trimestres connus (2001T2, 2001T3, 2001T4, 2002T1) et la somme des journées des quatre trimestres précédents (2000T2, 2000T3, 2000T4, 2001T1). Au quatrième trimestre, ceci correspond à l'évolution en moyenne annuelle.

G•01 entrées en soins de courte durée (MCO) établissements publics



CVS : données corrigées des variations saisonnières.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees



CVS : données corrigées des variations saisonnières.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

◆ données brutes — CVS

4

En **gynécologie – obstétrique**, le nombre d'entrées reste stable au cours du dernier trimestre 2003 après une hausse au troisième trimestre (+1,3 %). On observe des évolutions opposées dans les CH (+1,1 %) et dans les CHR (-1,4 %).

Le nombre d'entrées augmente en moyenne au cours de l'année 2003, malgré la stabilité des naissances durant la même période, selon les données d'état civil. Cette hausse est essentiellement due à une reprise d'activité dans les CH (+1,6 %), car cet indicateur reste stable dans les CHR.

Le nombre de journées réalisées augmente pour sa part de 1 % au quatrième trimestre, essentiellement dans les CH (+1,6 %).

Sur l'année, par rapport à 2002, cet indicateur diminue de 1,6 % en 2003, plus fortement dans les CHR (-2,9 %) que dans les CH (-1 %).

• Une baisse de l'activité en psychiatrie, soins de suite et de réadaptation et soins de longue durée

En **psychiatrie**, le nombre d'entrées diminue fortement, de -5,3 % au quatrième trimestre 2003 (graphique 2), après une

hausse de même ampleur au trimestre précédent (+4,9 %). Cette baisse est essentiellement due à l'activité des CH et CHS (-5,5 %), même si dans les CHR le nombre d'entrées baisse aussi de manière importante (-2,8 %).

En moyenne en 2003, le nombre d'entrées augmente fortement (+3,6 %), malgré la baisse observée dans les CHR (-2,3 %).

En revanche, le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie est resté stable au quatrième trimestre 2003, aussi bien dans les CHR que dans les CH.

Sur l'année 2003, ce nombre diminue en moyenne de 1,2 %. Il en est ainsi pour les CH comme pour les CHR, avec respectivement -1,1 % et -1,7 %.

Cette divergence entre l'évolution du nombre d'entrées et celle du nombre de journées traduit sans doute une modification de la prise en charge des patients vers des séjours plus fractionnés ou plus courts, liée en particulier à une poursuite de l'augmentation de la file active. Par ailleurs, les autres modes de prise en charge que l'hospitalisation complète, dominants en psychiatrie, ne sont pas inclus dans ces données. Ils sont structurellement en forte hausse depuis plusieurs années.

En **soins de suite et réadaptation**, le nombre d'entrées reste stable au quatrième trimestre pour presque tous les types d'établissements (graphique 3), sauf les CHR (-2 %).

Sur l'ensemble de l'année 2003 on observe en moyenne une baisse importante du nombre d'entrées par rapport à 2002. Cette baisse s'observe nettement dans les CH (-6,6 %) et dans les hôpitaux locaux (-4,3 %), mais pas dans les CHR (+4,8 %).

Le nombre de journées réalisées diminue au cours du quatrième trimestre, avec un profil annuel différent suivant les types d'établissements.

Tout comme le nombre d'entrées, le nombre de journées diminue fortement en 2003, avec des évolutions contrastées suivant les établissements (respectivement +2,2 % dans les CHR, -6,8 % dans les CH et +0,4 % dans les hôpitaux locaux).

En **soins de longue durée**, le nombre de journées réalisées au cours du quatrième trimestre 2003 diminue légèrement (-0,8 %) après un troisième trimestre stable.

Cet indicateur reste stable en 2003 aussi bien dans les CH que dans les hôpitaux locaux, alors qu'il baisse dans les CHR (-2,2 %).

T 03 évolution du nombre de venues par catégorie d'établissements publics de santé

évolutions CVS (en %)

	CHR						CH et CHS en psychiatrie						Ensemble des hôpitaux publics								
	T/T-1				MA	MA	T/T-1				MA	MA	T/T-1				MA	MA			
	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003
Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	+1,6	-2,7	+0,1	+3,7	+1,5	+3,8	+2,2	-1,7	+1,6	-0,8	+1,6	-1,7	-0,2	+0,3	-0,8	+0,6	-0,6	+2,1	-0,9	+0,7	+0,8

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyennes.
Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

• **L'hospitalisation partielle en légère hausse en 2003**

Les diverses formes d'alternative à l'hospitalisation complète, qu'il s'agisse d'hospitalisation de jour ou de nuit, d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire, ou de soins dispensés dans un cadre ambulatoire, n'évoluent plus de manière très différente de celle de l'hospitalisation complète dans les hôpitaux publics. En effet, au cours de ces dernières années, l'ensemble de ces activités mesurées par le nombre de venues a d'abord connu une forte croissance (+2,9 % en 1998 et +4,8 % en 1999), puis un régime de croissance beaucoup plus modéré depuis (+0,7 % en 2001 et en 2002) et qui semble perdurer en 2003 (+0,8 %) [tableau 3 et graphique 5].

L'activité des établissements de santé privés sous dotation globale (DG) en 2003

Les établissements de santé privés sous dotation globale (DG) sont constitués en majorité d'établissements participant au service public hospitalier (PSPH) mais aussi de quelques établissements privés non PSPH. Le regroupement de ces divers établissements a été effectué dans l'enquête de conjoncture pour couvrir l'ensemble du champ des établissements de santé sous DG. Ces établissements représentaient en 2002 selon la SAE, 28 % des capacités d'accueil en lits dans les disciplines de courte durée, 14 % en psychiatrie, 46 % en soins de suite de réadaptation et 11 % en soins de longue durée.

En **soins de courte durée**, au cours du quatrième trimestre 2003 le nombre d'entrées reste stable (+0,2 %) [tableau 4 et graphique 6] alors que le nombre de journées réalisées augmente (+1,2 %).

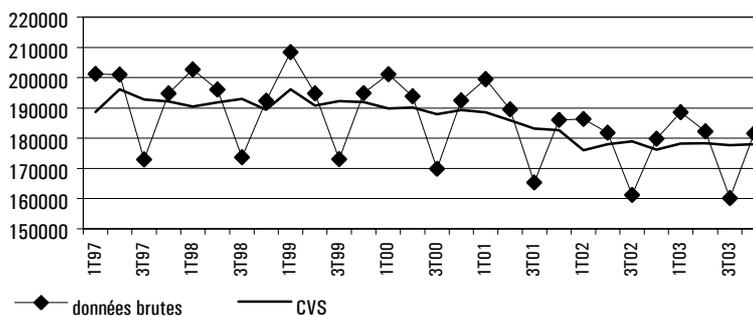
T 04 évolution du nombre d'entrées directes, de journées et de venues dans les établissements privés sous DG

évolutions CVS (en %)

	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03	2002	2003
	T/T-1					MA	MA
Évolution du nombre d'entrées directes							
Médecine	-3,0	-0,6	+3,0	-1,1	+2,3	-3,9	+0,6
Chirurgie	-0,3	+2,3	-1,9	-0,5	-3,6	-4,6	-0,7
Gynécologie-obstétrique	-2,5	+3,2	-5,5	+3,9	+1,8	-3,3	-0,5
Total soins de courte durée	-1,5	+1,1	+0,1	-0,3	+0,2	-4,2	+0,4
Psychiatrie	+0,7	-1,6	+3,9	+0,5	+2,4	+2,6	+3,9
Soins de suite et réadaptation	-2,5	+2,3	-2,1	-2,4	+1,3	-2,9	-1,2
Total hospitalisation complète	-1,6	+1,2	-0,4	-0,8	+0,7	-3,5	+0,1
Évolution du nombre de journées							
Médecine	-2,0	-1,2	+1,4	-0,1	+2,4	-4,0	-0,5
Chirurgie	+0,7	-0,8	-1,0	-2,1	-1,2	-6,0	-3,5
Gynécologie-obstétrique	-4,3	+1,5	-5,9	-2,1	+6,5	-6,5	-6,2
Total soins de courte durée	-1,2	-0,9	-1,0	-1,0	+1,2	-4,9	-2,3
Psychiatrie	+0,9	-0,8	-1,0	-0,7	-1,0	-1,7	-1,2
Soins de suite et réadaptation	+1,2	-0,2	-1,0	-1,8	-2,3	-2,9	-1,6
Soins de longue durée	-1,1	-0,5	+1,3	-1,6	+0,7	-0,6	-0,3
Total hospitalisation complète	0,0	-0,5	-0,3	-1,3	-1,1	-2,9	-1,6
Évolution du nombre de venues							
Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	-1,8	-2,9	+2,8	-0,3	+0,8	-0,6	-1,1

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyennes. Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

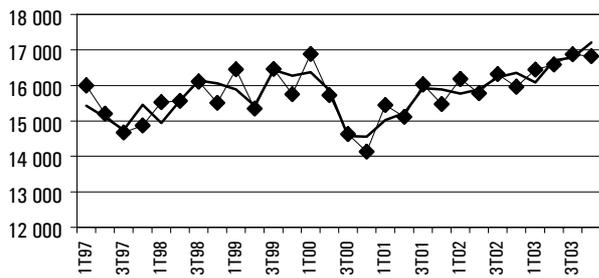
G 06 entrées en soins de courte durée (MCO) établissements privés sous DG



CVS : données corrigées des variations saisonnières.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

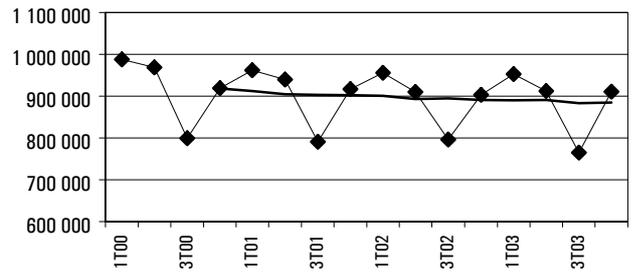
G.07

entrées en psychiatrie
établissements privés sous DG



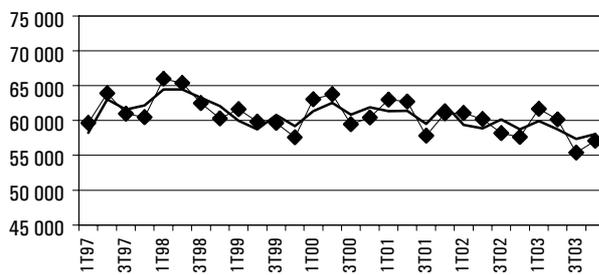
G.11

entrées en soins de courte durée (MCO)
établissements privés sous OQN



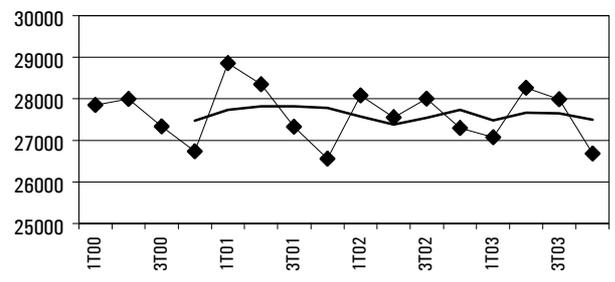
G.08

entrées en soins de suite et réadaptation
établissements privés sous DG



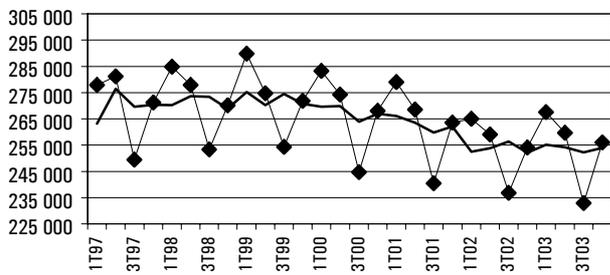
G.12

entrées en psychiatrie
établissements privés sous OQN



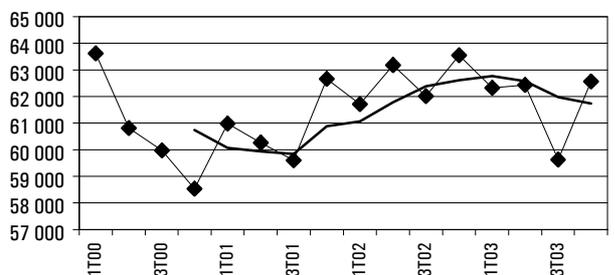
G.09

entrées en hospitalisation complète
établissements privés sous DG



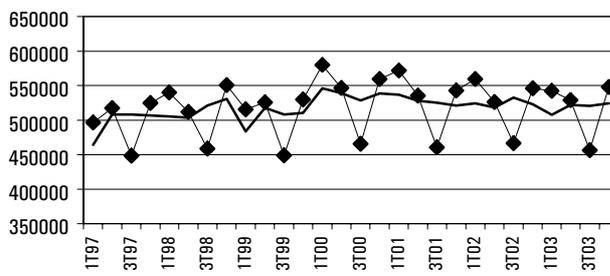
G.13

entrées en soins de suite et réadaptation
établissements privés sous OQN



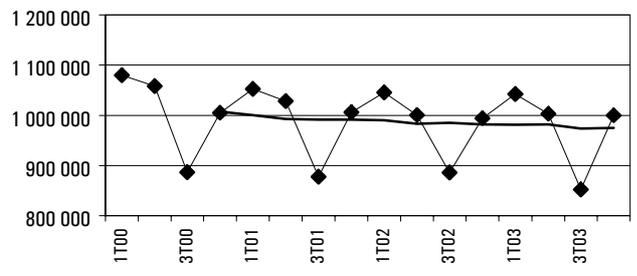
G.10

nombre de venues
établissements privés sous DG



G.14

entrées en hospitalisation complète
établissements privés sous OQN



◆ données brutes — CVS
CVS : données corrigées des variations saisonnières.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

◆ données brutes — ACM
ACM : année complète mobile
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

Après une forte baisse sur l'année 2002, le nombre d'entrées se stabilise en 2003 et le nombre de journées diminue encore mais de manière moindre qu'en 2002 (-2,3 %).

Ainsi en **médecine**, après la forte baisse en entrées et en journées en 2002 (-4 %) le nombre d'entrées et le nombre de journées réalisées restent quasi stables en moyenne en 2003 (respectivement +0,6 % et -0,5 %).

En **chirurgie**, le nombre d'entrées diminue de 3,6 % au quatrième trimestre, après un troisième trimestre stable. Le nombre de journées baisse lui aussi au dernier trimestre 2003, mais moins fortement que le nombre d'entrées.

Ces indicateurs sont en baisse plus ou moins importante sur l'ensemble de l'année 2003 (-0,7 % en entrées et -3,5 % en journées).

Enfin en **gynécologie – obstétrique** (activité peu pratiquée par ces établissements), après la forte baisse au second trimestre (-5,5 %), le nombre d'entrées augmente de près d'autant au troisième trimestre puis plus faiblement sur les trois derniers mois de l'année 2003.

Cet indicateur reste donc stable en moyenne sur l'année 2003. Le nombre de journées d'hospitalisation continue, quant à lui, de diminuer sensiblement en 2003 (-6,2 %), après une baisse similaire en 2002.

En **psychiatrie**, alors que le nombre de journées diminue sur l'année 2003 (-1,2 %), le nombre d'entrées augmente fortement (+3,9 %), tout comme en 2002 (graphique 7). On observerait ainsi le même phénomène de fractionnement des séjours que dans le public.

En **soins de suite et réadaptation**, après un premier trimestre 2003 en hausse en nombre d'entrées (graphique 8) et stable en journées d'hospitalisation, ces deux indicateurs sont en baisse sur les six mois suivants. Le nombre de journées réalisées continue de baisser au quatrième trimestre alors que le nombre d'entrées croît légèrement (+1,3 %).

Ces deux indicateurs diminuent de manière identique sur l'ensemble de l'année 2003, respectivement de 1,2 %

E•2

Rétropolation de certaines séries due à des changements de définition

Le changement de définition des entrées mis en place dans la SAE 2000 (voir ci-dessous) a occasionné une rupture de certaines séries. Les disciplines les plus touchées par ce changement, sont en majeure partie la médecine et dans une moindre mesure la chirurgie, pour les établissements publics et sous DG. Ces séries brutes de chaque établissement ont été réropolées en remplaçant le taux d'évolution $4T99/1T00$ par la moyenne des taux $4Tn/1Tn+1$ antérieurs existants puis en réappliquant les taux d'évolution des trimestres précédents.

Changement de définitions pour les entrées dans la SAE à partir de 2000

Les entrées directes

Avant 2000 : Les entrées directes dans une discipline sont les entrées de malades provenant de l'extérieur de l'entité interrogée (domicile ou par le biais des urgences) ou venant d'un type d'activité autre que l'hospitalisation complète (ex : hospitalisation de jour, traitements ambulatoires...).

À partir de 2000 : Aux entrées directes définies précédemment s'ajoutent les mouvements entre grands groupes de disciplines qui étaient comptés comme des mutations [un malade passant des SSR en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) par exemple].

Les entrées totales

Avant 2000 : Les entrées totales dans une discipline sont la somme des entrées directes et des entrées par mutation dans cette discipline.

Les entrées par mutation dans une discipline sont les entrées de malades venant d'une autre discipline (par exemple le passage de médecine en chirurgie ou de chirurgie en SSR) ou venant d'un autre établissement de la même entité juridique sans changement de discipline.

À partir de 2000 : Les entrées totales dans une discipline restent la somme des entrées directes et des entrées par mutation dans cette discipline, mais la notion de mutation change. En effet, les mutations effectuées à l'intérieur de MCO (par exemple un passage de médecine en chirurgie) ne sont plus comptabilisées. Dans les mutations, il ne reste plus que les malades venant d'un autre établissement de la même entité juridique sans changement de discipline.

pour le nombre d'entrées et de 1,6 % pour le nombre de journées.

En **soins de longue durée**, on observe une légère hausse du nombre de journées réalisées au dernier trimestre (+0,7 %) succédant à une baisse plus importante au troisième trimestre (-1,6 %).

Au total, le nombre de journées reste donc à peu près stable au cours de l'année 2003.

En ce qui concerne **l'hospitalisation partielle**, le nombre de venues augmente légèrement au dernier trimestre. Au total, cependant, ce nombre demeure en baisse par rapport à 2002 (-1,1 %) [graphique 10] et poursuit ainsi la tendance observée depuis le début de l'année 2000.

L'activité des établissements de santé privés sous objectif quantifié national (OQN)

Le champ de l'enquête a été élargi aux établissements de santé privé sous OQN à partir de l'exercice 2000. On dispose donc actuellement des résultats trimestriels des années 2000, 2001, 2002 et 2003. Ce petit nombre d'années ne permet pas encore d'obtenir les données des établissements sous OQN corrigées des variations saisonnières. Les résultats sont donc présentés en rythme annuel lissé sur les quatre derniers trimestres connus par rapport aux quatre trimestres précédents (année complète mobile). Les données trimestrielles ne sont donc pas immédiatement comparables à celles qui précèdent². En revanche, celles du qua-

2. Toutefois le calcul des données d'évolution du quatrième trimestre pour les établissements sous OQN est cohérent avec les évolutions présentées sur l'année pour les établissements publics et sous DG, ce qui rend possible une comparaison sur l'année civile 2003 des trois catégories d'établissements.

trième trimestre sont assimilables aux données en moyenne annuelle.

L'activité d'**hospitalisation complète** du secteur privé sous OQN apparaît en légère baisse sur l'année 2003, comme en 2002 (tableau 5 et graphique 14).

L'activité en **soins de courte durée** diminue légèrement de 0,7 % au cours de l'année 2003, poursuivant sa légère tendance à la baisse (graphique 11). Les différentes disciplines connaissent cependant des évolutions variées. Ainsi le nombre de journées et d'entrées en **médecine** diminuent sur l'année 2003, de manière plus importante pour le nombre de journées. En **gynécologie – obstétrique** les nombres d'entrées et de journées réalisées sont en forte hausse par rapport à 2002 (respectivement +2,7 % et +3,1 %). L'activité **chirurgicale** en hospitalisation complète, après une régression en 2002, diminue encore en 2003. Ce recul s'expliquerait par une prise en charge de plus en plus forte en chirurgie ambulatoire caractéristique des établissements sous OQN.

Les autres disciplines connaissent, elles aussi, des évolutions contrastées. Ainsi en **psychiatrie**, sur l'année 2003 le nombre d'entrées connaît une faible diminution alors que le nombre de journées réalisées reste quasi stable. Cependant, les évolutions de cette discipline sont assez perturbées depuis le milieu de l'année 2002 (graphique 12). En **soins de suite et de réadaptation**, on assiste sur l'année 2003 à une baisse du nombre d'entrées (graphique 13) et à un nombre de journées réalisées stable par rapport à 2002. Enfin le nombre de journées réalisées en **soins de longue durée** après une forte augmentation en 2002, reste stable sur l'année 2003.

L'**hospitalisation partielle** dans les établissements sous OQN, mesurée par le nombre de venues, poursuit sa croissance à un rythme soutenu avec +4,1 % sur l'année, notamment sous l'influence de sa composante majeure, la chirurgie ambulatoire (graphique 15).

T
05

Évolution du nombre d'entrées directes, de journées et de venues dans les établissements privés sous OQN

évolutions ACM (en %)

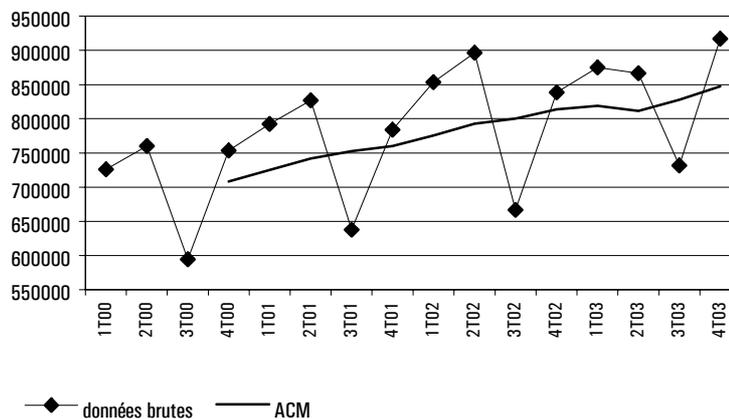
	4T02	1T03	2T03	3T03	4T03
Évolution du nombre d'entrées directes					
Médecine	+0,7	-3,6	-3,5	-3,2	-0,8
Chirurgie	-1,6	-0,6	+0,1	-1,4	-1,1
Gynécologie-obstétrique	-1,5	-1,0	+2,5	+2,5	+2,7
Total soins de courte durée	-1,2	-1,1	-0,3	-1,3	-0,7
Psychiatrie	-0,1	-0,3	+1,0	+0,4	-0,8
Soins de suite et réadaptation	+2,9	+2,8	+1,3	-0,7	-1,4
Total hospitalisation complète	-1,0	-0,9	-0,1	-1,2	-0,7
Évolution du nombre de journées					
Médecine	-4,0	-4,4	-3,2	-1,5	-2,4
Chirurgie	-2,2	-2,0	-1,6	-1,0	-0,4
Gynécologie-obstétrique	-4,0	-2,3	+0,2	+2,4	+3,1
Total soins de courte durée	-2,8	-2,5	-1,8	-0,8	-0,4
Psychiatrie	-0,3	-1,7	-2,1	-1,0	-0,3
Soins de suite et réadaptation	+3,4	+3,1	+2,5	-0,1	-0,5
Soins de longue durée	+4,8	+3,2	+1,5	-0,5	+0,1
Total hospitalisation complète	-0,8	-0,9	-0,7	-0,6	-0,4
Évolution du nombre de venues					
Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	+6,8	+5,4	+2,3	+3,4	+4,1

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

8

G
15

nombre de venues établissements privés sous OQN



ACM : année complète mobile
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

Pour en savoir plus...

- TRIGANO Lauren : « La conjoncture des établissements de santé publics et privés en 2002 – Résultats provisoires », Drees, *Études et Résultats*, n° 257, septembre 2003.
- TRIGANO Lauren : « La conjoncture des établissements de santé publics et privés au troisième trimestre 2003 – Résultats provisoires », Drees, *Études et Résultats*, n° 309, mai 2004.
- BUISSON Guillemette, CARRASCO Valérie, COLDEFY Magali : « L'activité des établissements de santé en 2002 en hospitalisation complète et partielle », Drees, *Études et Résultats*, n° 310, mai 2004.