



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

Ministère de la santé
et de la protection sociale



Études et Résultats

N° 358 • décembre 2004

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au premier trimestre 2004

Résultats provisoires

Après un 4^e trimestre 2003 assez stable, les hôpitaux publics enregistrent une reprise d'activité au 1^{er} trimestre 2004 en hospitalisation complète, avec une hausse de 0,9 % du nombre d'entrées et de 0,6 % du nombre de journées d'hospitalisation. En soins de courte durée, les entrées progressent de 1,1 %, pour un nombre stable de journées d'hospitalisation (+0,1 %). Les entrées en médecine et gynécologie - obstétrique augmentent respectivement de 0,7 % et 1,1 % au 1^{er} trimestre 2004. L'activité de chirurgie connaît une évolution plus marquée avec 1,2 % de hausse en entrées et + 2,0 % en journées d'hospitalisation. En psychiatrie, le nombre d'entrées augmente de 4,1 %, le nombre de journées d'hospitalisation progressant de façon moins marquée (+0,9 %). En soins de suite et de réadaptation, une diminution des entrées est observée (-3,0 %), assortie d'une stabilisation du nombre de journées d'hospitalisation (+0,1 %). Enfin, l'hospitalisation partielle, mesurée en nombre de venues, enregistre une hausse de 2,6 % au 1^{er} trimestre 2004, due pour l'essentiel aux soins de courte durée (+3,4 %). L'activité des établissements de santé privés sous dotation globale demeure relativement stable en soins de courte durée et en hospitalisation complète malgré des évolutions contrastées selon les disciplines. L'hospitalisation partielle continue quant à elle de croître, notamment en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO). Les établissements privés sous objectif quantifié national amorcent un redressement de leur activité d'hospitalisation complète et poursuivent la croissance de celle-ci en hospitalisation partielle.

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).

Lauren TRIGANO

Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale
Ministère des Solidarités, de la santé et de la famille
DREES

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 au premier trimestre 2004

• L'activité de court séjour des hôpitaux publics en légère hausse au premier trimestre 2004

Après une année 2003 en moyenne assez stable, l'activité de court séjour (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique) semble augmenter légèrement au premier trimestre

2004. En effet après une fin d'année 2003 assez stable, le nombre d'entrées est en hausse de 1,1 % sur les trois premiers mois de l'année 2004. Le nombre de journées fluctue assez peu durant les trois derniers trimestres 2003 ainsi qu'au cours du premier trimestre 2004 (+0,1 %) [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'en-

trées s'est petit à petit redressé au cours des neuf premiers mois pour se stabiliser au dernier trimestre 2003, puis augmenter encore légèrement au premier trimestre 2004 (+0,7 %). La hausse constatée sur les premiers mois de l'année 2004 est observée essentiellement dans les CHR (+1,7 %) alors que dans les centres hospitaliers (CH) le nombre d'entrées reste stable (+0,3 %) et qu'il diminue dans les hôpitaux locaux (-1,6 %).

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	AC	T/T-1					MA	AC	T/T-1					MA	AC
	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004
Médecine	+0,6	-0,0	+1,0	+0,5	+1,7	+0,4	+2,5	+1,6	+0,2	+0,5	-0,8	+0,3	+0,9	-0,0	-3,1	-0,7	-0,8	-2,7	-1,6	-6,6	-4,2
Chirurgie	+1,2	-0,9	+0,5	+0,2	+2,7	-0,9	+2,8	+1,3	+0,6	+0,3	-0,8	+1,3	+0,6	+0,9							
Gynécologie-obstétrique	-1,0	+0,5	-0,4	-0,3	+4,4	-1,0	+4,1	-0,6	+0,2	+0,5	+0,5	+0,2	-0,9	+0,8							
Total soins de courte durée	+0,6	-0,1	+0,8	+0,3	+2,0	-0,2	+2,6	+1,3	+0,2	+0,5	-0,6	+0,5	+0,6	+0,3	-3,1	-0,7	-0,8	-2,7	-1,6	-6,6	-4,2
Psychiatrie	-4,8	+3,6	-1,6	-3,2	-0,1	-4,6	-2,4	-3,0	+3,6	+2,1	-3,5	+4,8	+0,2	+4,0							
Soins de suite et réadaptation	+2,0	+0,4	+5,6	-1,8	-2,4	+3,7	-1,0	+1,8	-0,1	+1,3	+1,2	-3,9	-2,8	-2,5	-1,2	-0,5	+0,0	+0,1	-1,2	-3,9	-1,3
Total hospitalisation complète	+0,5	-0,2	+0,9	+0,3	+1,9	-0,2	+2,4	+0,8	+0,5	+0,8	-0,8	+0,6	+0,4	+0,5	-0,6	-0,4	+0,2	-1,7	-2,2	-3,6	-3,4

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.
Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance (AC)
Source : Enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

2

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	AC	T/T-1					MA	AC	T/T-1					MA	AC
	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004
Médecine	-1,2	+0,3	+0,7	-0,2	+0,2	-1,4	+0,5	-0,6	+0,6	+1,0	-0,1	-0,5	-0,3	+0,1	-2,2	+3,3	+0,9	+1,8	-2,5	-1,7	+0,0
Chirurgie	-0,4	-0,7	+0,3	-0,2	+0,4	-2,2	+0,2	-0,6	-0,8	-0,8	-1,5	+1,6	-2,2	-0,2							
Gynécologie-obstétrique	-1,2	+0,9	-1,1	+0,6	+0,6	-2,5	+0,8	-1,1	-0,1	-1,2	+1,3	+0,3	-2,4	+0,6							
Total soins de courte durée	-0,9	+0,1	+0,3	-0,1	+0,4	-1,8	+0,4	-0,7	+0,2	+0,4	-0,2	-0,0	-1,0	+0,1	-2,2	+3,3	+0,9	+1,8	-2,5	-1,7	+0,0
Psychiatrie	-2,2	-1,1	+0,6	+0,8	+3,0	-1,8	+3,6	-0,6	+0,5	+0,1	+0,1	+0,7	-0,8	+1,0							
Soins de suite et réadaptation	+1,5	+0,7	+1,7	+0,6	+0,1	+2,4	+1,6	-1,8	+0,8	-0,2	-0,6	+1,2	-3,0	+0,8	+2,3	-4,3	+3,1	+1,0	-3,2	-0,1	-2,1
Soins de longue durée	-1,5	-0,1	-0,9	-0,8	+0,9	-2,8	-0,2	+0,1	+1,4	-0,0	-0,8	+1,0	+1,1	+0,7	-0,7	+0,6	+0,1	+0,9	+0,8	+0,3	+1,6
Total hospitalisation complète	-0,7	+0,1	+0,3	-0,2	+0,6	-1,5	+0,6	-0,3	+0,5	+0,1	-0,5	+0,7	-0,6	+0,6	-0,0	+0,1	+0,6	+0,7	-0,3	-0,0	+0,5

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.
Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance (AC)
Source : Enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

Le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en médecine reste quant à lui stable au premier trimestre 2004 aussi bien dans les centres hospitaliers régionaux (CHR) que dans les autres centres hospitaliers (CH). Tout comme le nombre d'entrées, le nombre de journées est en baisse dans les hôpitaux locaux (-2,5 %).

En **chirurgie** (30 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), après un dernier trimestre

2003 assez stable le nombre d'entrées est en hausse au premier trimestre 2004 (+2 %), hausse observée aussi bien dans les CHR (+2,7 %) que dans les CH (+1,3 %).

Après un recul au quatrième trimestre (-0,9 %), le nombre de journées réalisées augmente lui aussi. Cette

évolution résulte de la hausse observée dans les CH (+1,6 %), alors que dans les CHR, ce nombre reste stable.

En **gynécologie - obstétrique**, le nombre d'entrées augmente au cours du premier trimestre 2004 (+1,1 %) après une stabilisation au dernier trimestre. On observe des évolutions

évolutions CVS (en %)

Ensemble des hôpitaux publics						
T/T-1					MA	AC
1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004
+1,2	+0,1	+0,7	-0,5	+0,7	+0,6	+0,8
+1,4	-0,1	+0,4	-0,5	+2,0	-0,0	+1,8
-1,0	+0,4	+0,3	+0,3	+1,1	-0,9	+1,6
+1,0	+0,0	+0,6	-0,3	+1,1	+0,3	+1,1
-3,3	+3,4	+2,3	-3,8	+4,1	-0,3	+3,1
+1,3	-0,0	+1,6	+0,7	-3,0	-1,7	-1,7
+0,6	+0,2	+0,8	-0,4	+0,9	+0,1	+1,1

évolutions CVS (en %)

Ensemble des hôpitaux publics						
T/T-1					MA	AC
1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004
-0,7	+0,4	+1,0	-0,1	-0,2	-0,7	+0,3
-0,4	-0,8	-0,4	-0,9	+1,2	-2,2	+0,1
-1,1	+0,2	-1,0	+1,0	+0,4	-2,5	+0,6
-0,7	+0,1	+0,4	-0,1	+0,1	-1,3	+0,3
-0,7	+0,3	+0,3	+0,1	+0,9	-0,9	+1,2
-0,5	+0,2	+0,7	-0,1	+0,1	-1,3	+0,4
-0,3	+1,0	-0,2	-0,4	+0,9	+0,3	+0,7
-0,3	+0,3	+0,2	-0,3	+0,6	-0,8	+0,6

E·1

Prévision sur l'année en cours : les acquis de croissance

Les évolutions sur l'année en cours sont des acquis de croissance, qui estiment l'évolution moyenne atteinte à la fin de l'année à venir, en faisant l'hypothèse que le niveau des trimestres encore inconnus serait égal à celui du dernier trimestre connu.

Par exemple, lorsque l'on ne connaît que les deux premiers trimestres $1T_{n+1}$ et $2T_{n+1}$ d'une année $n+1$, l'acquis de croissance sur cette année est égal au rapport :

$$\frac{1T_{n+1} + 3 * 2T_{n+1}}{1T_n + 2T_n + 3T_n + 4T_n}$$

Ainsi quand on arrive au quatrième trimestre, l'évolution sur l'année en acquis de croissance correspond à l'évolution constatée en moyenne annuelle.

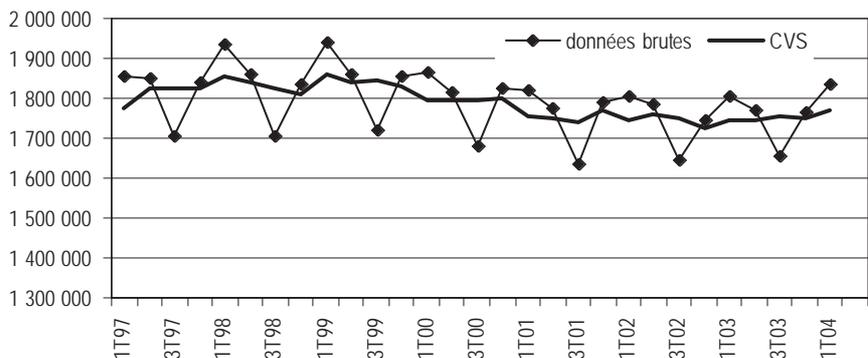
Exemple d'acquis de croissance au 1^{er} trimestre 2004 pour les établissements publics et sous DG

L'activité de court séjour dans les établissements publics, la plus importante en volume de ce secteur, augmenterait plus en 2004 qu'en 2003 si les trois derniers trimestres 2004 conservaient le niveau atteint au premier trimestre 2004. Sous cette hypothèse de stabilité, on enregistrerait en 2004 une hausse du nombre d'entrées (+1,1 % d'acquis de croissance) et un nombre de journées stable (+0,3 % d'acquis de croissance) par rapport à l'année 2003.

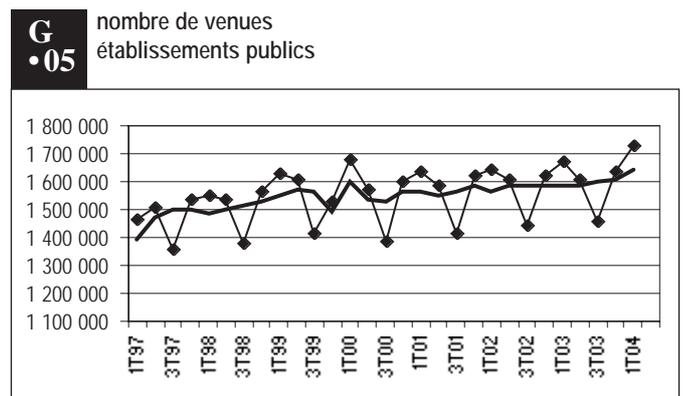
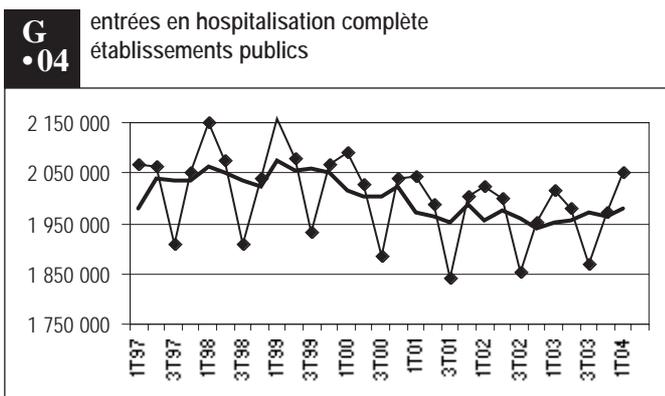
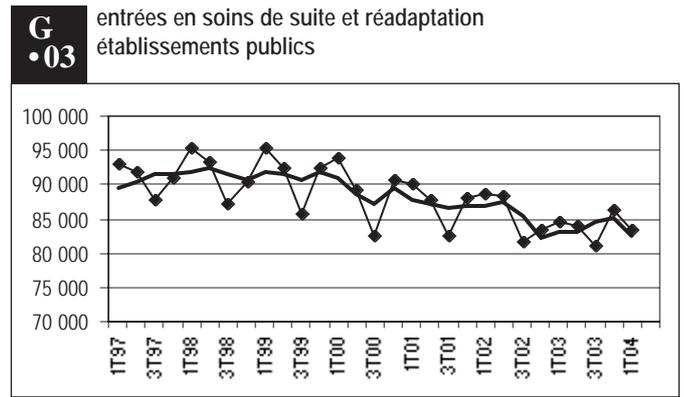
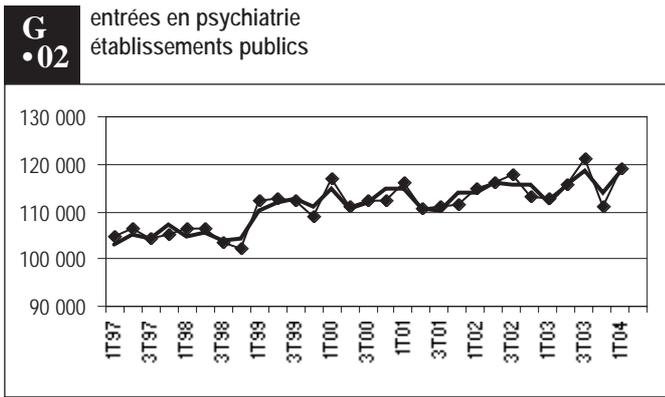
Les acquis de croissance sont en hausse pour toutes les disciplines de MCO. Si les trois derniers trimestres 2004 conservaient le niveau du premier trimestre 2004, le nombre d'entrées augmenterait en 2004, aussi bien en médecine, en chirurgie qu'en gynécologie- obstétrique, avec respectivement +0,8 %, +1,8 % et +1,6 % d'acquis de croissance.

L'activité la plus pratiquée dans les établissements sous DG, les soins de suite et de réadaptation, augmenterait légèrement en 2004, si les trois derniers trimestres 2004 conservaient le niveau du 1^{er} trimestre 2004, en journées d'hospitalisation (+1,5 % d'acquis de croissance), après une année 2003 en baisse (-1,7 %), et en entrées (+0,9 % d'acquis de croissance contre -1,7 % de baisse en 2003).

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

contrastées dans les CH (+0,2 %) et dans les CHR (+4,4 %).

Le nombre de journées réalisées se stabilise au cours du premier trimestre 2004 après une hausse de 1 % au quatrième trimestre 2003, essentiellement dans les CH (+1,3 %).

• Évolutions contrastées en psychiatrie, soins de suite et de réadaptation et soins de longue durée

En **psychiatrie**, le nombre d'entrées augmente fortement, de 4,1 % au premier trimestre 2004 (graphique 2), après une diminution de même ampleur au dernier trimestre 2003 (-3,8 %). Cette hausse est essentiellement due à l'activité des CH et CHS (+4,8 %), car dans les CHR le nombre d'entrées reste stable.

Le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie est lui aussi en hausse (+0,9 %) au premier trimestre 2004, mais de manière moindre dans les

CH et les CHS (+0,7 %) et au contraire plus forte dans les CHR (+3 %).

Cet écart important entre la forte hausse du nombre d'entrées et celle, bien moindre, du nombre de journées, déjà constatée aux 2^e et 3^e trimestres 2003, 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 diminue au premier trimestre dans tous les types d'établissements (graphique 3), respectivement de 1,2 % pour les HL, de 2,4 % dans les CHR et de 3,9 % dans les CH.

Le nombre de journées d'hospitalisation reste stable au cours du premier trimestre, avec un profil infra annuel

différent suivant les types d'établissements. Tout comme le nombre d'entrées, le nombre de journées diminue en effet dans les hôpitaux locaux (-3,2 %) alors qu'il reste stable dans les CHR et qu'il augmente légèrement dans les CH (+1,2 %).

En **soins de longue durée**, le nombre de journées réalisées au cours du premier trimestre 2004 est en légère hausse (+0,9 %) après un quatrième trimestre 2003 stable.

La hausse de cet indicateur au premier trimestre est d'une ampleur identique dans les CH, les CHR et les hôpitaux locaux.

• L'hospitalisation partielle en hausse au premier trimestre 2004

Les diverses formes d'alternatives 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'évo-

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

évolutions CVS (en %)

Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	CHR							CH et CHS en psychiatrie							Ensemble des hôpitaux publics						
	T/T-1				MA	AC	T/T-1				MA	AC	T/T-1				MA	AC			
	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004
Total soins de courte durée (MCO)	-3,8	+0,4	+3,1	+2,1	+1,8	+1,6	+5,1	-0,5	+2,2	+2,3	-0,8	+4,7	+3,5	+5,9	-2,2	+1,5	+2,6	+0,4	+3,4	+2,5	+5,5
Total venues	-2,0	-0,2	+2,5	+2,2	+2,2	+2,2	+5,0	+0,8	+0,1	+0,7	-0,7	+2,6	+0,6	+2,5	+0,2	-0,0	+1,1	+0,0	+2,6	+1,0	+3,2

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.
Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance (AC)
Source : Enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

luent 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 +2,5 % en 1999), puis un rythme de croissance beaucoup plus modéré depuis 2000 (+0,5 % en 2001 et +0,9 % en 2002). Cette croissance modérée semble se poursuivre en 2003 avec une hausse du nombre de venues de 1 % (tableau 3 et graphique 5). Au premier trimestre 2004 le nombre de venues augmente cependant de 2,6 %, du fait d'une hausse de 3,4 % des venues en médecine, chirurgie et obstétrique.

L'activité des établissements de santé privés sous dotation globale (DG) au premier trimestre 2004

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.

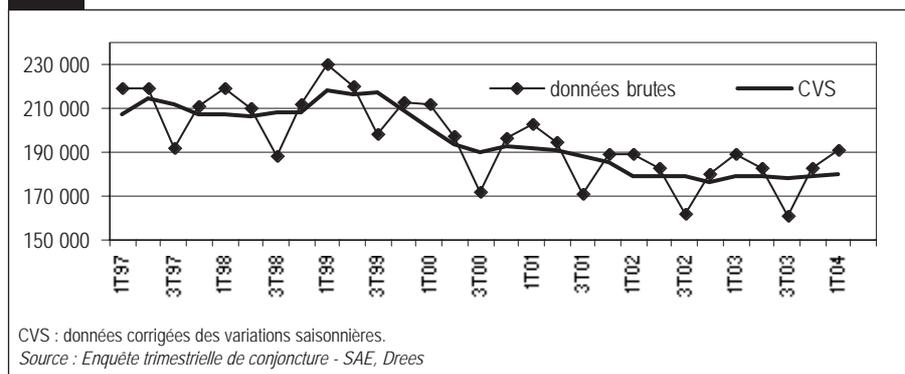
T • 04 évolution du nombre d'entrées totales, de journées et de venues dans les établissements privés sous DG

évolutions CVS (en %)

	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04	2003	2004
	T/T-1				MA	AC	
Évolution du nombre d'entrées							
Médecine	-1,1	+3,8	-1,8	+4,1	+3,5	+1,0	+6,7
Chirurgie	+4,9	-3,7	-0,4	-4,0	-3,3	-1,1	-7,3
Gynécologie-obstétrique	+5,3	-3,1	+3,7	+3,0	+1,4	+4,2	+4,7
Total soins de courte durée	+1,6	+0,2	-0,5	+0,5	+0,5	+0,4	+0,6
Psychiatrie	-2,2	+2,3	-0,7	+1,2	-0,2	-0,1	+0,9
Soins de suite et réadaptation	-0,2	-1,0	-2,2	+1,4	+1,2	-1,7	+0,9
Total hospitalisation complète	+0,9	+0,1	-0,9	+1,1	+0,4	-0,1	+0,7
Évolution du nombre de journées							
Médecine	-0,5	+0,8	+0,1	+2,2	-0,2	-0,2	+2,2
Chirurgie	-0,2	-1,4	-1,5	-2,1	-3,4	-3,3	-5,9
Gynécologie-obstétrique	+3,7	-2,0	-0,1	+7,3	-1,6	+1,7	+3,1
Total soins de courte durée	-0,1	-0,1	-0,4	+0,8	-1,2	-1,2	-0,8
Psychiatrie	-0,9	-1,1	-0,8	-1,3	-0,2	-1,6	-1,8
Soins de suite et réadaptation	-0,8	-0,7	-1,2	-0,1	+2,3	-1,7	+1,5
Soins de longue durée	-1,6	+1,1	-0,9	+1,1	+2,1	-1,0	+2,8
Total hospitalisation complète	-0,9	-0,2	-0,9	+0,1	+0,8	-1,5	+0,4
Évolution du nombre de venues							
Total MCO	-2,0	+2,7	-0,4	+3,2	+7,4	+2,8	+10,5
Total venues	-2,7	+3,5	+0,8	+1,3	+1,2	+1,0	+3,5

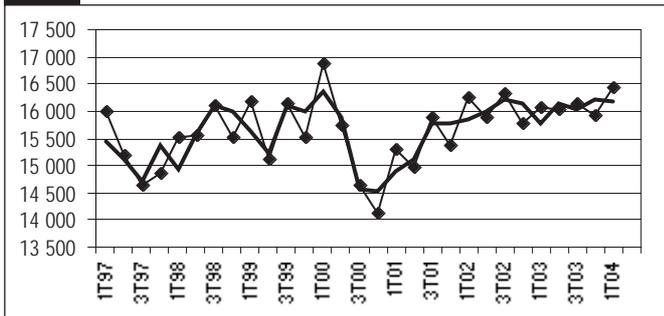
Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.
Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyennes (MA).
Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance (AC)
Source : Enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

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



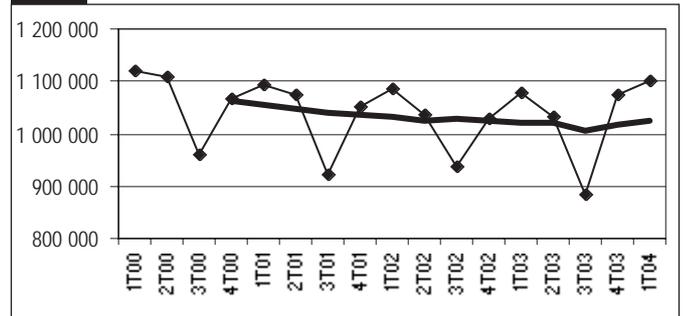
G
•07

entrées en psychiatrie
établissements privés sous DG



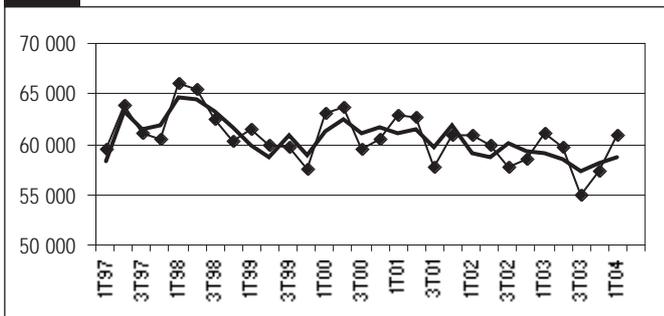
G
•11

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



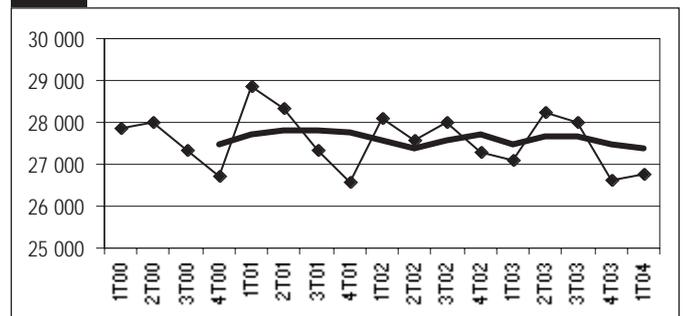
G
•08

entrées en soins de suite et réadaptation
établissements privés sous DG



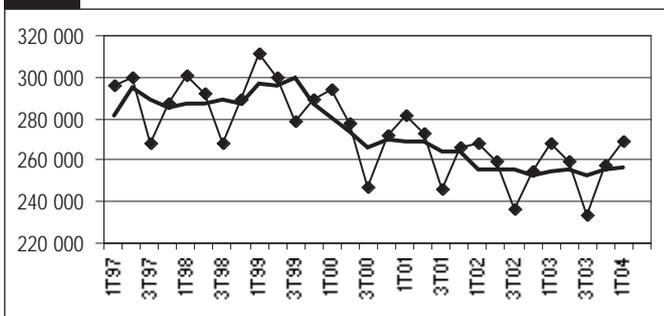
G
•12

entrées en psychiatrie
établissements privés sous OQN



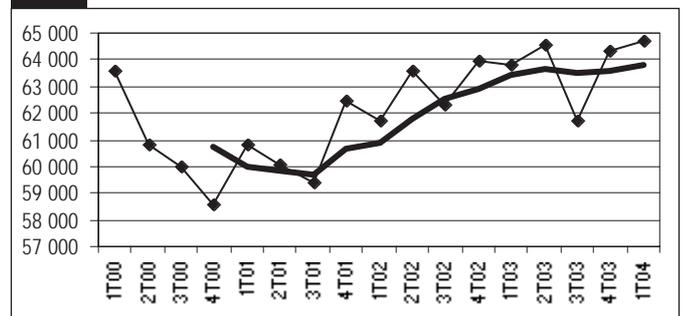
G
•09

entrées en hospitalisation complète
établissements privés sous DG



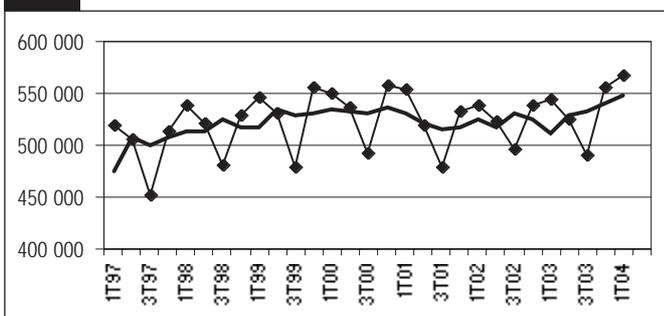
G
•13

entrées en soins de suite et réadaptation
établissements privés sous OQN



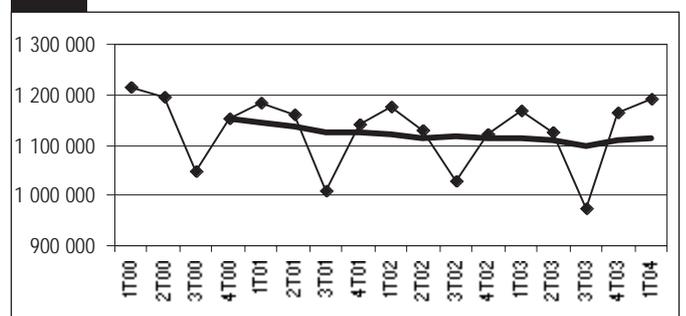
G
•10

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

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 et 2004 sont provisoires.

À partir de la publication du 1^{er} trimestre 2004, les méthodes de désaisonnalisation (correction de la variable saisonnière des séries) et de calage ont été modifiées, ce qui peut expliquer certains changement de valeurs dans les évolutions affichées. La méthode de désaisonnalisation précédente basée sur des méthodes de type Box et Jenkins, était issue du logiciel Census X11, la nouvelle méthode est fondée sur la version suivante de X11, à savoir X12. 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.

En **soins de courte durée**, au cours du premier trimestre 2004 le nombre d'entrées reste stable (+0,5 %) [tableau 4 et graphique 6] alors que le nombre de journées réalisées diminue légèrement (-1,2 %).

Ainsi en **médecine**, après une forte hausse des entrées et des journées d'hospitalisation au dernier trimestre 2003 (respectivement +4,1 % et +2,2 %), le nombre d'entrées continue de croître (+3,5 %) au cours des trois premiers mois de 2004, alors que le nombre de journées réalisées se stabilise.

En **chirurgie**, le nombre d'entrées diminue de 3,3 % au premier trimestre 2004, après une baisse de même ampleur au quatrième trimestre 2003. Le nombre de journées évolue de manière identique, avec une diminution de 3,4 % au premier trimestre 2004.

Enfin en **gynécologie - obstétrique** (activité peu pratiquée par ces établissements), après la forte hausse des deux derniers trimestres de 2003 (respectivement +3,7 % et +3 %), le nombre d'entrées augmente plus faiblement sur les trois premiers mois de l'année 2004 (+1,4 %).

Le nombre de journées d'hospitalisation diminue (-1,6 %) après la hausse importante observée au quatrième trimestre 2003 (+7,3 %).

En **psychiatrie**, les nombres d'entrées (graphique 7) et de journées restent stables au premier trimestre 2004, après des évolutions divergentes au dernier trimestre 2003 (respectivement +1,2 % et -1,3 %).

En **soins de suite et réadaptation**, après un dernier trimestre 2003 en hausse en nombre d'entrées (graphique 8) et stable en journées d'hospitalisation, ces deux indicateurs sont tous les deux en hausse sur les trois premiers mois de 2004 (respectivement +1,2 % et +2,3 %).

En **soins de longue durée**, on observe une hausse du nombre de journées réalisées au premier trimestre

2004 (+2,1 %) succédant à une augmentation moins importante au quatrième trimestre 2003 (+1,1 %).

Enfin, en ce qui concerne **l'hospitalisation partielle**, le nombre de venues continue de croître au cours du premier trimestre 2004 (+1,2 %) (graphique 10). Cette hausse s'explique par des évolutions contrastées : forte hausse des venues en médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique, léger recul des venues en psychiatrie et en soins de suite et réadaptation.

L'activité des établissements de santé privés sous objectif national quantifié (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, 2003 et du premier trimestre 2004. Ce petit nombre d'années ne permet pas 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.

L'activité d'**hospitalisation complète** du secteur privé sous OQN se redresse légèrement sur les 12 derniers mois, grâce à un redressement au cours du premier trimestre 2004 après la faible baisse constatée sur l'année 2003 (tableau 5 et graphique 14).

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

L'activité en **soins de courte durée** augmente légèrement au cours de des 12 derniers mois, après une année 2003 à la baisse (graphique 11). Les différentes disciplines connaissent cependant des évolutions variées. Ainsi le nombre d'entrées et de journées d'hospitalisation en **médecine** se redresse sur les douze derniers mois, de manière plus importante pour le nombre d'entrées. En **gynécologie - obstétrique** le nombre d'entrée est également en hausse, alors que le nombre de journées diminue sur cette même période. L'activité **chirurgicale** en hospitalisation complète reste stable après une régression en 2002, liée au développement des prises en charge en chirurgie ambulatoire dans les établissements sous OQN.

Les autres disciplines connaissent, elles aussi, des évolutions contrastées. Ainsi en **psychiatrie**, sur les 12 derniers mois le nombre d'entrées continue de diminuer faiblement alors que le nombre de journées d'hospitalisation croît légèrement. 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**, alors que le nombre d'entrées continue de diminuer, dans le prolongement de la tendance observée sur l'année 2003 (graphique 13), le nombre de journées réalisées se redresse légèrement sur les 12 derniers mois. Enfin le nombre de journées d'hospitalisation en **soins de longue durée** continue d'augmenter sur les 12 derniers mois.

L'**hospitalisation partielle** dans les établissements sous OQN, mesurée par le nombre de venues, poursuit sa forte croissance, et l'accentue même sur la fin de l'année 2003 et le début de l'année 2004 (graphique 15). Sa composante majeure, le nombre de venues en chirurgie ambulatoire, poursuit également sa croissance sur cette période.

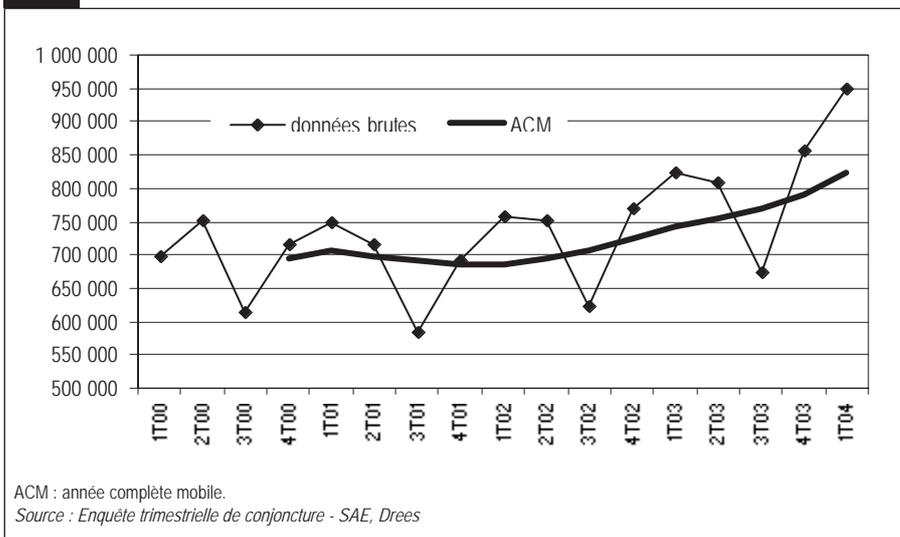
T 05 évolution du nombre d'entrées totales, de journées et de venues dans les établissements privés sous OQN

évolutions ACM (en %)

	1T03	2T03	3T03	4T03	1T04
Évolution du nombre d'entrées totales					
Médecine	+8,0	-3,1	-2,4	-0,7	+2,0
Chirurgie	-0,6	+0,4	-2,2	-0,3	+0,0
Gynécologie-obstétrique	-0,8	-0,8	-1,4	-1,1	-0,2
Total soins de courte durée	-1,2	-0,4	-2,1	-0,5	+0,3
Psychiatrie	-0,3	+1,0	+0,4	-0,9	-0,3
Soins de suite et réadaptation	+4,1	+3,0	+1,6	+1,1	+0,7
Total hospitalisation complète	-0,9	-0,2	-1,8	-0,5	+0,3
Évolution du nombre de journées					
Médecine	-3,9	-2,2	-0,0	-0,3	+1,5
Chirurgie	-2,1	-1,9	-1,3	-0,7	-0,3
Gynécologie-obstétrique	-1,7	+0,1	+1,8	+1,8	+0,1
Total soins de courte durée	-2,4	-1,7	-0,7	-0,3	+0,1
Psychiatrie	-1,7	-2,1	-1,0	-0,3	+0,9
Soins de suite et réadaptation	+4,6	+4,4	+2,2	+2,1	+2,0
Soins de longue durée	-6,3	-4,9	-3,7	+0,1	+1,5
Total hospitalisation complète	-0,6	-0,3	+0,0	+0,3	+0,8
Évolution du nombre de venues					
Total MCO	+8,1	+7,2	+7,5	+9,3	+11,2
Total venues	+7,4	+7,8	+8,7	+8,8	+12,2

Source : Enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, Drees

G 15 nombre de venues établissements privés sous OQN



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