

N° 122 • juillet 2001

En 2000, l'activité en hospitalisation complète des établissements publics semble s'inscrire en hausse dans la quasi-totalité des disciplines.

Mesurée par le nombre d'entrées directes, l'activité en médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique (MCO) progresse de 1,2 % dans les hôpitaux publics après une année 1999 stable (+0,1 %). En médecine, le nombre d'entrées directes, en légère baisse depuis le début de l'année, progresse de 0,9 % au quatrième trimestre, portant à 1,0 % la croissance en 2000. De même, en chirurgie, il progresse de 1,4 % au quatrième trimestre, après un recul de 1,4 % sur les trois premiers trimestres 2000. L'activité en gynécologie-obstétrique connaît pour sa part une croissance régulière du nombre d'entrées tout au long de l'année (+5,2 %).

En psychiatrie, le nombre de journées d'hospitalisation semble de nouveau augmenter en 2000 dépassant de 1,9 % son niveau de la fin de 1999. De même, en soins de suite et de réadaptation dans les hôpitaux publics, la tendance à la baisse du nombre de journées observée jusqu'en 1999 semble s'être interrompue en 2000. Le nombre de journées réalisées en soins de longue durée progresse, quant à lui, de 0,4 % en 2000 (+0,6 % en 1999). Enfin, le nombre de venues en hospitalisation partielle ou en chirurgie ambulatoire marque une nette reprise dans les hôpitaux publics (3,8 % en 2000 contre +0,3 % seulement en 1999).

L'activité des établissements privés participant au service public hospitalier sous dotation globale s'inscrit également en croissance (par exemple, +2,5 % en MCO pour l'année 2000). Pour les établissements privés sous Objectif quantifié national, les premières indications, surtout de nature qualitative, semblent en revanche dessiner une poursuite du recul observé les années précédentes, sauf pour les activités de gynécologie-obstétrique, la psychiatrie et les soins de suite et de réadaptation.

Nelly GOUIDER
Ministère de l'Emploi et de la solidarité
DREES

La conjoncture des établissements de santé publics et privés en 2000 Résultats provisoires

L'enquête trimestrielle de conjoncture réalisée auprès d'un échantillon représentatif des établissements de santé (encadré 1) permet d'apprécier les évolutions infra-annuelles de leur activité. Celles-ci sont présentées en évolutions trimestrielles corrigées des variations saisonnières (CVS) pour les établissements publics ou privés sous dotation globale, présentation destinée à mieux mettre en évidence les variations conjoncturelles. Pour les établissements privés sous OQN, l'échantillon est trop récent pour qu'il soit déjà possible d'analyser le profil de l'activité.

L'activité des hôpitaux publics en 2000

■ L'activité en court séjour des hôpitaux publics progresse aux premier et quatrième trimestres 2000.

En 2000, l'activité des hôpitaux publics en soins de courte durée en hospitalisation complète enregistre une progression du nombre d'en-



trées directes de 1,2 % (tableau 1). Elle marque une reprise de la hausse observée depuis 1995 après les paliers enregistrés en 1998 et 1999 (avec des évolutions respectivement de +0,2 % et +0,1 %). Le profil d'évolution des quatre trimestres sur l'année est contrasté : hausse au premier trimestre (1,4 %), fléchissement les deux trimestres suivants (respectivement -1,2 % et -0,2 %) puis progression au quatrième trimestre (1,1 %). Le nombre de journées d'hospitalisation en soins de courte durée progresse, quant à lui, de 0,8 % en 2000, dont 0,2 % au dernier trimestre (tableau 2). Cette progression interrompt la tendance à la baisse que l'on observe depuis 1994. Il faut vraisemblablement voir dans ce profil heurté l'effet des reprises d'activité

d'une année sur l'autre liées au passage à l'an 2000, et peut-être également celui des mouvements sociaux qui ont affecté principalement le premier semestre de l'année.

En **médecine**, le nombre d'entrées directes, qui représente 60 % des entrées en soins de courte durée, progresse de 1 % en 2000 (graphique 1). Là encore, ce sont les premier et quatrième trimestres qui sont à l'origine de la croissance globale (respectivement +0,7 % et +0,9 %), les deuxième et troisième trimestres étant stables ou en légère baisse (respectivement +0,1 % et -0,7 %). Après le ralentissement de l'activité enregistré en 1999 (+0,3 %), l'évolution 2000 (+1 %) relance la tendance à la hausse observée depuis 1995. Le nombre de journées d'hos-

pitalisation en médecine reste stable pour la deuxième année consécutive (+0,2 %). Dans les centres hospitaliers régionaux, le nombre d'entrées directes progresse de 3 % en 2000 (dont 0,5 % au quatrième trimestre), et se stabilise dans les autres centres hospitaliers (hôpitaux généraux ou spécialisés). Les centres hospitaliers régionaux sont également ceux qui contribuent le plus à la croissance du nombre de journées (0,8 %), la progression n'étant que de 0,2 % dans les autres établissements publics.

En **chirurgie** (30 % des entrées en soins de courte durée), le nombre d'entrées directes se maintient en 2000 dans les établissements de santé publics (graphique 2). Le quatrième trimestre 2000 y est également dyna-

T
01

évolution du nombre d'entrées directes
par catégorie d'établissements publics

	CHR					CH et CHS en psychiatrie						Hôpitaux locaux					
	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00
Médecine	-2,2	+1,3	-0,5	+1,8	+0,5	+3,0	+1,6	+0,2	+0,6	-2,0	+1,3	+0,1	-1,2	+11,6	-6,1	-1,4	-6,1
Chirurgie	-1,1	-0,6	-2,7	+0,4	+2,3	-0,6	-0,7	+2,8	-3,6	+0,5	+0,9	+0,5	///	///	///	///	///
Gynécologie-obstétrique	+0,1	+4,3	0,0	-0,7	+1,5	+5,1	+3,1	+4,9	-2,2	+1,2	+1,5	+5,3	///	///	///	///	///
Total soins de courte durée MCO	-1,6	+0,8	-1,3	+1,0	+1,2	+1,8	+1,1	+1,6	-1,0	-0,9	+1,2	+0,9	-1,2	+11,6	-6,1	-1,4	-6,1
Total hospitalisation complète	-1,6	+0,8	-1,3	+1,0	+1,3	+1,7	+1,5	+2,0	-1,1	-0,7	+1,4	+1,6	+1,5	+14,1	-7,1	-0,1	-2,9

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

T
02

évolution du nombre de journées
par catégorie d'établissements publics

	CHR					CH et CHS en psychiatrie						Hôpitaux locaux					
	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00
Médecine	-1,0	+1,9	-1,9	+1,2	-0,4	+0,8	+0,5	+0,6	-1,1	-0,1	+0,7	+0,2	+1,3	+3,3	-4,4	-0,2	-2,3
Chirurgie	-2,8	+3,0	-1,3	+0,3	-0,5	+1,5	-2,6	+1,1	-2,3	+2,4	0,0	+1,2	///	///	///	///	///
Gynécologie-obstétrique	+0,7	+3,8	-1,9	+0,3	+0,5	+2,7	+1,4	+3,1	-0,8	-0,1	+1,4	+3,6	///	///	///	///	///
Total soins de courte durée	-1,5	+2,4	-1,7	+0,8	-0,4	+1,2	-0,2	+1,0	-1,3	+0,5	+0,6	+0,8	+1,3	+3,3	-4,4	-0,2	-2,3
Psychiatrie	-0,3	+0,4	-1,9	+1,6	+1,1	+1,2	-2,4	+3,1	-0,6	-1,1	+0,6	+2,0	///	///	///	///	///
Soins de suite et de réadaptation	-1,6	+0,5	-2,2	-3,1	+4,3	-0,5	-0,3	-0,3	-0,9	-0,4	+1,8	+0,1	+3,3	+2,0	+0,2	+1,4	+4,7
Soins de longue durée	+0,8	+0,7	-0,7	-0,8	+0,2	-0,5	+0,2	+1,1	-1,0	+0,9	-0,9	+0,1	+1,9	+2,1	-0,4	+1,0	-0,2
Total hospitalisation complète	-1,0	+1,8	-1,6	+0,1	+0,3	+0,6	-0,5	+1,3	-1,1	+0,2	+0,3	+0,7	+2,1	+2,2	-0,8	+0,9	+0,6

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

mique puisqu'il enregistre une progression de 1,4 % qui annule la baisse observée au cours des trois premiers trimestres. Cette année de stabilité fait suite à deux années consécutives de diminution du nombre d'entrées, sachant que les centres hospitaliers régionaux enregistrent pour la troisième année consécutive une baisse du nombre d'entrées. Par ailleurs, le nombre de journées progresse en 2000 de 1,3 % dans ces établissements, malgré un léger recul au quatrième trimestre (-0,2 %). Cette progression d'ensemble se confirme aussi bien dans les centres hospitaliers régionaux (+1,5 %) que dans les autres établissements (+1,2 %), après plusieurs années successives de diminution.

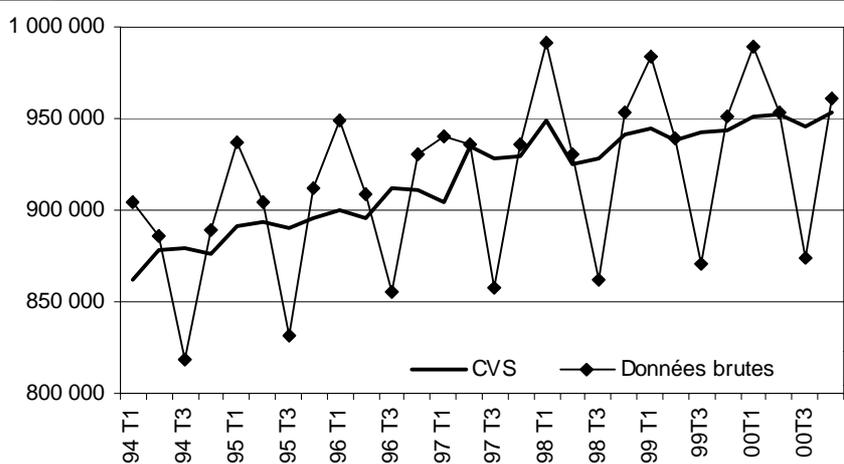
En **gynécologie-obstétrique**, le nombre d'entrées directes qui représente 10 % des entrées en soins de courte durée, augmente fortement en 2000 (5,2 %) (graphique 3). Cette croissance s'observe dans tous les centres hospitaliers (5,1 % pour les centres régionaux, 5,3 % pour les autres établissements). C'est la plus forte progression enregistrée depuis 1994. Ces résultats sont cohérents avec l'augmentation du nombre des naissances qui s'est elle aussi accélérée en 2000 (+ 4,7 %). C'est au pre-

mier trimestre surtout que l'on observe la plus forte hausse (4,7 %). En revanche, le deuxième trimestre s'inscrit en baisse (-1,6 %), contrairement aux deux trimestres suivants (respectivement 0,7 % et 1,4 %). Le nombre de journées d'hospitalisation progresse lui aussi sensiblement (3,4 % en 2000) aussi bien dans les centres hospitaliers régionaux que dans les centres hospitaliers généraux. Leur profil trimestriel est comparable à celui des entrées : forte hausse au premier trimestre (3,3 %),

variations en %

Ensemble des hôpitaux publics						
2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999
-2,1	+0,3	+0,7	+0,1	-0,7	+0,9	+1,0
///	-0,9	+1,3	-3,2	+0,5	+1,4	0,0
///	+2,2	+4,7	-1,6	+0,7	+1,4	+5,2
-2,1	+0,1	+1,4	-1,2	-0,2	+1,1	+1,2
+3,9	+0,4	+1,7	-1,3	-0,1	+1,2	+1,6

G.01 entrées directes en médecine total public



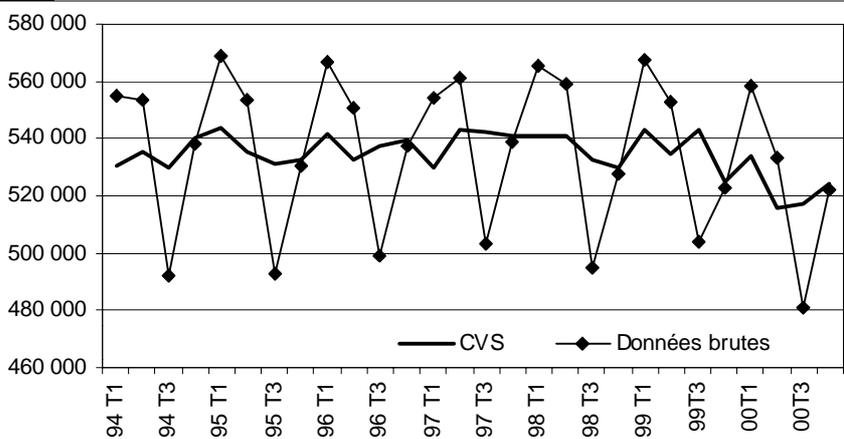
CVS : données corrigées des variations saisonnières.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

3

variations en %

Ensemble des hôpitaux publics						
2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999
-3,7	0,0	+1,0	-1,4	+0,4	+0,3	+0,2
///	-2,7	+2,0	-1,8	+1,4	-0,2	+1,3
///	+1,2	+3,3	-1,1	0,0	+1,1	+3,4
-3,7	-0,7	+1,5	-1,5	+0,6	+0,2	+0,8
///	-2,3	+1,2	-0,2	-0,4	+1,3	+1,9
+8,3	-0,2	+0,2	-1,1	-0,8	+2,7	+1,1
+2,5	+0,6	+1,2	-0,8	+0,6	-0,6	+0,4
+2,9	-0,5	+1,3	-1,1	+0,4	+0,4	+1,0

G.02 entrées directes en chirurgie total public



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

fléchissement au deuxième trimestre (-1,1 %), stabilité au troisième trimestre puis progression au quatrième trimestre (1,1 %).

■ **La tendance à la baisse de l'activité d'hospitalisation complète en psychiatrie semblerait s'interrompre.**

En **psychiatrie**, la tendance à la baisse du nombre de journées d'hos-

pitalisation observée depuis 1992 semble s'interrompre en 2000 (+1,9 %) aussi bien dans les centres hospitaliers régionaux (+1,2 %) que dans les centres hospitaliers généraux ou spécialisés (+ 2 %) (graphique 4). Cette progression porte sur les premier et quatrième trimestres 2000 (respectivement 1,2 % et 1,3 %), les deux autres trimestres

étant en légère baisse (respectivement -0,2 % et -0,4 %). Les données provisoires issues de l'enquête de conjoncture doivent toutefois, pour cette discipline, être considérées avec prudence, comme le montrent les importantes révisions opérées en 1999 avec les données définitives de la SAE (encadré 1).

■ **Dans les hôpitaux publics, l'activité en soins de suite et de réadaptation progresse également alors que celle en soins de longue durée resterait stable.**

L'activité en **soins de suite et de réadaptation** enregistre une progression de 1,1 % du nombre de journées en 2000 (graphique 5). Après une stabilité au premier trimestre (+0,1 %) et une baisse d'activité les deux trimestres suivants (respectivement -1,1 % et -0,8 %), c'est la forte activité du quatrième trimestre (+2,7 %) qui explique la progression. Les centres hospitaliers généraux, dont le poids est important, enregistrent ainsi au quatrième trimestre une augmentation de 1,8 % de leur activité en journées. Les centres hospitaliers régionaux et les hôpitaux locaux voient leur activité progresser respectivement de 4,3 % et 4,7 % ce même trimestre.

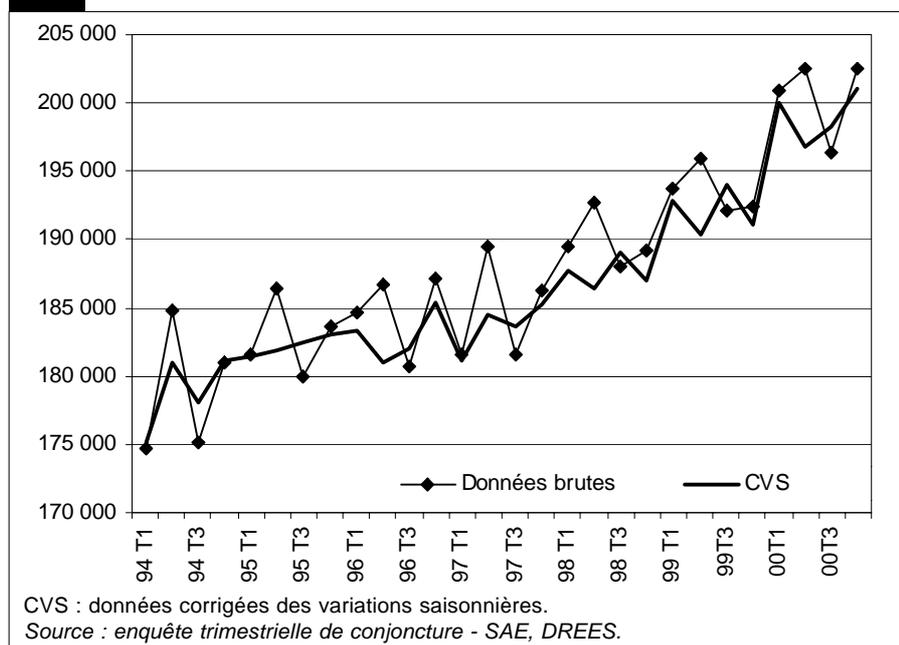
L'activité en **soins de longue durée** ne cesse, quant à elle, de progresser depuis 1992 (graphique 6). Elle semble toutefois enregistrer, dans les données provisoires issues de l'enquête de conjoncture, un ralentissement de la croissance du nombre de journées en 1999 (+0,6 %) et en 2000 (+0,4 %) par rapport à 1998 (+1,5 %) qui demande à être confirmé.

■ **Progression des alternatives à l'hospitalisation complète dans le secteur public.**

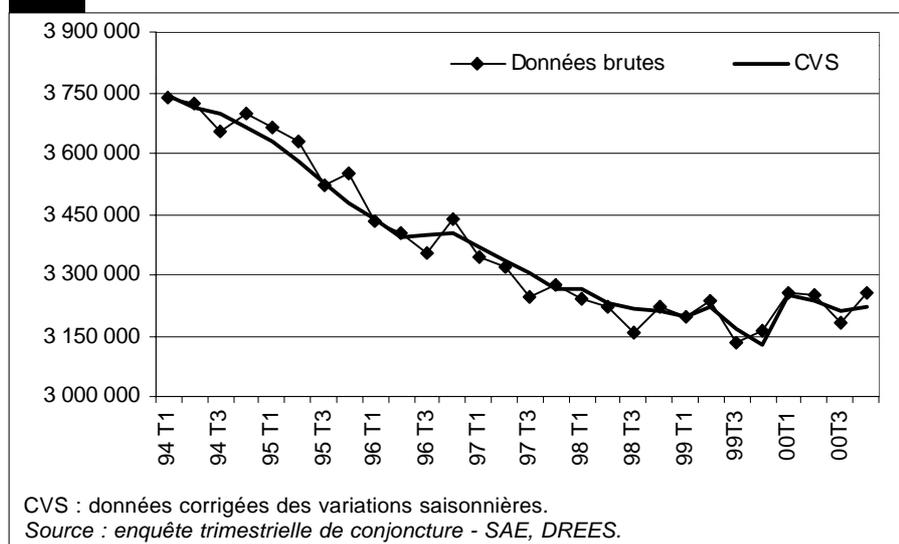
Diverses **alternatives à l'hospitalisation complète** se développent. Elles constituent une part de plus en plus importante de l'activité des hôpitaux (l'augmentation du nombre

4

G.03 entrées directes en gynécologie-obstétrique total public



G.04 journées réalisées en psychiatrie total public



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

	CHR					CH et CHS en psychiatrie					Ensemble des hôpitaux publics					variations en %		
	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999
	Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	+0,3	+4,7	-3,6	+5,7	-3,3	+3,4	+1,7	+3,7	-4,9	+2,1	+3,1	+4,0	+1,4	+3,9	-4,6	+3,0	+1,5

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

des venues en hospitalisation partielle progresse dans tous les secteurs depuis quelques années au rythme de 2,5 % en moyenne, évolution qui s'accompagne d'une augmentation du nombre de places corrélativement à une baisse du nombre de lits), qu'il s'agisse d'hospitalisation de jour ou de nuit en médecine, de soins de suite ou de psychiatrie, d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire ou de soins divers dispensés dans un cadre ambulatoire.

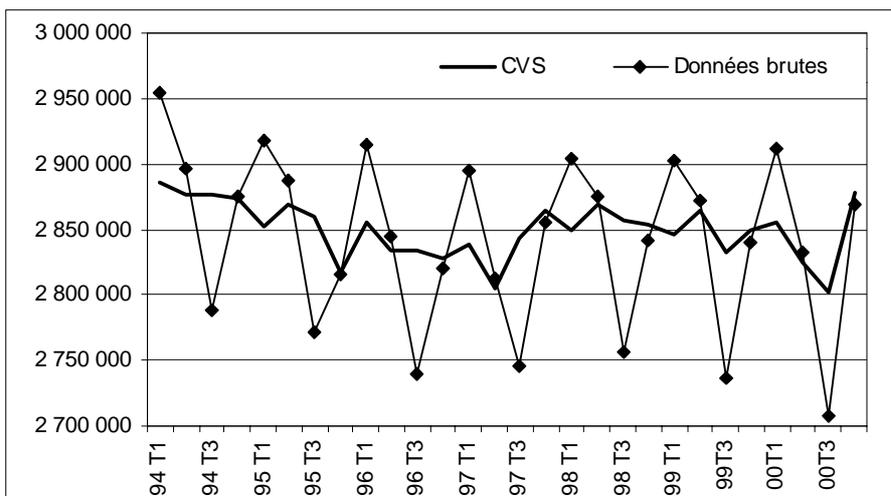
Au cours de ces dernières années, l'ensemble de ces activités mesurées par le nombre de venues a connu une forte croissance (3 % en 1998, 4,4 % en 1997, 3,6 % en 1996) avec un ralentissement en 1999 (1,4 %). L'année 2000 prolonge cette croissance avec une progression de 3,8 % du nombre de venues dont 1,5 % au dernier trimestre (tableau 3).

L'activité des établissements de santé privés participant au service public hospitalier (PSPH) en 2000

■ Une activité qui renoue en 2000 avec la croissance dans les établissements de santé privés PSPH.

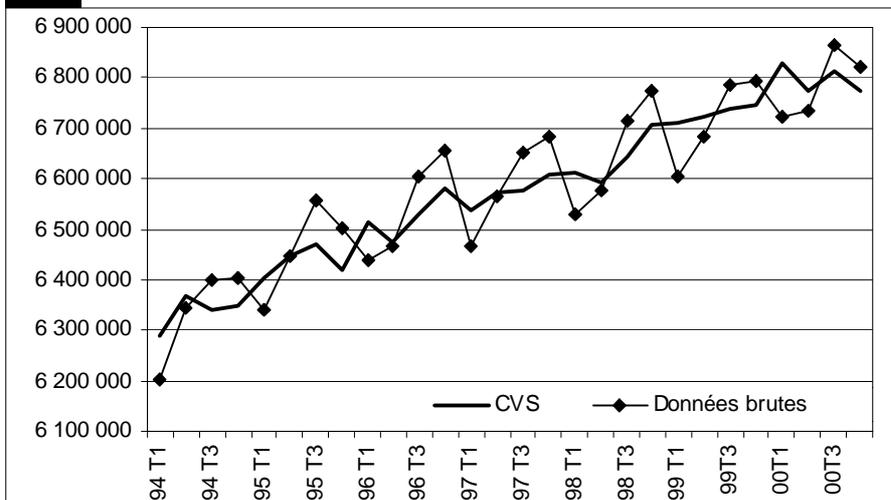
Les établissements de santé privés PSPH représentent 7 % des capacités d'accueil en lits dans les disciplines de courte durée, 14 % en psychiatrie, 25 % en soins de suite et de réadaptation et 4 % en soins de longue durée. L'échantillon n'étant pas encore stabilisé, les résultats ne sont restitués qu'en nombre de journées, indicateur plus stable que celui des entrées directes.

G-05 journées réalisées en soins de suite et de réadaptation total public



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

G-06 journées réalisées en soins de longue durée total public



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

Pour ces établissements, après plusieurs années de diminution, l'activité d'hospitalisation complète dans les soins de courte durée semble renouer avec la croissance en 2000 : le nombre de journées progresse de 2,5 % dont 1,5 % dans les Centres de lutte contre le cancer (CLCC) et 2,6 % dans les autres établissements privés sous dotation globale (tableau 4).

En **médecine**, le nombre de journées progresse cette année de 2 % alors qu'il avait diminué d'autant en 1999. Il augmente de 3,2 % au cours du seul premier trimestre. L'activité fléchit aux deuxième et troisième trimestres (respectivement 1,9 % et 2,3 % de journées en moins). Le quatrième trimestre enregistre une croissance à nouveau soutenue (+2 %).

En **chirurgie**, suite à plusieurs années de baisse d'activité (de 1995 à 1998), l'activité s'était stabilisée en 1999 (+0,2 %). En 2000, le nombre de journées progresse cette fois fortement de +3,6 %.

En **gynécologie-obstétrique**, dans les établissements de santé privés PSPH dont l'activité dans cette discipline représente environ 10 % des soins de courte durée, le nombre de journées reste stable.

En **psychiatrie**, la tendance à la baisse du nombre de journées que l'on observe depuis plusieurs années se prolonge en 2000 (-1 %). Après

une progression de 0,9 % au premier trimestre 2000, le nombre de journées diminue au cours des trois trimestres suivants (respectivement -0,9 %, -0,3 %, -0,7 %).

En 2000, les établissements privés PSPH enregistrent par ailleurs une forte progression de leur activité en **soins de suite et de réadaptation** de 8,2 %, après une progression du même ordre en 1999 (8,4 %). On observe dans certains établissements un redéploiement des lits de court séjour (médecine) vers le moyen séjour.

En **soins de longue durée**, le nombre de journées progresse de 4,4 % en 2000 après l'augmentation de 15,7 % observée en 1999.

Ces évolutions importantes relèvent en partie d'une modification de la catégorisation réglementaire des établissements. En effet, certains établissements privés sous « prix de journée préfectoral » sont devenus en 1999 des établissements privés PSPH, augmentant ainsi l'importance de cette catégorie. La plupart de ces établissements sont des centres de rééducation, les autres des établissements de long séjour.

Premières indications sur l'activité des établissements de santé privés sous OQN en 2000

Le champ de l'enquête n'ayant été élargi aux établissements de santé

privés sous OQN qu'à partir de l'exercice 2000, il n'est pas encore possible de présenter les résultats de l'enquête de conjoncture comparés aux évolutions de chacun des trimestres de 1999, comme cela est fait pour les autres secteurs (public et établissements privés PSPH). Aussi, les évolutions de l'activité des établissements de santé sous OQN, présentées ci-dessous, ont-elles été obtenues en faisant la somme, pour chacune des disciplines, des résultats des quatre trimestres 2000 de l'enquête de conjoncture par rapport aux résultats annuels des établissements privés sous OQN que fournit la SAE pour l'exercice 1999.

Ces résultats seront ainsi pris à titre indicatif. D'une part, ils résultent de la comparaison de résultats annuels obtenus par deux enquêtes différentes et, d'autre part, le taux de réponses dans l'enquête de conjoncture est encore insuffisant (60 % de répondants en moyenne sur l'année) du fait de la montée en charge de l'enquête.

Parce qu'elle est plus robuste, seule est commentée ici l'évolution des journées d'hospitalisation. L'analyse concernant les entrées sera publiée sur l'exercice 2001.

Compte tenu de ces précisions, en 2000, le nombre de journées réalisées par les établissements privés sous OQN diminuerait de 1,6 % pour les activités de **soins de courte durée**, après avoir baissé de 2 % en 1999. Ce recul moins marqué résulte d'évolutions contrastées selon les disciplines mais sans de réels bouleversements de tendance.

Ainsi, en médecine, la baisse du nombre de journées atteindrait-elle 3 % après 2 % en 1999 et en chirurgie, le nombre de journées diminuerait de 1,4 % (-1,9 % en 1999).

Quant à la psychiatrie, l'activité s'y maintiendrait après une diminution de près de 2 % du nombre de journées l'année précédente.

Pour ce qui concerne les soins de

6

T 04 évolution du nombre de journées dans les établissements de santé privés PSPH

	1999/ 1998	1T00	2T00	3T00	4T00	2000/ 1999
Médecine	-2,1	+3,2	-1,9	-2,3	+3,0	+2,0
Chirurgie	+0,2	+7,6	-4,8	+0,6	+0,3	+3,6
Gynécologie-obstétrique	-1,3	-1,5	-1,4	+2,5	+0,4	0,0
Total soins de courte durée	-1,2	+4,6	-3,0	-0,8	+1,7	+2,5
Psychiatrie	-6,4	+0,9	-0,9	-0,3	-0,7	-1,0
Soins de suite et de réadaptation	+8,4	+5,4	+2,1	+0,1	+0,6	+8,2
Soins de longue durée	+15,7	-1,4	+1,6	+0,8	+3,4	+4,4
Total hospitalisation complète	+3,0	+3,7	0,0	-0,2	+0,9	+4,5
<i>Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.</i>						

suite et de réadaptation, enfin, le nombre de journées réalisées pour les établissements de santé privés augmenterait fortement (+7,3 %). Si ces chiffres étaient confirmés par les résultats définitifs, ils traduiraient un certain redéploiement des établissements privés vers cette activité.

Les alternatives à l'hospitalisation complète semblent enfin progresser fortement en 2000 dans les établissements de santé privés sous OQN aussi bien en anesthésie ou chirurgie ambulatoire qu'en hospitalisation de jour et de nuit, avec un taux moyen d'environ +6 % pour le nombre de

venues réalisées en hospitalisation partielle. Ces mouvements illustreraient la tendance observée dans de nombreux établissements d'un redéploiement de l'activité de soins réalisés en hospitalisation complète vers l'hospitalisation partielle ou le moyen séjour. ●

E•1

Quelques informations complémentaires

Un champ d'enquête élargi en 2000

Jusqu'en 1999, le champ de l'enquête portait sur les établissements de santé publics et privés participant au service public hospitalier (PSPH). À partir de 2000, le champ est étendu à tous les établissements privés qu'ils soient financés par la dotation globale ou placés sous objectif quantifié national (OQN).

Le concept d'entrées directes a été modifié, de façon conjointe avec la définition retenue dans la nouvelle version de l'enquête SAE, pour améliorer la cohérence avec les définitions du PMSI. Ainsi, à tout mouvement de patient générant un « résumé de sortie » dans le PMSI correspond grosso modo une entrée directe, les entrées par mutation ayant été supprimées entre les disciplines au sein d'un établissement. Par exemple, le mouvement d'un patient passant de médecine en soins de suite et de réadaptation était compté comme « entrée par mutation » dans le service d'accueil. À partir de 2000, ce mouvement est compté comme « entrée directe ».

L'enquête est effectuée par sondage. Ainsi, l'échantillon est passé de 305 établissements à 507 établissements publics et privés représentatifs de l'ensemble des établissements de santé de France métropolitaine.

L'enquête est réalisée avec le concours des statisticiens régionaux des Directions régionales des affaires sanitaires et sociales.

Des résultats corrigés des variations saisonnières pour le secteur public sous dotation globale

Pour le secteur public sous dotation globale (y compris les établissements privés sous dotation globale), 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) dont l'exhaustivité garantit une observation plus fiable et plus précise de l'activité des établissements de santé. Mais ses résultats étant connus plus tardivement, ce calage n'a donc été effectué que jusqu'en 1999. En conséquence, les résultats de l'enquête de conjoncture présentés pour l'année 2000 sont encore provisoires.

Les évolutions, présentées en CVS, sont calculées par rapport au trimestre précédent. Ainsi les évolutions données pour 2000 mesurent l'évolution en glissement depuis le quatrième trimestre de 1999.

Des données provisoires aux données définitives pour l'année 1999

La prise en compte des résultats de la SAE pour 1999 a apporté quel-

ques corrections dans les évolutions précédemment publiées (« Études et Résultats » n° 103, février 2001).

Est présentée ci-après une comparaison des évolutions 1999/1998 provisoires (obtenues avant prise en compte des résultats de la SAE 1999) et des évolutions 1999/1998 définitives (obtenues après prise en compte des résultats de la SAE 1999).

La plus forte différence d'estimation de l'évolution du nombre de journées dans les établissements publics en 1999 porte sur la psychiatrie où elle est revue à la baisse (passant de -0,5 % en données provisoires à -2,7 % en données définitives). À l'inverse, dans les soins de longue durée cette évolution est revue à la hausse (passant de -0,7 % en données provisoires à +0,6 % en données définitives). Il n'est pas impossible que, dans les chiffres provisoires de l'enquête de conjoncture, certains hôpitaux généraux comptabilisent à tort en psychiatrie, une partie des journées de long séjour, voire de soins de suite. Ces corrections doivent inciter à la prudence dans l'interprétation des données provisoires concernant les deux disciplines qui font l'objet des corrections les plus fortes.

Ensemble des établissements publics : hospitalisation complète (en %)

Entrées directes	1999/1998	1999/1998
	Prov.	Déf.
Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	-0,1	0,1
Journées réalisées		
MCO	-0,5	-0,7
Psychiatrie	-0,5	-2,6
Soins de suite et de réadaptation	-0,9	-0,2
Soins de longue durée	-0,7	0,6
Total Hospitalisation complète	-0,6	-0,5

Remarque : il peut apparaître, pour une année antérieure à 2000, de légères différences entre les évolutions annuelles données par la SAE et le produit des évolutions trimestrielles obtenues dans l'enquête de conjoncture, bien que le recalage des données ait été effectué. C'est parce que les évolutions de l'enquête SAE sont calculées en moyenne sur l'année alors que celles de l'enquête de conjoncture sont calculées en glissement d'un trimestre (ici le dernier de l'année) par rapport au même trimestre de l'année précédente.

Pour en savoir plus

- Valérie CARRASCO, Marc JOUBERT, Edith THOMSON : « L'activité des établissements de santé en 1999 : poursuite d'une tendance modérée à la croissance de l'activité », *Études et Résultats* n° 118, juin 2001, DREES.
- Nelly GOUIDER : « La conjoncture des hôpitaux publics au cours des trois premiers trimestres 2000 », *Études et Résultats* n° 103, février 2001, DREES.
- Nelly GOUIDER : « La conjoncture des hôpitaux publics en 1999 », *Études et Résultats* n° 80, septembre 2000, DREES.

- Anne GUILMIN, Marc JOUBERT, Edith THOMSON : « L'activité des établissements de santé en 1998 : croissance modérée », *Études et Résultats* n° 60, avril 2000, DREES.
- La CNAMTS publie le 15 du mois, sur son site Web www.cnamts.fr rubrique actualités statistiques, les dépenses d'assurance maladie pour les soins de ville, les établissements publics et privés et les établissements médico-sociaux.

Ministère de l'Emploi et de la solidarité
11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes :

Internet : www.sante.gouv.fr/htm/publication

un hebdomadaire :

Études et résultats

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

télécopies : 01 40 56 81 40

01 40 56 88 00

www.sante.gouv.fr/htm/publication

trois revues trimestrielles :

Revue française des affaires sociales

revue thématique

dernier numéro paru :

« Restructurations hospitalières ; Pour une histoire du ministère du Travail ;
International : " protection sociale - Chine, Italie " et " dépendance : prise en charge en Europe " »
n° 2, avril-juin 2001

Dossiers solidarité et santé

revue thématique

dernier numéro paru :

« La régulation des dépenses de santé : approches théoriques et empiriques », n° 1, janvier-mars 2001

Cahiers de recherche de la MiRe

des ouvrages annuels :

Annuaire des statistiques sanitaires et sociales

Données sur la situation sanitaire et sociale

et aussi...

Chiffres et indicateurs départementaux, édition 1998

Indicateurs sociosanitaires

comparaisons internationales - évolution 1980-1994

(Allemagne, Canada, États-Unis, France, Québec, Royaume-Uni)

Chiffres repères sur la protection sociale dans les pays de l'Union européenne

STATISS, les régions françaises

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet :

www.sante.gouv.fr/drees/statiss/default.htm

Les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française

29, quai Voltaire - 75344 Paris cedex 07

tél. : 01 40 15 70 00

Internet : www.ladocfrancaise.gouv.fr