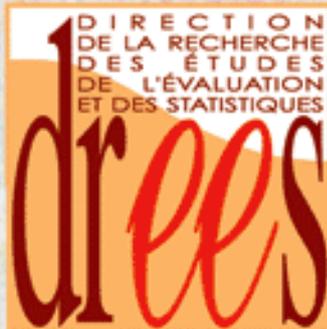




Ministère des affaires sociales,
du travail
et de la solidarité

Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées



Études et Résultats

N° 292 • février 2004

L'activité en hospitalisation complète des établissements publics de santé croît modérément au cours du deuxième trimestre 2003, aussi bien en nombre d'entrées (+0,7 %) que de journées (+0,4 %).

Les variations sont notamment faibles pour les soins de courte durée (+0,5 % en nombre d'entrées et +0,1 % en nombre de journées réalisées).

L'activité de chirurgie, qui avait augmenté au cours du premier trimestre, diminue faiblement avec une baisse de 0,1 % du nombre d'entrées et de 1 % du nombre de journées. En gynécologie - obstétrique, le mouvement inverse est observé (+1,3 % en entrées et +0,5 % en journées), alors que l'activité de médecine reste quasiment stable : respectivement +0,1 et +0,5 % en entrées et en journées.

En psychiatrie, le nombre de journées connaît également une évolution de faible ampleur (+0,6 %), alors que les entrées marquent un fort rebond. Toujours sur l'ensemble des hôpitaux publics, l'activité en soins de suite et de réadaptation est stable avec des évolutions respectives de +0,3 % et +0,0 % en entrées et en journées. Le nombre de journées réalisées en soins de longue durée augmente légèrement (+0,9 %). Enfin, le nombre de venues, qui mesure l'activité en hospitalisation partielle, a pour sa part diminué de 0,4 %.

Les établissements privés sous dotation globale connaissent également des évolutions de faible amplitude de leur activité sauf en hospitalisation partielle, qui, après un premier trimestre 2003 en assez forte diminution (-2,8 %), augmente de 2,2 % sur le trimestre suivant. L'activité des établissements privés sous objectif quantifié national évolue de façon tendancielle et contrastée : en recul en médecine, elle croît assez fortement en gynécologie - obstétrique, en soins de suite et réadaptation et surtout en hospitalisation partielle.

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au deuxième trimestre 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 commentés 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, et en acquis de croissance (AC) pour l'année en cours, c'est-à-dire les variations qui seraient observées en moyenne annuelle si les trimestres suivants conservaient le niveau observé au dernier trimestre connu (encadré 1). Les résultats présentés reflètent toutefois les dernières réponses des établissements obtenues à ce jour et restent provisoires, certains résultats, publiés antérieurement, ayant d'ailleurs fait l'objet de rectifications. La par-

Lauren TRIGANO

Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées
DREES

1. Et non plus uniquement les établissements PSPH (pour couvrir l'ensemble du champ des établissements de santé).



icipation 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 2). Les évolutions présentées pour ces derniers rapportent les résultats des quatre derniers trimestres connus aux quatre trimestres précédents (année complète mobile).

L'activité des hôpitaux publics au deuxième trimestre 2003

■ L'activité de court séjour des hôpitaux publics reste stable au deuxième trimestre.

Après un premier trimestre 2003 où les nombres d'entrées et de journées en hospitalisation de courte durée (médecine, chirurgie, gynécologie - obstétri-

que) sont restés stables (respectivement -0,1 % et -0,3 %), le deuxième trimestre 2003 s'inscrit dans cette tendance, avec des indicateurs qui évoluent respectivement de +0,5 % et +0,1 % (tableaux 1 et 2, graphique 1).

En médecine (près de 60 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), après la diminution importante de 1,5 % enregistrée au dernier tri-

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
	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003
Médecine	+1,9	-0,3	-1,2	-1,7	+0,2	-3,7	-2,1	+0,4	-0,6	-1,5	+1,3	+0,2	-0,7	0,0	+0,9	+2,6	-2,5	-4,2	-1,7	-3,2	-5,8
Chirurgie	+0,8	-2,7	-0,5	+0,5	-1,6	-3,2	-2,2	-0,1	-1,3	-1,4	+1,0	+0,9	-3,4	-0,1	///	///	///	///	///	///	///
Gynécologie-obstétrique	-1,4	+3,2	-2,3	-0,5	+0,1	-1,8	-1,0	+0,2	+1,9	-1,9	-1,4	+1,5	-0,9	-0,7	///	///	///	///	///	///	///
Total soins de courte durée	+1,4	-0,8	-1,1	-1,0	-0,2	-3,3	-2,1	+0,4	-0,4	-1,7	+0,8	+0,6	-1,5	-0,1	+0,9	+2,4	-2,5	-4,2	-1,7	-3,2	-5,8
Psychiatrie	-3,3	+3,5	-2,6	-5,4	+4,3	+0,2	-3,4	+4,4	+0,3	-2,6	-5,3	+6,8	-3,5	-1,2	///	///	///	///	///	///	///
Soins de suite et réadaptation	-0,5	-2,2	-0,1	-0,5	+0,7	-3,2	-0,3	+2,1	-0,3	-7,8	+1,6	0,0	-4,6	-4,2	-1,1	+1,1	-2,3	-2,0	+1,0	-2,1	-2,8
Total hospitalisation complète	+1,1	-0,7	-1,2	-0,9	-0,2	-3,2	-2,0	+0,8	-0,4	-1,8	+0,0	+1,2	-1,8	-0,4	+0,3	+2,2	-3,1	-2,4	+0,4	-2,9	-3,3

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyenne. Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance. 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	AC	T/T-1					MA	AC	T/T-1					MA	AC
	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003
Médecine	+0,5	-0,7	-0,7	-1,6	+0,4	-1,6	-2,0	+0,2	-0,4	-1,0	-0,7	+0,9	-0,5	-0,9	-2,5	-1,0	-1,8	-3,6	+3,5	-2,6	-3,6
Chirurgie	-0,8	-1,9	-0,6	+0,1	-0,8	-1,8	-2,1	+0,3	-1,4	-1,0	+1,4	-1,0	-2,2	-0,7	///	///	///	///	///	///	///
Gynécologie-obstétrique	-0,7	+0,4	-2,1	-1,3	+1,1	-2,2	-2,0	0,0	+1,0	-1,2	-0,3	+0,2	-0,5	-0,6	///	///	///	///	///	///	///
Total soins de courte durée	-0,1	-0,9	-0,9	-0,9	-0,1	-1,7	-2,1	+0,2	-0,5	-1,1	-0,1	+0,4	-0,9	-0,8	-2,5	-1,0	-1,8	-3,6	+3,5	-2,6	-3,6
Psychiatrie	+1,6	-0,3	-0,3	-1,0	-1,1	+0,8	-1,8	-0,5	+0,1	-1,0	-0,3	+0,8	-0,6	-0,5	///	///	///	///	///	///	///
Soins de suite et réadaptation	+1,2	-0,7	-0,9	+1,9	+0,6	-0,1	+1,5	-0,4	-1,2	-1,7	-0,5	+0,8	-2,2	-1,9	+2,8	-0,7	-0,2	-1,4	-2,4	-0,7	-3,0
Soins de longue durée	-0,1	-1,6	-0,2	-1,1	-0,4	-3,7	-2,3	+0,2	+0,5	-0,6	+0,4	+1,6	-0,2	+1,4	-0,4	+1,6	+0,3	-1,1	+0,9	-0,5	+0,5
Total hospitalisation complète	0,0	-1,0	-0,8	-0,5	-0,2	-1,8	-1,7	-0,2	-0,2	-1,1	+0,2	+0,6	-0,8	-0,3	-0,2	+0,8	-0,1	-1,1	+0,3	-0,7	-0,7

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyenne. Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance. Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

mestres 2002, le nombre d'entrées reste stable au premier ainsi qu'au deuxième trimestre 2003 (+0,1 %). Cette stabilité est observée aussi bien dans les centres hospitaliers (CH et CHS) que dans les CHR avec pour chacun des entrées qui évoluent de +0,2 % tandis qu'elles diminuent dans les hôpitaux locaux (HL) [-1,7 %].

Le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en médecine est égale-

évolutions CVS (%)

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

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

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 2e trimestre 2003 pour les établissements publics et sous DG

L'activité de court séjour dans les établissements publics, la plus importante en volume de ce secteur, diminuerait moins fortement en 2003 qu'en 2002 si les deux derniers trimestres 2003 conservaient le niveau au deuxième trimestre 2003. Sous cette hypothèse de stabilité, la diminution moyenne attendue en 2003 serait moindre en nombre d'entrées (-0,9 % d'acquis de croissance) et de même ampleur en nombre de journées (-1,3 % d'acquis de croissance) qu'au cours de l'année 2002 (respectivement -2,1 % et -1,3 %).

Les acquis de croissance sont de la même façon négatifs pour toutes les disciplines de MCO. Si les deux derniers trimestres 2003 conservaient le niveau atteint au deuxième trimestre 2003, le nombre d'entrées diminuerait en 2003, aussi bien en médecine, qu'en chirurgie et en gynécologie - obstétrique, avec respectivement -0,8 %, -1 % et -0,7 % d'acquis de croissance. Ces diminutions seraient moindres que celles observées en 2002, en médecine et en chirurgie et gynécologie - obstétrique (respectivement -1,8 % et -3,3 %, -1,1 %).

L'activité la plus pratiquée dans les établissements sous DG, les soins de suite et de réadaptation, resterait quant à elle stable en 2003, si les deux derniers trimestres 2003 conservaient le niveau du deuxième trimestre 2003 (-0,4 % d'acquis de croissance en journées d'hospitalisation), après une année 2002 en baisse (-1,1 %).

3

E•2

Informations complémentaires

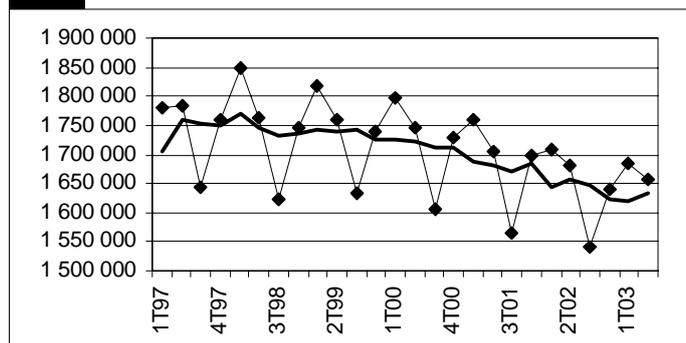
Pour le secteur public et les établissements de santé privés sous dotation globale (DG), les résultats de l'enquête trimestrielle de conjoncture sont établis en données corrigées des variations saisonnières. Ils sont par ailleurs calés sur les résultats de la Statistique annuelle des établissements de 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 2001. En conséquence les résultats de l'enquête de conjoncture présentés pour 2002 et 2003 sont provisoires.

A partir de la présente publication, 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 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.

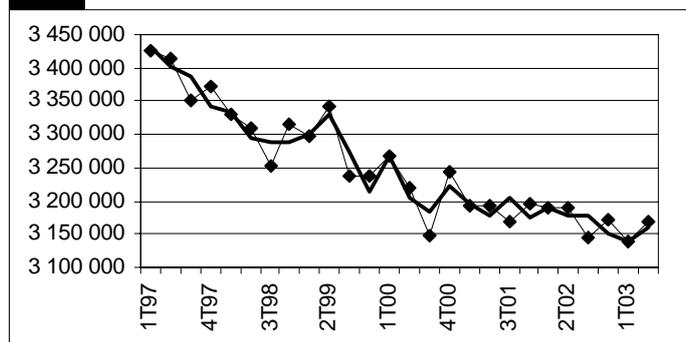
Les évolutions, présentées en CVS, sont calculées par rapport au trimestre précédent. Ainsi, pour un trimestre on mesure l'évolution en glissement par rapport au trimestre précédent. Les évolutions sur l'année en cours sont des acquis de croissance (encadré 1).

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.

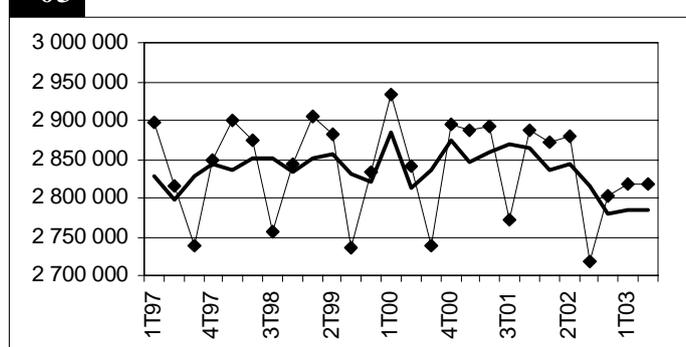
G.01 entrées en soins de courte durée (MCO)
établissements publics



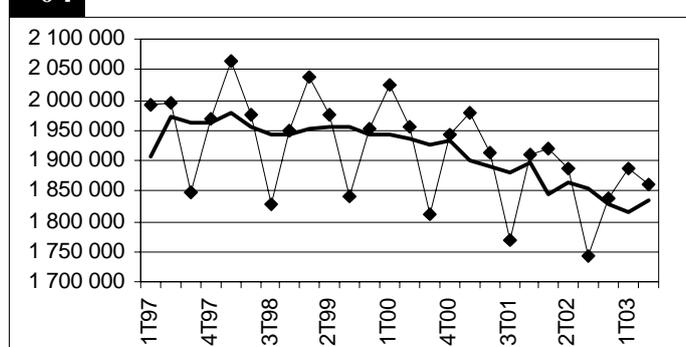
G.02 journées psychiatrie,
établissements publics



G.03 journées en soins de suite et réadaptation,
établissements publics



G.04 entrées en hospitalisation complète,
établissements publics



◆ données brutes — CVS

CVS : données corrigées des variations saisonnières.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

ment en légère hausse de 0,5 % au deuxième trimestre 2003, après trois derniers trimestres à la baisse (respectivement -0,6, -0,9 et -0,8 %). Cette légère hausse touche aussi bien les centres hospitaliers régionaux (CHR), les autres centres hospitaliers (CH et CHS) que les hôpitaux locaux (HL). Ainsi les CH voient leur nombre de journées d'hospitalisation augmenter de 0,9 % au cours du deuxième trimestre 2003, les CHR de 0,4 % et les hôpitaux locaux de 3,5 % sur la même période (contre -3,6 % au trimestre précédent).

En chirurgie (30 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), la reprise observée au cours des trois premiers mois de l'année 2003 est suivie d'une relative stabilisation au cours du deuxième trimestre, avec un nombre d'entrées qui augmente de 0,9 % dans les CH et qui diminue de 1,6 % dans les CHR.

Le nombre de journées d'hospitalisation diminue quant à lui de 1 % au deuxième trimestre 2003, après une augmentation de même ampleur au premier trimestre. Cette baisse est homogène dans les CH (-1,0 %) et dans les CHR (-0,8 %).

En gynécologie - obstétrique, le nombre d'entrées augmente au cours du deuxième trimestre de 1,3 %, après un premier trimestre en recul. Cette hausse est essentiellement due à une reprise d'activité dans les CH (+1,5 %), car le nombre d'entrées reste stable au second trimestre dans les CHR (+0,1 %).

Le nombre de journées réalisées reste au même niveau observé au dernier trimestre 2002 avec une évolution de +0,5 % au deuxième trimestre 2003, qui recouvre une stabilisation dans les CH (+0,2 %) ainsi que d'une hausse modérée dans les CHR (+1,1 %).

La hausse du nombre d'entrées et de journées réalisées au deuxième trimestre 2003 pourrait en partie s'expliquer, selon les estimations de l'Insee, par une légère reprise du nombre de naissances au deuxième trimestre 2003.

Il est à noter qu'en gynécologie - obstétrique lorsque le nombre de naissances, et donc d'entrées, augmente, le nombre de journées reste stable. Cela laisse penser que la durée de séjours des mères est modulée en fonction des capacités d'accueil disponibles.

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

En psychiatrie, le nombre d'entrées augmente fortement de 5,8 % au deuxième trimestre 2003, après une diminution de même ampleur au premier trimestre 2003 (-4 %). Cette augmentation importante s'observe aussi bien dans les CH et CHS, que dans les CHR. Le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie est quant à lui en très légère hausse au deuxième trimestre 2003 (+0,6 %) [graphique 2]. Il en est ainsi pour les CH comme pour les CHS (+0,8 %), alors que l'activité des CHR diminue plus nettement (-1,1 %).

En soins de suite et réadaptation, les différentes catégories d'établissements connaissent des profils d'évolution contrastés au cours du second trimestre 2003. Les nombres d'entrées et de journées sur l'ensemble des hôpitaux restent stables sur cette période (respectivement +0,3 % et 0,0 %) [graphique 3]. Le nombre d'entrées dans les CH reste éga-

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

évolutions CVS (%)

	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
	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003	2T02	3T02	4T02	1T03	2T03	2002	2003
Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	+2,4	+1,9	+3,0	-3,1	+0,4	+3,1	+0,9	+0,6	+0,9	-2,6	+2,4	-0,6	+0,4	+0,5	+1,0	+1,0	-1,1	+1,1	-0,4	+1,1	+0,6

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyennes. Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance. Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

lement stable alors qu'il augmente légèrement au sein des CHR (+0,7 %) et des hôpitaux locaux (+1 %). Le nombre de journées réalisées augmente quant à lui faiblement au second trimestre 2003 dans les CH et les CHR (respectivement +0,8 % et +0,6 %), alors qu'il diminue de 2,4 % dans les hôpitaux locaux.

En soins de longue durée, le nombre de journées réalisées au cours du deuxième trimestre 2003 s'accroît aussi légèrement (+0,9 %). Les évolutions trimestrielles sont différenciées dans les différentes catégories d'établissements. Ainsi pour les CH et les hôpitaux locaux, le nombre de journées réalisées est en hausse au cours du deuxième trimestre 2003 de respectivement 1,6 % et 0,9 %. Les CHR voient quant à eux le nombre de journées d'hospitalisation qu'ils réalisent se stabiliser (-0,4 %).

■ **L'hospitalisation partielle se stabilise au cours du deuxième trimestre.**

Les diverses formes d'alternatives à l'hospitalisation complète constituent une part de plus en plus importante de l'activité des hôpitaux publics, 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. En effet, au cours de ces dernières années, l'ensemble de ces activités mesurées par le nombre de venues a connu une forte croissance (+2,9 % en 1998 et +4,8 % en 1999), puis a adopté un rythme de croissance beaucoup plus modéré (+0,7 % en 2001 et +1,1 % en 2002) [tableau 3]. Le début de l'année 2003 n'évolue pas davantage avec des variations de 1,1 % et -0,4 % aux premier et second trimestres (graphique 5).

De manière générale, après la diminution importante de l'activité des hôpitaux publics observée en 2002, liée no-

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

évolutions CVS (%)

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

Les évolutions données sur l'année révolue sont les évolutions annuelles moyennes. Les évolutions données sur l'année en cours sont les évolutions en acquis de croissance. Les évolutions sur les trimestres sont des évolutions en glissement d'un trimestre par rapport au précédent.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

tamment à la mise en place dans les hôpitaux publics de la réduction du temps de travail (RTT), on assiste sur les six premiers mois de l'année à une légère reprise de l'activité.

L'activité des établissements de santé privés sous dotation globale au deuxième trimestre 2003

Les établissements de santé privés sous dotation globale 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

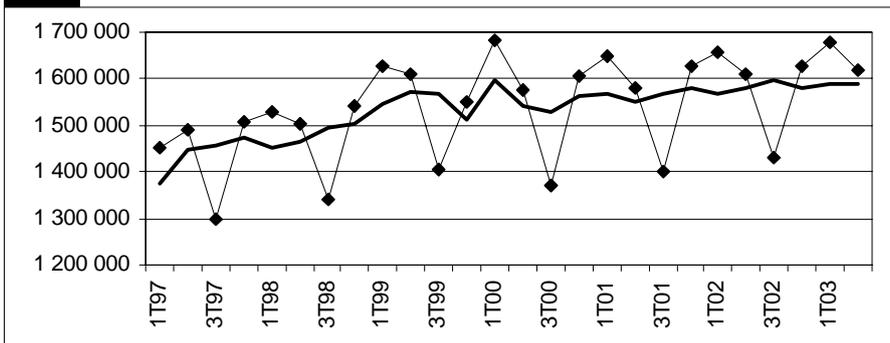
l'enquête de conjoncture pour couvrir l'ensemble du champ des établissements de santé sous DG. Ces établissements représentaient en 2001 selon la SAE, 8 % des capacités d'accueil en lits dans les disciplines de courte durée, 14 % en psychiatrie, 32 % en soins de suite de réadaptation et 8 % en soins de longue durée.

En soins de courte durée, le nombre d'entrées au cours du deuxième trimestre 2003 varie peu par rapport au premier trimestre (+0,2 %) [tableau 4 et graphique 6], tout comme le nombre de journées réalisées (+0,4 %).

Ainsi en **médecine**, après une certaine stabilité du nombre d'entrées réa-

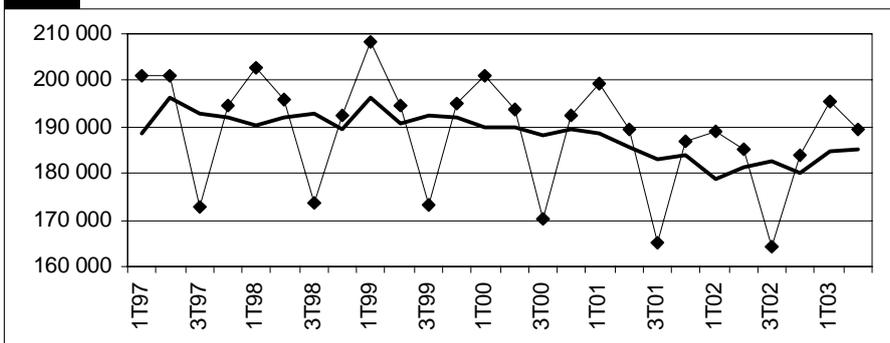
G.05

nombre de venues,
établissements publics



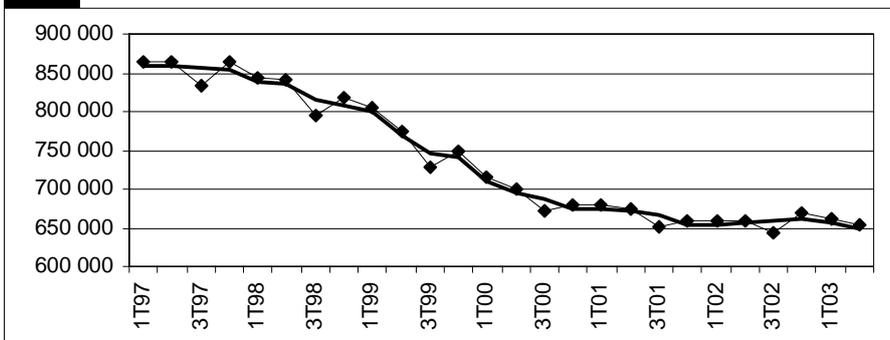
G.06

entrées en soins MCO,
établissements privés sous DG



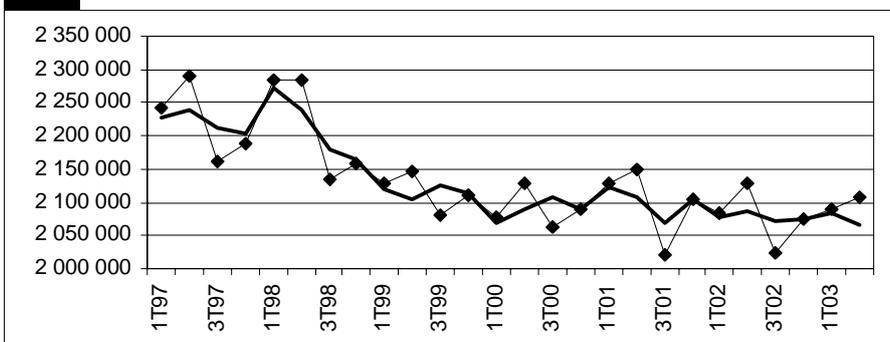
G.07

journées en psychiatrie,
établissements privés sous DG



G.08

journées en soins de suite et de réadaptation,
établissements privés sous DG



◆ données brutes — CVS

CVS : données corrigées des variations saisonnières.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture – SAE, DREES.

lisées en 2001, et la chute observée en 2002 (-4,6 %), cet indicateur est en forte hausse sur les six premiers mois de l'année 2003 (respectivement +1,6 % et +3,7 %). Après une baisse de 1% au premier trimestre 2003, le nombre de journées réalisées augmente au deuxième trimestre de 1,8 %.

En **chirurgie**, le nombre d'entrées augmente au contraire de 3,7 % sur les trois premiers mois de l'année 2003, puis diminue de 2,4 % sur les trois mois suivants. Pendant cette même période, le nombre de journées réalisées a quant à lui diminué légèrement (-0,8 % puis -0,7 %). La tendance à la baisse de l'activité chirurgicale en hospitalisation complète observée depuis l'année 2000 semble donc en voie de stabilisation.

Enfin en **gynécologie - obstétrique** (activité peu pratiquée par ces établissements), le nombre d'entrées diminue fortement d'avril à juin 2003 (-4,3 %) le nombre de journées d'hospitalisation étant lui aussi en fort recul (-3,6 %).

En **psychiatrie**, le nombre de journées d'hospitalisation est en légère baisse aux premier et second trimestre 2003 (-1,0 et -1,1 %), alors que le nombre d'entrées reste stable sur les six premiers mois de l'année (graphique 7).

En soins de suite et réadaptation, après une année 2002 en légère baisse, que ce soit en nombre d'entrées ou de journées réalisées, (respectivement -1,5 et -1,1 %) [graphique 8], on assiste à une stabilisation de l'activité sur les deux premiers trimestres 2003.

En soins de longue durée, après un léger recul du nombre de journées au premier trimestre 2003 (-0,7%), le deuxième trimestre est en hausse de 1,7 %.

Enfin, en ce qui concerne l'hospitalisation partielle, le nombre de venues augmente au deuxième trimestre 2003 de 2,2 % (graphique 10), après un premier trimestre en diminution (-2,8 %).

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

Le champ de l'enquête a été élargi aux établissements de santé privés sous OQN à partir de l'exercice 2000. On dispose donc actuellement des résultats trimestriels des années 2000, 2001, 2002 et du premier trimestre 2003. Ce petit

nombre d'années ne permettant 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 précèdent. 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 2002 des trois catégories d'établissements.

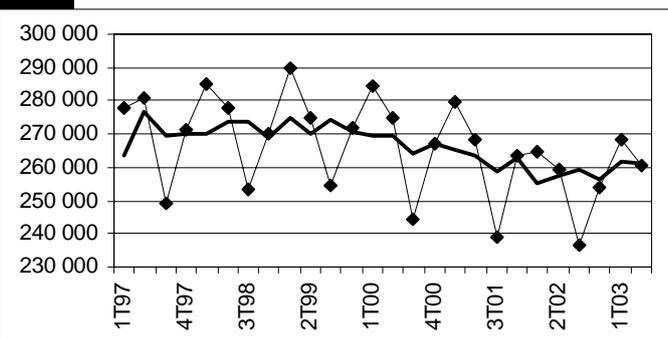
L'activité du secteur privé sous OQN poursuit sa tendance antérieure dans la quasi-totalité des disciplines (tableau 5).

L'activité en soins de courte durée continue de croître au cours du deuxième trimestre 2003, après un premier trimestre lui aussi en légère hausse (graphique 11). Alors que le nombre d'entrées et de journées d'hospitalisation en médecine continue de baisser au deuxième trimestre 2003, en gynécologie - obstétrique les entrées connaissent un retournement positif au cours des douze derniers mois et continuent leur progression, qui pourrait s'expliquer par un transfert partiel d'activité des hôpitaux publics vers le secteur privé. Le nombre de journées réalisées connaît lui aussi le même type de croissance, sur cette même période. L'activité chirurgicale après une régression en 2002 expliquée par la montée de la prise en charge ambulatoire dans les établissements sous OQN, connaît un retournement positif à partir du début de l'année 2003, et continue de progresser au cours du deuxième trimestre 2003. La tendance à la baisse de la durée moyenne de séjour dans les établissements privés explique que le nombre de journées d'hospitalisation réalisées reste stable en médecine et chirurgie dans ces trois disciplines.

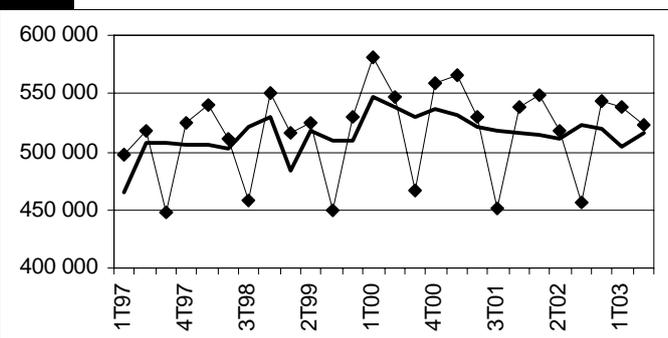
En revanche, les autres disciplines connaissent des évolutions contrastées. Ainsi en psychiatrie après une stabilisation (graphique 12) au premier trimestre, le nombre de journées réalisées est en légère hausse au deuxième trimestre. En soins de suite et de réadaptation, on assiste à une stabilisation de l'activité, que ce soit en nombre d'entrées ou nombre de journées réalisées (graphique 13). Enfin le nombre de journées réalisées en soins de longue durée est en légère baisse depuis la fin de l'année 2002.

L'hospitalisation partielle dans les établissements sous OQN, mesurée par le nombre de venues, se stabilise au niveau atteint à la fin de l'année 2002, qui s'était terminée en forte hausse. Sa composante majeure, le nombre de venues en chirurgie ambulatoire, continue, après une année 2002 en forte croissance, à augmenter au cours des deux premiers trimestres 2003. Le niveau des venues atteint au deuxième trimestre 2003 est sensiblement identique à celui du dernier trimestre 2002 (graphique 15).

G₀₉ entrées en hospitalisation complète, établissements privés sous DG



G₁₀ nombre de venues, établissements privés sous DG



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

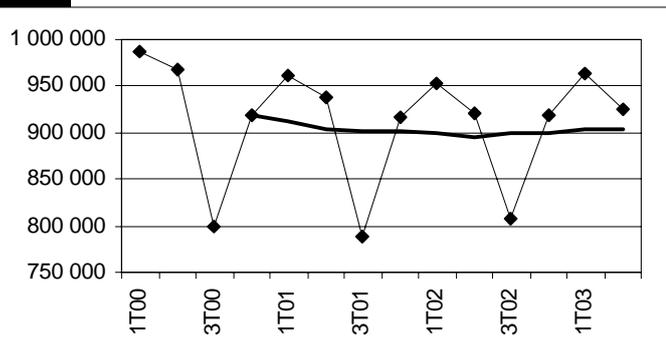
T₀₅ évolution du nombre d'entrées directes, de journées et de venues dans les établissements sous OQN

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

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

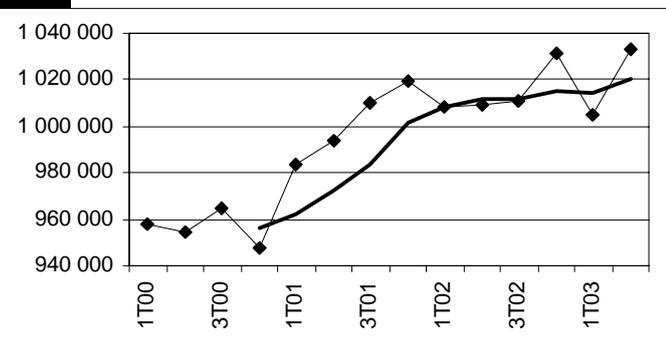
G.11

entrées en MCO,
établissements privés sous OQN



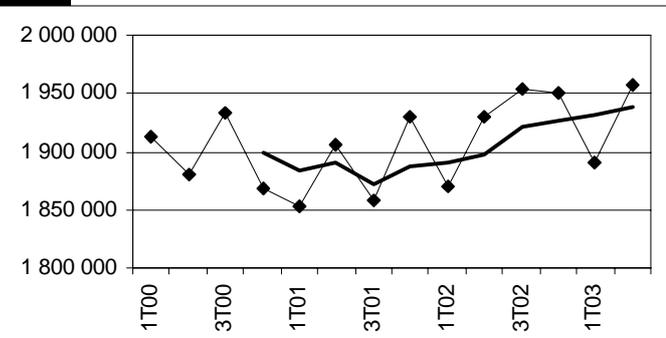
G.12

journées en psychiatrie,
établissements privés sous OQN



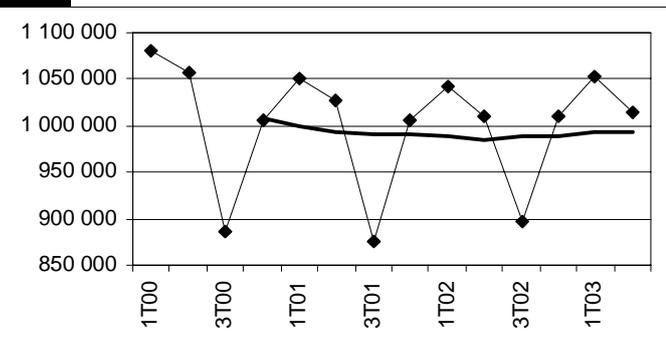
G.13

journées en soins de suite et de réadaptation,
établissements privés sous OQN



G.14

entrées en hospitalisation complète,
établissements sous OQN



E.3

Rétropolation de certaines séries suite à des changements de définition

Le changement de définition des entrées mis en place dans la SAE 2000 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 (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 MCO).

Les entrées totales :

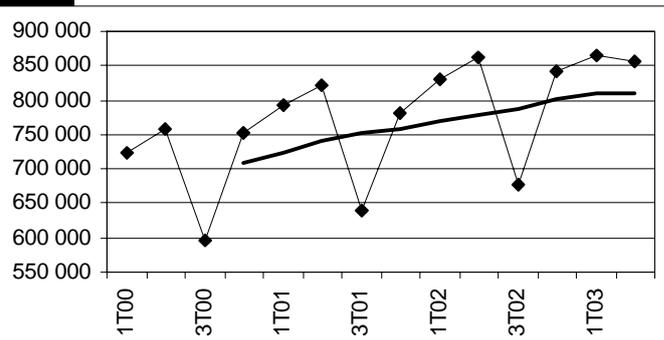
Avant 2000 – Les entrées totales dans une discipline sont la somme des entrées directes et des entrées par mutation dans cette discipline.

Les entrées par mutation dans une discipline sont les entrées de malades venant d'une autre discipline (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 (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.

G.15

nombre de venues,
établissements privés sous OQN



◆ données brutes — ACM

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