



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

Ministère des Solidarités,
de la santé et de la famille



Études et Résultats



N° 403 • mai 2005

Après un premier trimestre orienté à la hausse, l'activité de court séjour des hôpitaux publics se stabilise au deuxième comme au troisième trimestre 2004.

En médecine, si le nombre d'entrées est en légère augmentation au troisième trimestre (+0,5%), il diminue en chirurgie (-1,3%) et se redresse en gynécologie obstétrique (+1,1%)

après un deuxième trimestre en recul (-1,9%). En psychiatrie, le nombre d'entrées augmente légèrement (+0,7%) après la hausse importante observée au premier trimestre (+3,2%) et un deuxième trimestre stable.

En soins de suite et réadaptation, le nombre d'entrées diminue (-2,4%) dans les CHR comme dans les CH et les hôpitaux locaux.

L'hospitalisation partielle est en léger recul, le nombre de venues diminuant (-0,8%) au troisième trimestre, après un deuxième trimestre en hausse (+1,8%).

L'activité des établissements de santé sous dotation globale est quant à elle en augmentation au cours du troisième trimestre tant en nombre d'entrées que de journées réalisées (+0,6% et +1,1%) en soins de courte durée, alors que le début d'année était plutôt marqué par un recul.

Enfin, l'activité d'hospitalisation complète augmente légèrement au troisième trimestre 2004 dans les établissements privés sous OQN alors que le nombre de venues en hospitalisation partielle est toujours en forte croissance.

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

Résultats provisoires

L'enquête trimestrielle de conjoncture réalisée auprès d'un échantillon représentatif des établissements de santé permet d'apprécier les évolutions infra annuelles de leur activité. Pour mieux mettre en évidence les variations conjoncturelles, les résultats sont présentés en évolutions trimestrielles corrigées des variations saisonnières (CVS) pour les établissements publics ou privés sous dotation globale (DG)¹. Les évolutions sont présentées en glissements trimestriels complétés par des évolutions en moyenne annuelle (MA) pour les années révolues, qui comparent l'année donnée à l'année précédente. Les résultats présentés reflètent toutefois les dernières réponses des établissements obtenues à ce jour et restent provisoires. La participation à l'enquête des établissements privés sous objectif quantifié national (OQN) est en outre² 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 uniquement les établissements PSPH (pour couvrir l'ensemble du champ des établissements de santé).

2. Certains résultats publiés antérieurement ont fait l'objet de rectifications.



L'activité des hôpitaux publics au troisième trimestre 2004

• L'activité de court séjour des hôpitaux publics est stable au troisième trimestre

Après un premier trimestre 2004 en hausse (+1 %), l'activité de court séjour, mesurée par le nombre d'entrées, (médecine, chirurgie, obstétrique) semble se stabiliser sur les deux trimestres

suivants, avec des variations atteignant respectivement +0,3 % et +0,1 % [tableau 1 et graphique 1]. De même, le nombre de journées d'hospitalisation, en recul au deuxième trimestre 2004 (-0,7 %), se stabilise au troisième trimestre (+0,2 %) [tableau 2].

En **médecine** (près de 60 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public) d'après la SAE 2003, le nombre d'entrées est encore légèrement supérieure au cours du troisième tri-

mestre (+0,5 %), mais de façon moins marqué qu'au cours des deux premiers trimestres 2004 (respectivement +1 % et +0,8 %). Cette stabilisation résulte de faibles évolutions qui compensent : une légère baisse dans les CHR (-0,6 %), une hausse un peu plus prononcée dans les centres hospitaliers (CH) (+1,1 %) et une stabilisation dans les hôpitaux locaux (-0,3 %).

Le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en médecine évolue à

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

MA = moyenne annuelle
AC = Acquis de croissance
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

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

MA = moyenne annuelle
AC = Acquis de croissance
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

un rythme très proche de celui des entrées au troisième trimestre 2004 (+0,6 %). Cette hausse apparaît plus forte dans les centres hospitaliers (+1 %) alors que le nombre de journées reste stable dans les centres hospitaliers régionaux (CHR) (+0,1 %), et diminue dans les hôpitaux locaux (HL) (-1,6 %).

En **chirurgie** (30 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), après un premier trimestre 2004 en hausse (+1,7 %) et un deuxième

trimestre stable, le nombre d'entrées diminue au cours du troisième trimestre 2004 (-1,3 %), aussi bien dans les CHR que dans les CH.

Après un faible recul au second trimestre (-0,6%), le nombre de journées réalisées continue de diminuer lui aussi au troisième trimestre 2004 (-1,2 %). Cette évolution est principalement imputable aux centres hospitaliers (-1,6 %), l'indicateur restant stable dans les CHR (-0,5 %).

En **gynécologie - obstétrique**, le nombre d'entrées rebondit au cours du troisième trimestre 2004 (+1,1 %) après une diminution de même ampleur au trimestre précédent. Cette augmentation est observée aussi bien dans les CHR (+1,3 %) que dans les CH (+1 %).

Le nombre de journées réalisées croît aussi au cours du troisième trimestre 2004 (+1,1%) après un recul au deuxième trimestre (-1,8%). Cette hausse est essentiellement le fait des

évolutions CVS (en %)

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

évolutions CVS (en %)

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

E·1

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

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 trois premiers trimestres $1T_{n+1}$, $2T_{n+1}$ et $3T_{n+1}$ d'une année $n+1$, l'acquis de croissance sur cette année est égal au rapport

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

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

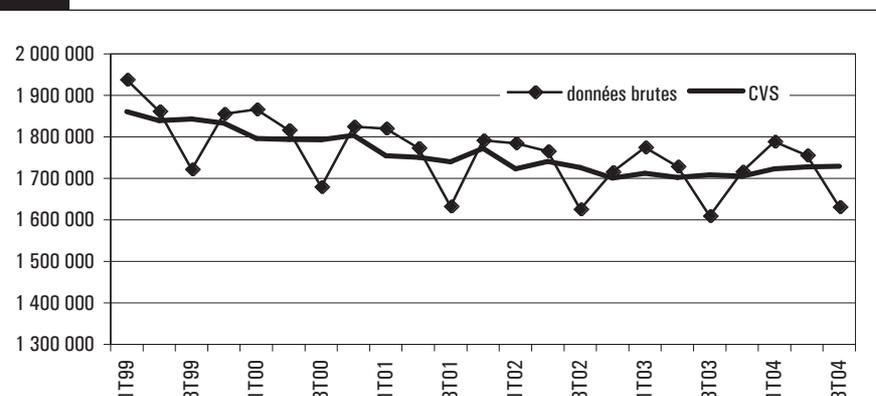
Exemple d'acquis de croissance au 3^e trimestre 2004 pour les établissements publics et sous dotation globale (DG)

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 le dernier trimestre 2004 conservait le niveau atteint au troisième trimestre 2004. Sous cette hypothèse de stabilité, on enregistrerait en 2004 une hausse du nombre d'entrées (+1,2 % d'acquis de croissance) et un nombre de journées stable (+0,1 % d'acquis de croissance) par rapport à l'année 2003.

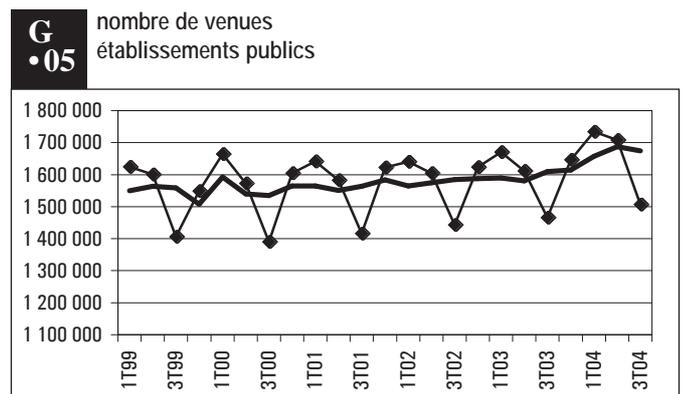
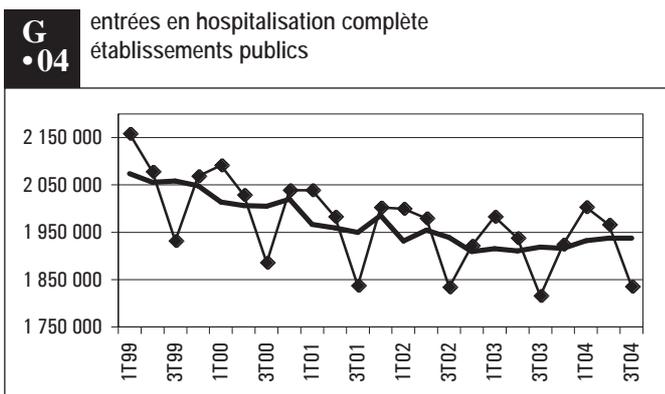
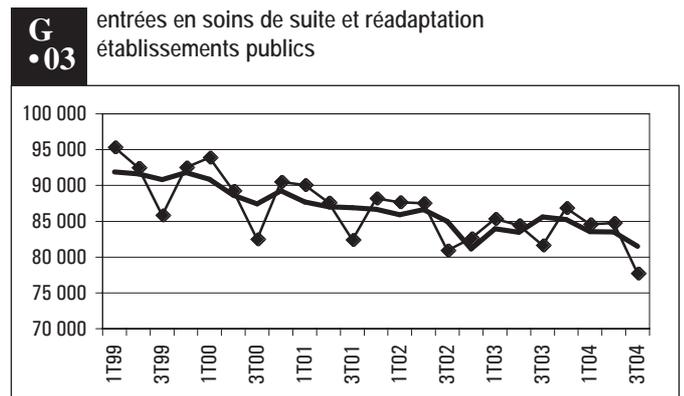
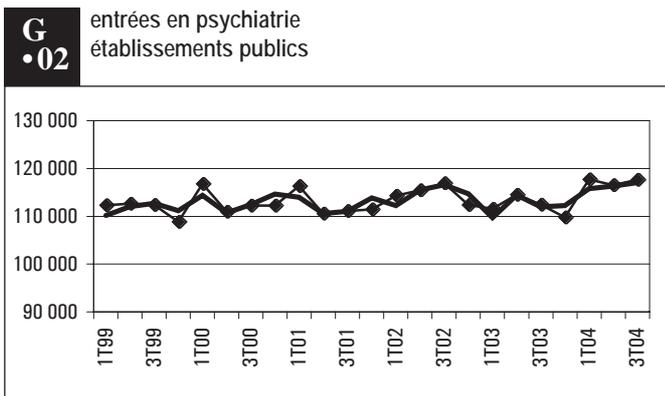
Les acquis de croissance sont en hausse en médecine et en obstétrique et est stable en chirurgie. Si le dernier trimestre 2004 conservait le niveau du troisième trimestre 2004, le nombre d'entrées augmenterait en 2004, aussi bien en médecine qu'en gynécologie-obstétrique, avec respectivement +2,6 %, +0,8 % et resterait stable en chirurgie (+0,3 % d'acquis de croissance).

L'activité la plus pratiquée dans les établissements sous DG, les soins de suite et de réadaptation, resterait stable en 2004, si le dernier trimestre 2004 conservait le niveau du troisième trimestre 2004, en journées d'hospitalisation (-0,4 % d'acquis de croissance), après une année 2003 aussi stable, ainsi qu'en entrées (-0,6 % d'acquis de croissance contre +0,3 % 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

CH (+1,7 %), le nombre de journées restant stable dans les CHR (+0,5 %).

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

En **psychiatrie**, le nombre d'entrées augmente légèrement au troisième trimestre 2004 (+0,7 %) [graphique 2], après la hausse importante observée au premier trimestre (+3,2 %) et un deuxième trimestre stable. Cette évolution résulte d'évolutions contrastées suivant les types d'établissements, avec une forte diminution dans les CHR (-7,3 %) et une hausse de 1,7 % dans les CH et les CHS.

Le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie augmente de façon parallèle avec, là encore, une réduction dans les CHR et une stabilité dans les CH et les CHS.

En **soins de suite et réadaptation**, le nombre d'entrées diminue au troisième trimestre (-2,4%) de la même

façon qu'au premier trimestre, le second trimestre ayant été peu fluctuant [graphique 3]. Cette diminution est observée aussi bien dans les CHR (-2 %), dans les CH (-2,5 %), que dans les hôpitaux locaux (-2 %).

Comme au second trimestre le nombre de journées réalisées reste stable au cours du troisième trimestre, avec un profil infra-annuel différent suivant les types d'établissements : stabilité dans les CH (-0,3 %) ainsi que dans les hôpitaux locaux (0,1 %), augmentation dans les CHR (+1,2 %).

En **soins de longue durée**, le nombre de journées réalisées au cours du troisième trimestre 2004 diminue très légèrement (-0,6%). Cet indicateur, stable dans les CHR, diminue essentiellement dans les hôpitaux locaux et les CH (-0,8% et -0,6%).

L'activité d'hospitalisation complète dans les hôpitaux publics reste donc globalement stable, tout comme au second trimestre [graphique 4].

• L'hospitalisation partielle en léger recul au troisième trimestre 2004

À partir de 2000 les diverses formes d'alternatives à l'hospitalisation complète, (de jour ou de nuit, anesthésie, chirurgie ambulatoire, soins dispensés dans un cadre ambulatoire) ne semblent plus évoluer de manière très différentes de celles 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 (+2,5 % en 1999), puis un rythme d'augmentation plus modéré (+0,5 % en 2001 et +0,9 % en 2002). Cette croissance modérée s'est poursuivie en 2003 avec une hausse de 1,3 % du nombre de venues [tableau 3 et graphique 5]. Après s'être poursuivie au début de l'année 2004 cette évolution s'infléchit au troisième trimestre, où le nombre de venues diminue (-0,8 %), après deux premiers trimestres en hausse de respectivement 2,7 % et 1,8 %. Cette inflexion s'explique essentielle-

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			
	3T03	4T03	1T04	2T04	3T04	2003	2004	3T03	4T03	1T04	2T04	3T04	2003	2004	3T03	4T03	1T04	2T04	3T04	2003	2004
Total soins de courte durée (MCO)	+3,4	+2,1	+2,0	+2,3	+1,1	+4,8	+8,0	+3,8	-1,4	+4,9	+1,5	-0,9	+6,2	+6,9	+3,8	+0,2	+3,3	+2,0	+0,3	+5,5	+7,6
Total venues	+3,2	+2,0	+2,3	+2,4	+0,3	+4,4	+7,4	+1,4	-0,4	+2,9	+1,6	-1,1	+0,2	+3,8	+1,8	+0,3	+2,7	+1,8	-0,8	+1,3	+4,7

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

ment par la diminution de 2,2 % des venues en psychiatrie, alors que celles observées en médecine, chirurgie, obstétrique demeurent stables.

L'activité des établissements de santé privés sous dotation globale (DG) au troisième 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 consacraient en 2003 selon la SAE, 28 % de leurs capacités d'accueil en lits dans les disciplines de courte durée, 13 % en psychiatrie, 48 % en soins de suite de réadaptation et 11 % en soins de longue durée.

En **soins de courte durée**, au cours du troisième trimestre 2004 le nombre d'entrées et de journées réalisées sont en hausse (de respectivement +0,6 % et +1,1 %) [tableau 4 et graphique 6] après un début d'année 2004 assez stable pour le nombre d'entrées et en recul pour le nombre de journées.

Ainsi en **médecine**, après la hausse observée au premier trimestre 2004 (+2,1 %) le nombre d'entrées reste stable au second (+0,5 %) et au troisième trimestre (+0,5 %). Le nombre de journées réalisées se redresse après un second trimestre en baisse.

En **chirurgie**, le nombre d'entrées diminue (-1,3 %) après la hausse cons-

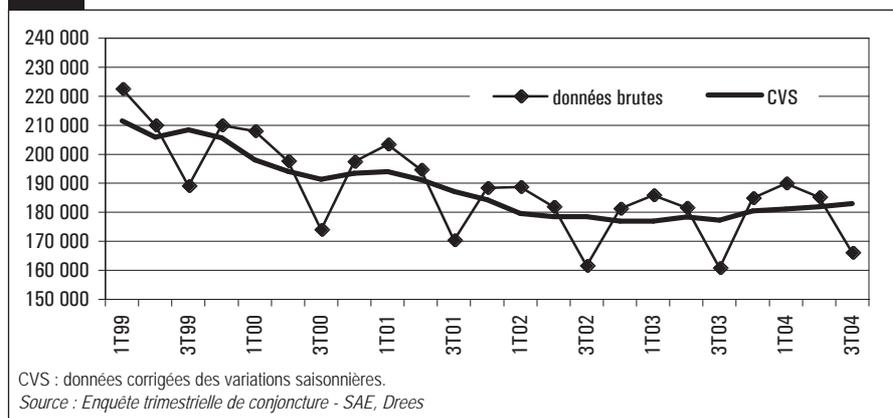
T •04 évolution du nombre d'entrées totales, de journées et de venues dans les établissements privés sous DG

évolutions CVS (en %)

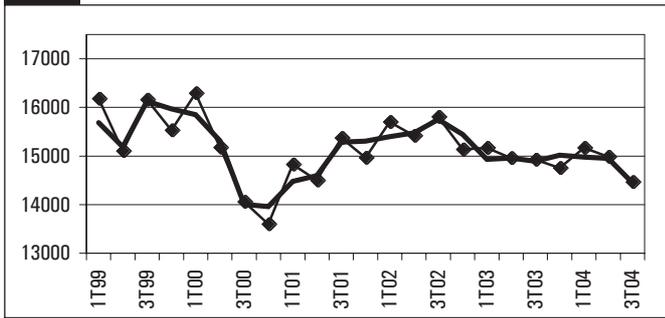
	3T03	4T03	1T04	2T04	3T04	2003	2004
	T/T-1				MA	AC	
Évolution du nombre d'entrées							
Médecine	-1,2	+3,2	+2,1	+0,5	+0,5	+1,2	+5,5
Chirurgie	-0,1	-0,6	-1,5	+1,1	-1,3	-2,2	-2,3
Gynécologie-obstétrique	-0,4	+3,3	-0,9	-0,9	+6,0	+2,5	+3,5
Total soins de courte durée	-0,6	+1,8	+0,4	+0,4	+0,6	-0,1	+2,2
Psychiatrie	-0,4	+0,8	-0,3	-0,2	-3,3	-3,7	-1,6
Soins de suite et réadaptation	+0,4	+1,0	+0,0	+2,2	-5,3	+0,3	-0,6
Total hospitalisation complète	+0,2	+1,0	+0,4	+0,6	-0,6	-0,2	+1,4
Évolution du nombre de journées							
Médecine	-1,2	+2,1	-0,3	-1,7	+1,8	-2,3	+0,6
Chirurgie	-0,9	+0,9	-1,1	-0,6	+1,2	-4,6	-2,2
Gynécologie-obstétrique	-3,5	+9,2	-2,8	-4,5	+8,3	-0,6	+2,5
Total soins de courte durée	-1,3	+1,7	-0,7	-1,0	+1,1	-3,0	-0,1
Psychiatrie	-0,7	-1,3	+0,2	-0,6	-1,5	-2,3	-2,8
Soins de suite et réadaptation	-0,1	+0,2	+0,6	-0,3	-1,7	-0,5	-0,4
Soins de longue durée	-1,0	+0,7	+4,6	-2,7	-0,2	-2,2	+2,6
Total hospitalisation complète	-0,5	+0,3	+0,8	-0,9	-0,7	-1,6	-0,2
Évolution du nombre de venues							
Total MCO	+2,1	+1,9	+7,9	+2,2	+0,5	+8,3	+14,0
Total venues	+2,5	+1,6	+1,1	+0,3	-4,8	+0,3	+1,8

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

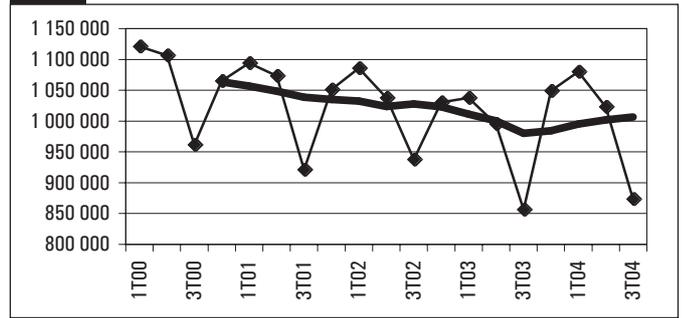
G •06 entrées en soins de courte durée (MCO) établissements privés sous DG



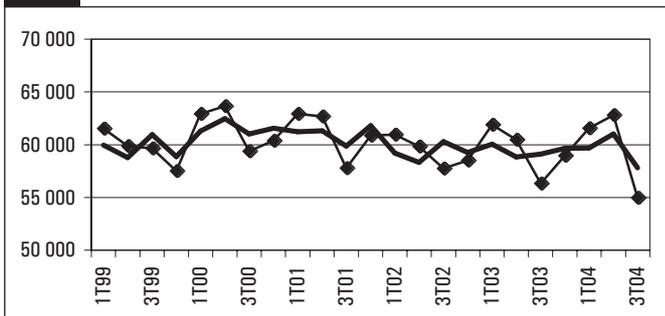
G.07 entrées en psychiatrie établissements privés sous DG



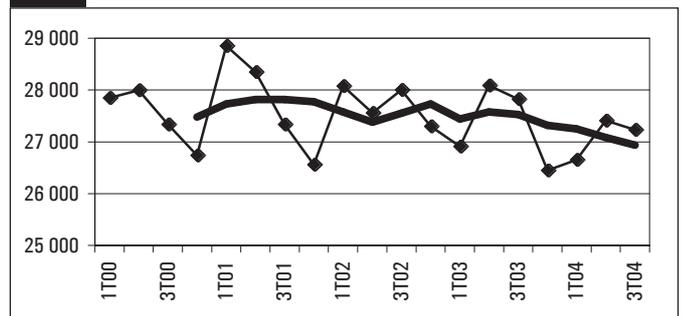
G.11 entrées en soins de courte durée (MCO) établissements privés sous OQN



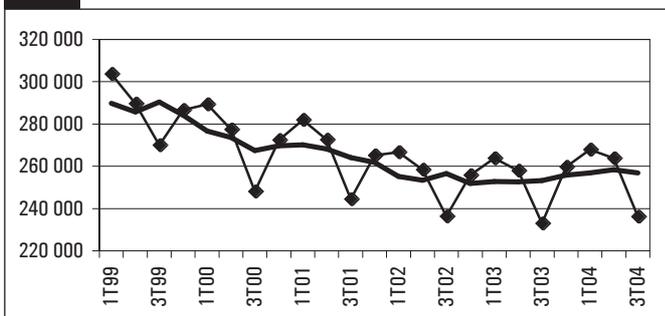
G.08 entrées en soins de suite et réadaptation établissements privés sous DG



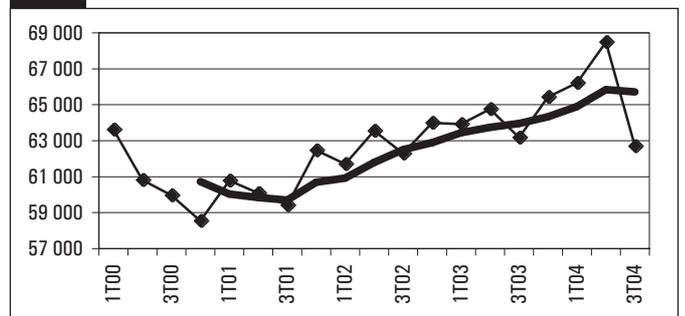
G.12 entrées en psychiatrie établissements privés sous OQN



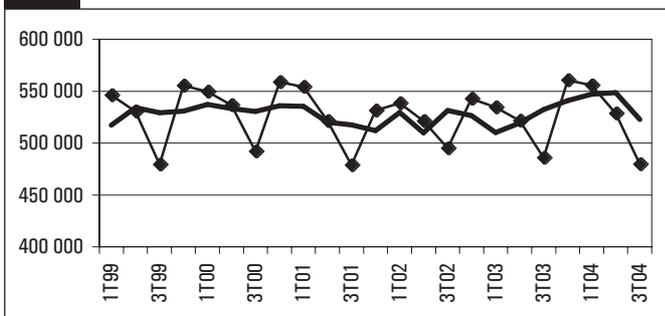
G.09 entrées en hospitalisation complète établissements privés sous DG



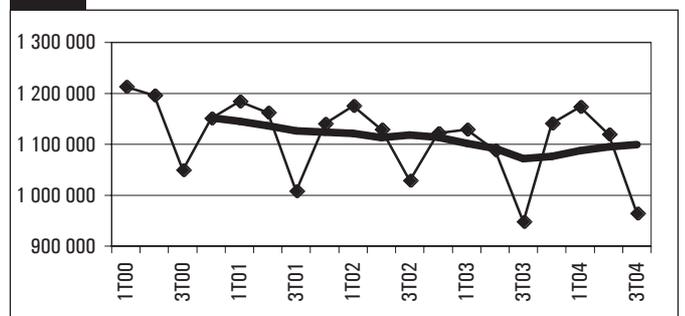
G.13 entrées en soins de suite et réadaptation établissements privés sous OQN



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.

A partir de la publication du premier trimestre 2004, 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 basée sur des méthodes de type Box et Jenkins, était issue du logiciel Censur X11, la nouvelle méthode est basée 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.

Informations complémentaires sur les données

Les évolutions publiées pour les établissements publics sont calculées après le redressement des données de 2 CHR, qui n'ont pas répondu, à cause du passage à la tarification à l'activité et de problème de logiciel inhérent. On a imputé des réponses, ainsi qu'aux autres établissements non-répondants, en prenant des établissements proches en termes de réponse et de capacités.

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 à 2003 et des trois premiers trimestres 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 précèdent³.

L'activité en soins de courte durée des établissements sous OQN continue sa progression au cours des 12 derniers mois, après une année 2003 en recul [tableau 5 et graphique 11]. Les différentes disciplines connaissent cependant des évolutions différenciées. Ainsi le nombre de journées et d'entrées en **médecine** se redresse sur les douze derniers mois, de manière plus importante pour le nombre des entrées. En **gynécologie - obstétrique** les nombres d'entrées se stabilise alors que le nombre de

tatée au second trimestre (+1,1 %). Le nombre de journées augmente au contraire (+1,2 %) après deux reculs successifs au cours des deux premiers trimestres 2004 (respectivement -1,1 % et -0,6 %).

Enfin en **gynécologie - obstétrique** (activité peu pratiquée par ces établissements), après deux diminutions consécutives au cours des deux premiers trimestres de l'année les deux indicateurs sont en forte hausse sur le troisième trimestre 2004 (+6 % pour le nombre d'entrées et +8,3 % pour le nombre de journées).

En **psychiatrie**, après les six premiers mois de l'année 2004 relativement stables, le nombre d'entrées et de journées sont en diminution assez sensible de respectivement -3,3 % et -1,5 % [graphique 7].

En **soins de suite et réadaptation**, après un deuxième trimestre 2004 en hausse en nombre d'entrées [graphique 8] et stable en nombre de journées d'hospitalisation, le nombre d'entrées diminue au troisième trimestre (-5,3 %) plus fortement que le nombre de journées réalisées (-1,7 %).

En **soins de longue durée**, le nombre de journées réalisées se stabilise après la diminution observée au trimestre précédent (-2,7 %).

L'activité d'hospitalisation complète diminue donc légèrement dans les établissements sous dotation globale, aussi bien en nombre d'entrées qu'en journées d'hospitalisation réalisées [graphique 9].

En ce qui concerne l'**hospitalisation partielle**, le nombre de venues suit une évolution proche de celle observée pour les établissements publics : après un premier trimestre 2004 en hausse, stabilisation au second trimestre, puis recul au troisième trimestre (-4,8 %) [graphique 10]. Cette diminution s'explique essentiellement par une forte baisse du nombre de venues en psychiatrie alors qu'en médecine, chirurgie et obstétrique cet indicateur reste stable.

3. 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

jours diminuent sur les 12 derniers mois. L'activité **chirurgicale** en hospitalisation complète dans les établissements sous OQN, après une régression en 2002 expliquée par une prise en charge plus importante des patients en chirurgie ambulatoire, se redresse au cours des 12 derniers mois, et plus fortement au cours du troisième trimestre 2004.

Les autres disciplines connaissent, elles aussi, des évolutions contrastées. Ainsi en **psychiatrie**, le nombre d'entrées continue de diminuer alors que le nombre de journées réalisées se redresse légèrement. Cependant, les évolutions sont assez perturbées pour cette discipline depuis le milieu de l'année 2002 [graphique 12]. En **soins de suite et de réadaptation**, alors que le nombre d'entrées se redresse et se stabilise, le nombre de journées continue de croître, de manière un peu infléchie au cours du troisième trimestre [graphique 13]. Enfin le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en **soins de longue durée** diminue au cours des 12 derniers mois, avec un recul assez marqué au second trimestre 2004.

Ainsi l'activité d'**hospitalisation complète** du secteur privé sous OQN continue de se redresser légèrement, du fait du redressement observé à la fin de l'année 2003 et le début de l'année 2004 [graphique 14].

L'**hospitalisation partielle** dans les établissements sous OQN, mesurée par le nombre de venues, poursuit quant à elle sa forte croissance depuis le début de l'année 2004 [graphique 15]. Sa composante majeure, le nombre de venues en chirurgie ambulatoire continue notamment à augmenter fortement.

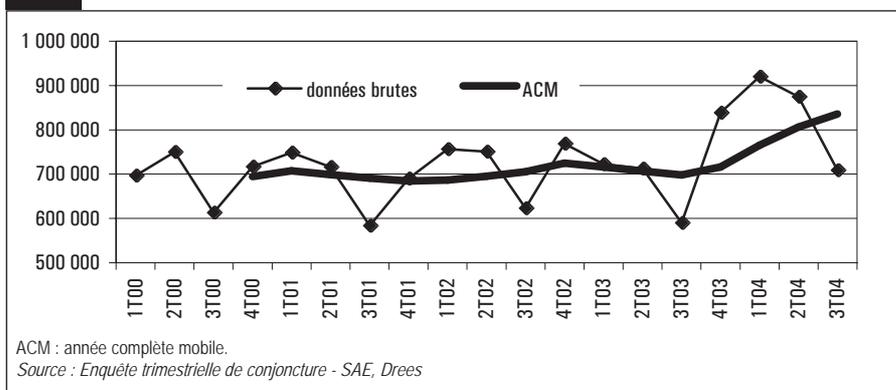
T
05 évolution du nombre d'entrées totales, de journées et de venues dans les établissements privés sous OQN

évolutions ACM (en %)

	3T03	4T03	1T04	2T04	3T04
Évolution du nombre d'entrées totales					
Médecine	-6,4	-5,5	-0,9	-0,0	+2,4
Chirurgie	-5,1	-4,0	-1,9	+0,5	+3,6
Gynécologie-obstétrique	-1,9	-1,8	-0,9	-0,6	+0,2
Total soins de courte durée	-4,7	-3,8	-1,6	+0,2	+2,7
Psychiatrie	-0,1	-1,5	-0,7	-1,8	-2,2
Soins de suite et réadaptation	+2,3	+2,3	+2,3	+3,3	+2,7
Total hospitalisation complète	-4,2	-3,4	-1,3	+0,3	+2,6
Évolution du nombre de journées					
Médecine	-3,7	-5,1	-1,7	-1,6	-0,5
Chirurgie	-4,7	-5,1	-3,1	-1,2	+0,0
Gynécologie-obstétrique	-2,7	-4,1	-3,7	-3,0	-2,8
Total soins de courte durée	-4,2	-5,0	-2,9	-1,5	-0,4
Psychiatrie	-5,3	-6,1	-3,6	-2,1	-0,6
Soins de suite et réadaptation	+2,4	+2,4	+2,9	+3,6	+4,0
Soins de longue durée	+0,4	+5,8	+5,8	+3,6	+3,0
Total hospitalisation complète	-2,6	-3,0	-1,3	-0,1	+0,8
Évolution du nombre de venues					
Total MCO	+3,5	-1,6	+6,7	+14,2	+20,0
Total venues	-0,9	-1,7	+6,9	+14,7	+19,2

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

8