



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

Ministère de la santé  
et de la protection sociale



# Études et Résultats

N° 375 • février 2005

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

Résultats provisoires

*Après un premier trimestre en hausse de 1,2 %, le nombre d'entrées en court séjour dans les hôpitaux publics reste stable au deuxième trimestre 2004 avec une évolution de +0,1 %.*

*En revanche, le nombre de journées d'hospitalisation est en recul de -0,9 %.*

*Le nombre d'entrées en médecine se stabilise à +0,4 % après une hausse de 1,3 % au premier trimestre 2004.*

*Concernant la chirurgie, le nombre d'entrées au deuxième trimestre reste stable après une hausse de 1,6 % au premier trimestre 2004, alors que le nombre de journées réalisées diminue de 0,6 %. En gynécologie-obstétrique, le nombre d'entrées diminue au cours du deuxième trimestre 2004 (-1,3 %), avec un constat similaire pour le nombre de journées réalisées (-2 %).*

*En psychiatrie, le nombre d'entrées se stabilise après la hausse importante au premier trimestre 2004 (+2,9 %) alors que le nombre de journées d'hospitalisation diminue (-1,7 %).*

*En soins de suite et de réadaptation, le nombre d'entrées se stabilise au second trimestre (+0,3 %) après un premier trimestre en baisse.*

*À l'instar du premier trimestre, le nombre de journées reste stable.*

*L'hospitalisation partielle est en hausse au deuxième trimestre 2004,*

*le nombre de venues continue de croître (+1,6 %), après un premier trimestre en hausse de 2,7 %.*

*L'activité des établissements de santé privés sous dotation globale (DG) diminue au cours du deuxième trimestre 2004 tant en nombre d'entrées que de journées réalisées (respectivement -0,5 % et -1,4 %).*

*Enfin, l'activité d'hospitalisation complète et l'activité en soins de courte durée du secteur sous OQN confirme son redressement sur les douze derniers mois.*

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)<sup>1</sup>. Les évolutions sont présentées en glissements trimestriels complétés par des évolutions en moyenne annuelle (MA) pour les années révolues, qui comparent l'année donnée à l'année précédente. Les résultats présentés reflètent toutefois les dernières réponses des établissements obtenues à ce jour et restent provisoires ; certains résultats, publiés antérieurement ont d'ailleurs fait l'objet de rectifications. La participation à l'enquête des établissements privés sous objectif quantifié national (OQN) est encore trop récente (début de l'année 2000) pour qu'une présentation identique puisse être adoptée (encadré 1). Les évolutions présentées pour ces derniers rapportent les résultats des quatre derniers trimestres connus aux quatre trimestres précédents (année complète mobile).

**Lauren TRIGANO**

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

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



## L'activité des hôpitaux publics au deuxième trimestre 2004

### • L'activité de court séjour des hôpitaux publics reste stable au second trimestre 2004

Après un premier trimestre en hausse (+1,2 %), l'activité de court séjour, mesurée par le nombre d'entrées, (médecine, chirurgie, obstétrique) semble se stabiliser au cours du second trimestre 2004 (+0,1 %). En revanche, le nombre

de journées d'hospitalisation est en recul au deuxième trimestre 2004 (-0,9 %), après une année 2003 et un premier trimestre 2004 peu fluctuant.

En **médecine** (près de 60 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), le nombre d'entrées se stabilise au cours du second trimestre (+0,4 %), après la hausse constatée au premier trimestre 2004 (+1,3 %). Cette stabilisation est observée aussi bien dans les CHR (+0,5 %), dans les centres hospitaliers (CH) (+0,5 %) que dans les hôpitaux locaux (+0,3 %).

Le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en médecine diminue au deuxième trimestre 2004 (-0,9 %) aussi bien dans les centres hospitaliers régionaux (CHR) (-0,6 %), dans les autres centres hospitaliers (CH) (-0,9%) que dans les hôpitaux locaux (HL) [-0,6 %].

En **chirurgie** (30 % des entrées en soins de courte durée dans le secteur public), après un premier trimestre 2004 (+1,6 %) en hausse le nombre d'entrées reste stable au cours du deuxième trimestre 2004, aussi bien dans les CHR que dans les CH.

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

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

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



Après la hausse au premier trimestre (+1%), le nombre de journées réalisées diminue lui aussi (-0,6 %). Cette évolution résulte principalement de la baisse observée dans les CH (-0,8 %), car cet indicateur reste stable dans les CHR.

En **gynécologie – obstétrique**, le nombre d'entrées diminue au cours du second trimestre 2004 (-1,3 %) après une hausse de même ampleur au trimestre précédant. Cette diminution est observée dans les CH (-2 %), alors que dans les CHR, le nombre d'entrées reste stable.

Le nombre de journées réalisées diminue au cours du deuxième trimestre 2004 (-2%) après la stabilisation observée au premier trimestre, avec un profil identique à celui des entrées dans les CH et les CHR.

Conséquence d'un nombre d'entrées globalement stable et d'un nombre de journées en recul, la durée de séjour est en recul dans toutes les disciplines d'équipement.

évolutions CVS (en %)

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

évolutions CVS (en %)

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

**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.

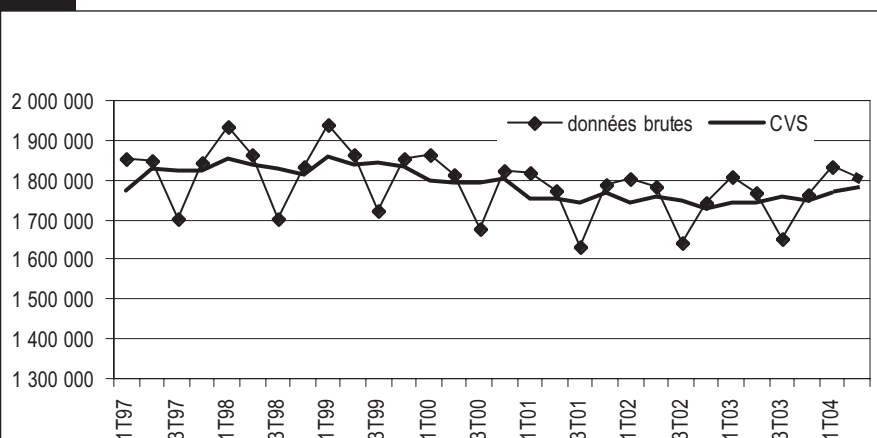
**Exemple d'acquis de croissance au 2<sup>e</sup> trimestre 2004 pour les établissements publics et sous DG**

L'activité de court séjour dans les établissements publics, la plus importante en volume de ce secteur, augmenterait plus en 2004 qu'en 2003 si les deux derniers trimestres 2004 conservaient le niveau atteint au second trimestre 2004. Sous cette hypothèse de stabilité, on enregistrerait en 2004 une hausse du nombre d'entrées (+1,5 % d'acquis de croissance) et un nombre de journées en légère baisse (-0,5 % d'acquis de croissance) par rapport à l'année 2003.

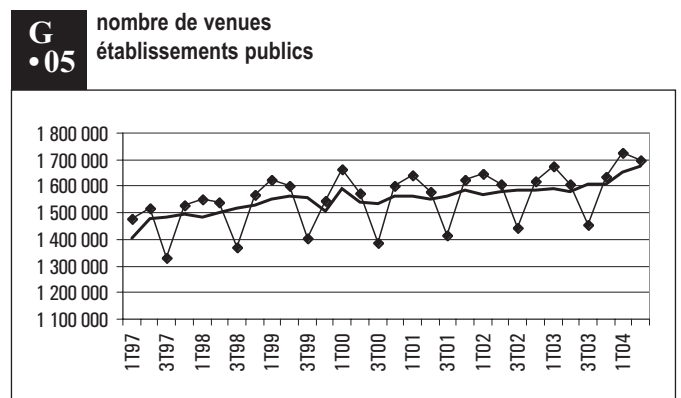
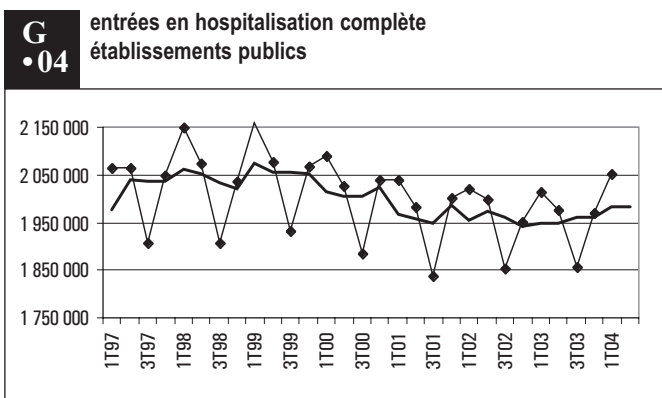
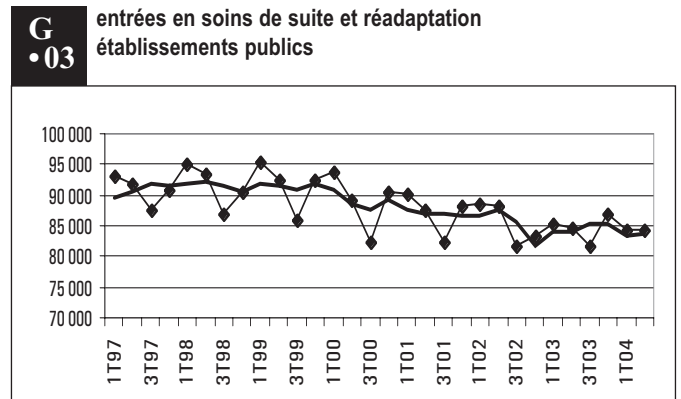
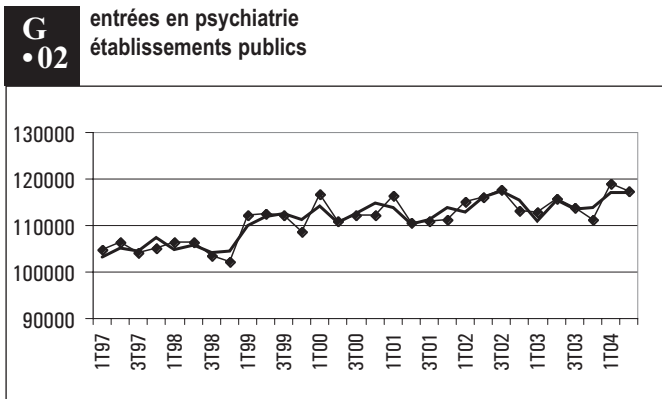
Les acquis de croissance sont en hausse pour toutes les disciplines de MCO. Si les deux derniers trimestres 2004 conservaient le niveau du second trimestre 2004, le nombre d'entrées augmenterait en 2004, aussi bien en médecine, en chirurgie qu'en gynécologie- obstétrique, avec respectivement +1,7 %, +1,7 % et +0,5 % d'acquis de croissance.

L'activité la plus pratiquée dans les établissements sous DG, les soins de suite et de réadaptation, augmenterait en 2004, si les deux derniers trimestres 2004 conservaient le niveau du second trimestre 2004, en journées d'hospitalisation (+1,0 % d'acquis de croissance), après une année 2003 en baisse (-1,3 %) et en entrées (+3,3 % d'acquis de croissance contre -1,4 % 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

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

En psychiatrie, le nombre d'entrées se stabilise au second trimestre 2004 (graphique 2), après la hausse importante observée au premier trimestre (+2,9 %). Cette évolution résulte d'évolutions contrastées suivant les types d'établissements, respectivement +2,2 % dans les CHR et -0,8 % dans les CH et les CHS.

Le nombre de journées d'hospitalisation en psychiatrie diminue (-1,7 %) après une légère hausse constatée au premier trimestre 2004 (+0,9 %), aussi bien dans les CH et les CHS que dans les CHR.

Là plus qu'ailleurs, cet écart important entre la stabilité du nombre d'entrées et la baisse du nombre de journées traduit sans doute une modification de la prise en charge des patients vers des séjours plus fractionnés ou plus courts. Les autres modes

de prise en charge que l'hospitalisation complète, dominants en psychiatrie, ne sont pas inclus dans ces données, alors qu'ils sont structurellement en forte hausse depuis plusieurs années.

En soins de suite et réadaptation, le nombre d'entrées se stabilise au second trimestre (+0,3 %) après un premier trimestre en baisse. Cette stabilisation est observée aussi bien dans les CHR (+0,3 %), que dans les HL (+0,1 %), alors que le nombre d'entrées est plutôt en hausse dans les CH (+0,8 %).

Comme au premier trimestre le nombre de journées réalisées reste stable au cours du second trimestre, avec un profil infra-annuel différent suivant les types d'établissements.

Ainsi le nombre de journées diminue légèrement dans les CH (-0,7 %) il reste stable dans les CHR (-0,3 %) alors qu'il augmente légèrement dans les hôpitaux locaux (+1,1 %).

En soins de longue durée, le nombre de journées réalisées au cours du deuxième trimestre 2004 se stabilise après la

hausse constatée au trimestre précédent. Cet indicateur reste stable dans les CH et les hôpitaux locaux mais il diminue légèrement dans les CHR (-1,2 %).

### • L'hospitalisation partielle en hausse au deuxième trimestre 2004

Les diverses formes d'alternatives à l'hospitalisation complète, qu'il s'agisse d'hospitalisation de jour ou de nuit, d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire, ou de soins dispensés dans un cadre ambulatoire, n'évoquent plus de manière très différente de celle de l'hospitalisation complète dans les hôpitaux publics. En effet, au cours de ces dernières années, l'ensemble de ces activités mesurées par le nombre de venues a d'abord connu une forte croissance (+2,9 % en 1998 et +2,5 % en 1999), puis un rythme 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 % du

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

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

nombre de venues (tableau 3 et graphique 5). Au deuxième trimestre 2004, le nombre de venues continue de croître (+1,6 %), après un premier trimestre en hausse de 2,7 %. Cette hausse s'explique essentiellement par une augmentation de 1,9 % des venues en médecine, chirurgie et obstétrique, observée aussi bien dans les CHR que dans les CH.

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

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

En **soins de courte durée**, au cours du second trimestre 2004 le nombre d'entrées et de journées réalisées diminuent (de respectivement -0,5 % et -1,4 %) [tableau 4 et graphique 6]. Ainsi en **médecine**, après la forte hausse observée au premier trimestre 2004 (+3,8 %) le nombre d'entrées diminue de 1,1 %. Le nombre de journées réalisées diminue lui aussi, plus

T  
•04

évolution du nombre d'entrées totales, de journées et de venues dans les établissements privés sous DG

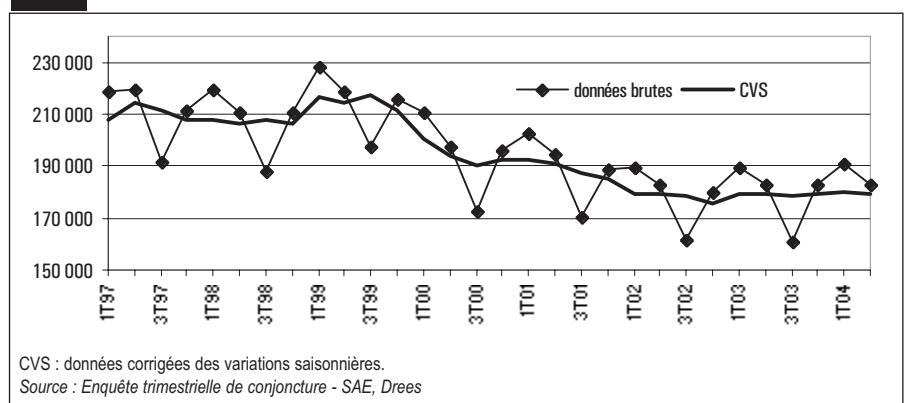
évolutions CVS (en %)

	2T03	3T03	4T03	1T04	2T04	2003	2004
	T/T-1					MA	AC
<b>Évolution du nombre d'entrées</b>							
Médecine	+4,1	-2,1	+3,9	+3,8	-1,1	+1,0	+5,8
Chirurgie	-3,7	-0,3	-3,8	-3,7	+0,7	-1,1	-7,0
Gynécologie-obstétrique	-2,4	+3,2	+2,9	+1,0	-0,8	+4,2	+3,6
<b>Total soins de courte durée</b>	<b>+0,2</b>	<b>-0,7</b>	<b>+0,5</b>	<b>+0,6</b>	<b>-0,5</b>	<b>+0,4</b>	<b>+0,3</b>
Psychiatrie	+2,2	-0,7	+1,2	-0,1	+0,4	-0,1	+1,2
Soins de suite et réadaptation	-2,0	-1,8	+2,4	+0,9	+2,6	-1,4	+3,3
<b>Total hospitalisation complète</b>	<b>-0,3</b>	<b>-0,7</b>	<b>+1,0</b>	<b>+0,6</b>	<b>+0,2</b>	<b>+0,0</b>	<b>+1,0</b>
<b>Évolution du nombre de journées</b>							
Médecine	+1,7	-0,2	+1,9	-0,2	-2,2	-0,2	-0,2
Chirurgie	-1,6	-1,5	-2,0	-3,1	+0,1	-3,3	-5,6
Gynécologie-obstétrique	-0,4	-1,7	+7,8	-2,3	-3,1	+1,7	-0,0
<b>Total soins de courte durée</b>	<b>+0,4</b>	<b>-0,7</b>	<b>+0,8</b>	<b>-1,5</b>	<b>-1,4</b>	<b>-1,2</b>	<b>-2,2</b>
Psychiatrie	-1,1	-0,8	-1,3	-0,2	-0,3	-1,6	-2,0
Soins de suite et réadaptation	-0,5	-1,1	+0,9	+1,0	-0,1	-1,3	+1,0
Soins de longue durée	+1,0	-0,8	+1,2	+4,2	-2,7	-1,0	+2,8
<b>Total hospitalisation complète</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,9</b>	<b>+0,5</b>	<b>+0,7</b>	<b>-0,7</b>	<b>-1,3</b>	<b>+0,0</b>
<b>Évolution du nombre de venues</b>							
<b>Total MCO</b>	<b>+0,9</b>	<b>+0,5</b>	<b>+3,3</b>	<b>+5,2</b>	<b>+3,8</b>	<b>+2,8</b>	<b>+11,4</b>
<b>Total venues</b>	<b>+1,0</b>	<b>+0,7</b>	<b>+1,1</b>	<b>+1,7</b>	<b>+1,6</b>	<b>-0,1</b>	<b>+4,4</b>

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

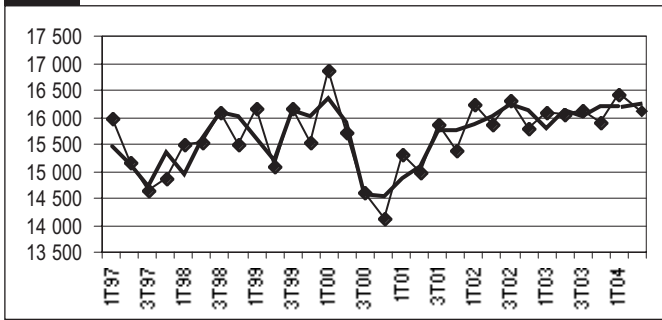
G  
•06

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



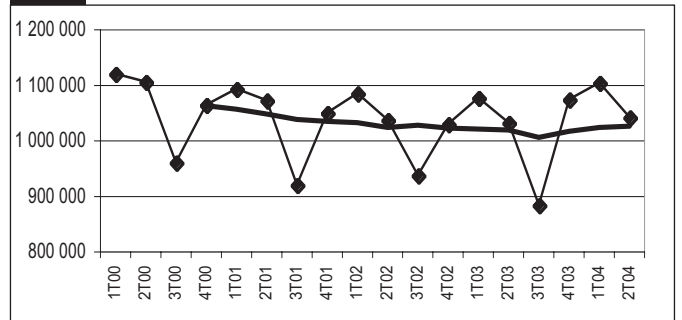
**G**  
**•07**

entrées en psychiatrie  
établissements privés sous DG



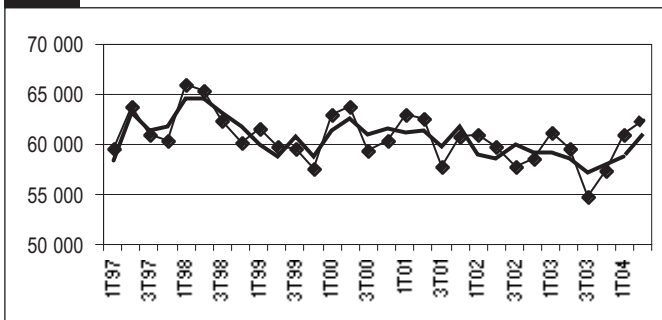
**G**  
**•11**

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



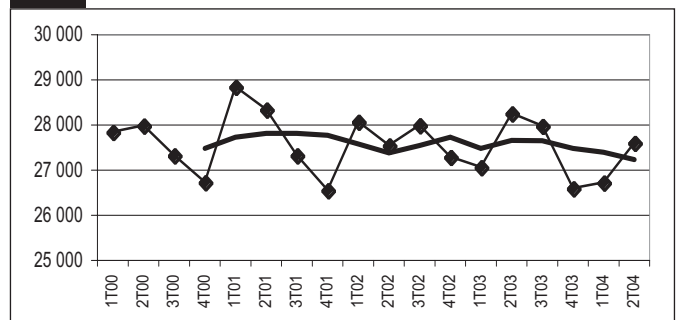
**G**  
**•08**

entrées en soins de suite et réadaptation  
établissements privés sous DG



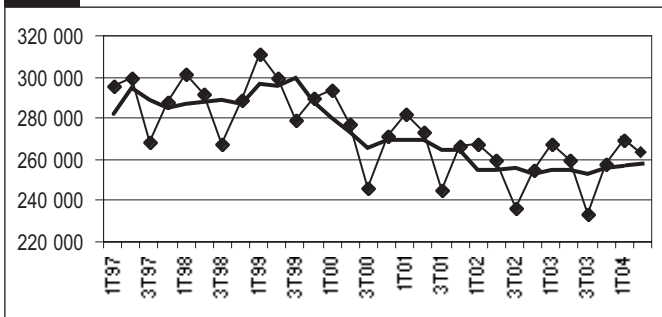
**G**  
**•12**

entrées en psychiatrie  
établissements privés sous OQN



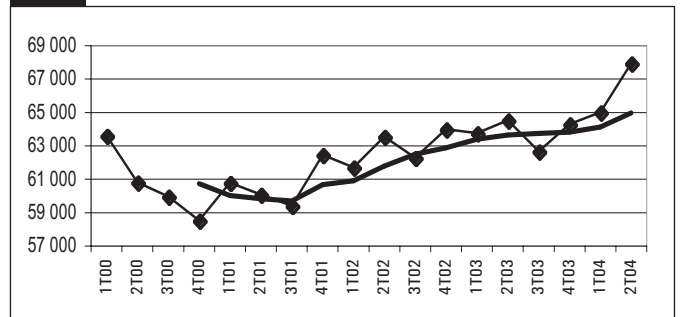
**G**  
**•09**

entrées en hospitalisation complète  
établissements privés sous DG



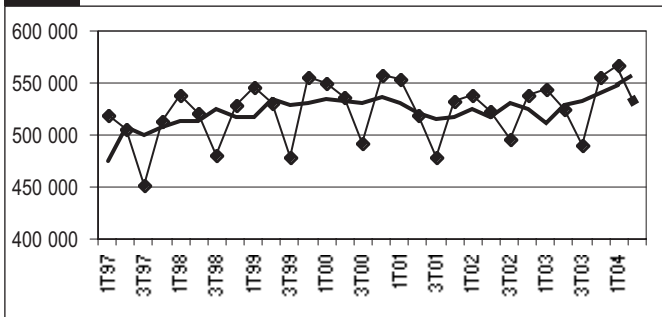
**G**  
**•13**

entrées en soins de suite et réadaptation  
établissements privés sous OQN



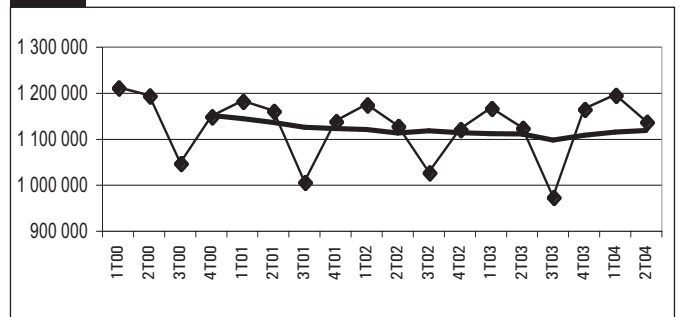
**G**  
**•10**

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

6

fortement, après un premier trimestre relativement stable.

En **chirurgie**, le nombre d'entrées se redresse légèrement (+0,7 %) après deux reculs successifs de même ampleur au quatrième trimestre 2003 et au premier trimestre 2004 (respectivement -3,8 % et -3,7 %). Le nombre de journées se stabilise après un premier trimestre en forte baisse.

Enfin en **gynécologie – obstétrique** (activité peu pratiquée par ces établissements), après une hausse sur les trois premiers mois de l'année 2004 (+1,0 %), le nombre d'entrées diminue d'autant au deuxième trimestre.

Le nombre de journées d'hospitalisation diminue en outre (-3,1 %) de manière plus importante qu'au premier trimestre (-2,3 %).

En **psychiatrie**, les nombres d'entrées et de journées restent stables au second trimestre 2004, tout comme au premier trimestre.

En soins de suite et réadaptation, après un premier trimestre 2004 en hausse tant en nombre d'entrées (graphique 8) que de journées d'hospitalisation, le nombre d'entrées augmente fortement (+2,6 %), alors que le nombre de journées reste stable.

En **soins de longue durée**, le nombre de journées réalisées diminue (-2,7 %) après la forte hausse observée au trimestre précédent (+4,2 %).

En ce qui concerne l'**hospitalisation partielle**, le nombre de venues augmente au cours du second trimestre 2004 (+1,6 %), sur le même rythme qu'au premier trimestre (graphique 10). Cette augmentation s'explique essentiellement par l'évolution en hausse du nombre de venues en médecine, chirurgie et obstétrique et en soins de suite et réadaptation alors qu'en psychiatrie cet indicateur diminue.

### **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

**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 (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 Census X11, la nouvelle méthode est basée sur la version suivante de X11, à savoir X12. L'ancienne méthode de calage permettait d'ajuster à 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 2 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.*

dispose donc actuellement des résultats trimestriels des années 2000 à 2003 et des deux 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 précèdent<sup>2</sup>.

L'activité d'**hospitalisation complète** du secteur privé sous OQN continue de se redresser légèrement sur les 12 derniers mois, du fait du redressement observé au cours des six premiers mois de l'année 2004 (tableau 5 et graphique 14).

L'activité en **soins de courte durée** continue sa progression au cours des 12 derniers mois, après une année 2003 en légère baisse (graphique 11). Les différentes disciplines connaissent cependant des évolutions différenciées. Ainsi le nombre de journées et

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



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 stabilisent sur les 12 derniers mois alors que le nombre de journées diminue sur la même période. L'activité **chirurgicale** en hospitalisation complète dans les établissements sous OQN, après une régression en 2002 expliquée par l'augmentation de la chirurgie ambulatoire se redresse légèrement sur les 12 derniers mois.

Les autres disciplines connaissent, elles aussi, des évolutions contrastées. Ainsi en **psychiatrie**, sur les 12 derniers mois le nombre d'entrées continue de diminuer alors que le nombre de journées réalisées croît légèrement. Cependant, les évolutions de cette discipline sont assez perturbées depuis le milieu de l'année 2002. En **soins de suite et de réadaptation**, alors que le nombre d'entrées se redresse sur les 12 derniers mois avec un deuxième trimestre en forte hausse, le nombre de journées réalisées est lui aussi à la hausse sur la même période. Enfin le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en **soins de longue durée** se stabilise au cours des 12 derniers mois.

L'hospitalisation partielle dans les établissements sous OQN, mesurée par le nombre de venues, poursuit sa croissance sur le début de l'année 2004 (graphique 15). Sa composante majeure, le nombre de venues en chirurgie ambulatoire continue également à augmenter.

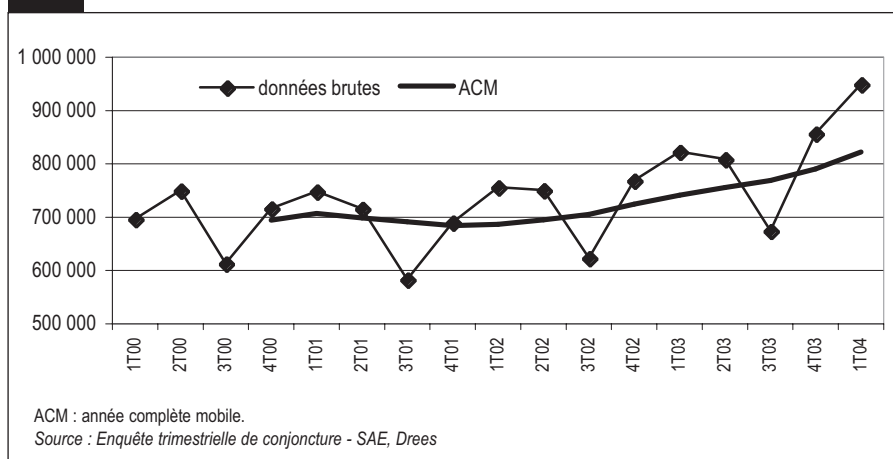
**T 05** évolution du nombre d'entrées totales, de journées et de venues dans les établissements privés sous OQN

évolutions ACM (en %)

	2T03	3T03	4T03	1T04	2T04
<b>Évolution du nombre d'entrées totales</b>					
Médecine	-3,2	-2,6	-0,6	+2,5	+1,7
Chirurgie	+0,4	-2,3	-0,4	-0,0	+0,7
Gynécologie-obstétrique	-0,7	-1,3	-1,0	-0,3	-0,0
<b>Total soins de courte durée</b>	<b>-0,4</b>	<b>-2,1</b>	<b>-0,6</b>	<b>+0,3</b>	<b>+0,7</b>
Psychiatrie	+1,0	+0,4	-0,9	-0,3	-1,5
Soins de suite et réadaptation	+3,0	+2,0	+1,5	+1,1	+2,1
<b>Total hospitalisation complète</b>	<b>-0,2</b>	<b>-1,8</b>	<b>-0,4</b>	<b>+0,3</b>	<b>+0,7</b>
<b>Évolution du nombre de journées</b>					
Médecine	-2,3	-0,0	-0,3	+1,7	+0,2
Chirurgie	-1,9	-1,4	-0,9	-0,4	+1,1
Gynécologie-obstétrique	-0,3	+1,4	+1,4	-0,1	-1,3
<b>Total soins de courte durée</b>	<b>-1,8</b>	<b>-0,8</b>	<b>-0,5</b>	<b>+0,1</b>	<b>+0,6</b>
Psychiatrie	-2,1	-1,0	-0,3	+0,9	+0,9
Soins de suite et réadaptation	+4,4	+2,6	+2,5	+2,5	+3,0
Soins de longue durée	-4,9	-3,7	+0,1	+1,5	+0,8
<b>Total hospitalisation complète</b>	<b>-0,3</b>	<b>+0,1</b>	<b>+0,3</b>	<b>+0,9</b>	<b>+1,3</b>
<b>Évolution du nombre de venues</b>					
<b>Total MCO</b>	<b>+7,2</b>	<b>+7,5</b>	<b>+9,2</b>	<b>+11,2</b>	<b>+11,8</b>
<b>Total venues</b>	<b>+7,8</b>	<b>+8,7</b>	<b>+8,8</b>	<b>+12,3</b>	<b>+14,4</b>

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