

N° 133 • septembre 2001

L'activité en hospitalisation complète des établissements de santé publics enregistre, au premier trimestre 2001, une diminution dans la quasi-totalité des disciplines après la hausse observée au trimestre précédent.

Mesurée par le nombre d'entrées directes corrigé des variations saisonnières, l'activité en médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique (MCO) diminue de 0,9 %

après une augmentation de +1,1 % au quatrième trimestre 2000.

Cette baisse est observée aussi bien en médecine (-1,1 % contre +0,9 % au quatrième trimestre 2000) qu'en chirurgie (-1,1 % contre +1,4 %).

En gynécologie-obstétrique, en revanche, le nombre d'entrées directes continue à augmenter encore mais plus modérément (+0,4 % contre +1,4 % au quatrième trimestre 2000). En psychiatrie, le nombre de journées reste quasi stable, de même qu'en soins de longue durée. Par contre, le nombre de journées en soins de suite et de réadaptation recule de 2,8 % ce trimestre. Enfin, le nombre de venues en hospitalisation partielle ou en chirurgie ambulatoire diminue de 1,1 %.

Le recul du premier trimestre apparaît plus accentué pour les établissements privés participant au service public hospitalier (PSPH). Il semble en être de même pour les établissements de santé privés sous Objectif quantifié national (OQN).

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

La conjoncture des établissements de santé publics et privés au premier trimestre 2001

L'enquête trimestrielle de conjoncture réalisée auprès d'un échantillon représentatif des établissements de santé (encadré) permet d'apprécier les évolutions infra annuelles de leur activité. Celles-ci sont présentées en évolutions trimestrielles corrigées des variations saisonnières (CVS) pour les établissements publics ou privés sous dotation globale, présentation destinée à mettre mieux en évidence les variations conjoncturelles. La participation des établissements privés lucratifs est encore trop récente pour qu'une présentation identique puisse être adoptée dans leur cas.

L'activité des hôpitaux publics au premier trimestre 2001

■ L'activité en court séjour des hôpitaux publics¹ diminue au cours du premier trimestre 2001.

L'activité des hôpitaux publics en soins de courte durée (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique), mesurée en données corrigées des variations saisonnières, enregistre une diminution au cours du premier trimestre 2001. Le nombre d'entrées directes et celui des journées d'hospitalisation diminuent respectivement de -0,9 % et -1,3 % (tableaux 1 et 2). Cette baisse intervient après une augmentation sensible d'activité observée au quatrième trimestre 2000. Elle s'observe en particulier en médecine et en chirurgie.

1. Les résultats présentés ont été obtenus en l'absence de réponse de trois CHU.



T 01 évolution du nombre d'entrées directes par catégories d'établissements de santé publics variations en %

	CHR		CH et CHS en psychiatrie		Hôpitaux locaux		Ensemble des hôpitaux publics	
	2000/1999	1T01	2000/1999	1T01	2000/1999	1T01	2000/1999	1T01
Médecine	+3,0	-2,6	+0,1	-0,4	-2,1	+3,5	+1,0	-1,1
Chirurgie	-0,6	-1,2	+0,5	-0,9	///	///	0,0	-1,1
Gynécologie-obstétrique	+5,1	+1,0	+5,3	+0,1	///	///	+5,2	+0,4
Total soins de courte durée MCO	+1,8	-1,8	+0,9	-0,5	-2,1	+3,5	+1,2	-0,9
Total hospitalisation complète	+1,7	-1,7	+1,6	+0,2	+3,9	-0,3	+1,6	-0,5

Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

En **médecine**, le nombre d'entrées directes, qui représentent près de 60 % des entrées en soins de courte durée, diminue de 1,1 % au cours du premier trimestre 2001, après une progression de 1 % en 2000 (graphique 1). Cette diminution est sensiblement plus marquée dans les centres hospitaliers régionaux (CHR) (-2,6 %) que dans les centres hospitaliers généraux ou spécialisés (-0,4 %). Toutefois, le nombre de journées d'hospitalisation réalisées en médecine décroît presque autant dans les CHR (-1,7 %) que dans les autres centres hospitaliers (1,2 %). Les hôpitaux locaux, au contraire, semblent enregistrer une progression de leur activité ce trimestre (+3,5 % pour les entrées directes, +1,5 % pour les journées réalisées).

En **chirurgie**, qui concentre environ 30 % des entrées en soins de courte durée, les établissements de santé publics enregistrent également ce trimestre une diminution du nombre d'entrées directes de 1,1 % (graphique 2). Cette baisse se manifeste aussi bien dans les CHR (-1,2 %) que dans les centres hospitaliers généraux (-0,9 %). Parallèlement, le nombre de journées réalisées diminue de 0,9 %, mais de façon moins prononcée dans les CHR (-0,5 %) que dans les centres hospitaliers généraux (-1,3 %). La tendance à la diminution de l'activité de chirurgie en hospitalisation complète observée ces dernières années, qui s'était interrompue en 2000, semble donc reprendre en ce début d'année 2001.

En **gynécologie-obstétrique**, le nombre d'entrées directes représente 10 % du total des entrées en soins de courte durée. Il augmente légèrement au premier trimestre 2001 (+0,4%) (graphique 3). Cette augmentation marque un ralentissement, moins marqué dans le secteur public que dans le privé, qui s'explique par une stabilisation du nombre des naissances après la forte augmentation constatée en 2000 (+5 % environ). Dans les centres hospitaliers généraux, le nombre d'entrées se maintient (+0,1 %) et continue de progresser dans les CHR (+1 %). En termes de journées réalisées, c'est une baisse de 1,6 % qui est observée ce trimestre. Elle concerne les centres hospitaliers généraux (-2,4 %) avec au contraire une stabilité dans les centres hospitaliers régionaux (+0,2 %).

■ **Des évolutions contrastées en psychiatrie, soins de suite et de réadaptation et soins de longue durée.**

En **psychiatrie**, le nombre de journées diminue également légèrement (-0,2 %) ce trimestre (graphique 4). L'augmentation avait atteint 1,9 % en 2000, interrompant la baisse tendancielle observée les années précédentes.

L'activité en **soins de suite et de réadaptation** enregistre au cours du premier trimestre 2000 une diminution de 2,8 % du nombre de journées (graphique 5). Cette diminution se manifeste dans toutes les catégories d'établissements publics. Elle est de -1,8 % dans les centres hospitaliers régionaux et de -2,5 % dans les centres hospitaliers généraux. Elle atteint -6,1 % dans les hôpitaux locaux.

Alors que l'activité en **soins de longue durée** n'avait cessé de progresser de 1992 à 1998 (+1,5 % en 1998) et s'était ralentie en 1999 (+0,6 %) et en 2000 (+0,4), elle est globalement stable au premier trimestre 2001 (graphique 6). Mais cette stabilité masque des disparités selon les établissements. Les hôpitaux locaux enregistrent une progression du nombre de journées de 4,8 % tandis que dans les CHR et les centres hospitaliers, il diminue respectivement de 1,4 % et de 0,8 %.

T 02 évolution du nombre de journées par catégories d'établissements de santé public variations en %

	CHR		CH et CHS en psychiatrie		Hôpitaux locaux		Ensemble des hôpitaux publics	
	2000/1999	1T01	2000/1999	1T01	2000/1999	1T01	2000/1999	1T01
Médecine	+0,8	-1,7	+0,2	-1,2	-3,7	+1,5	+0,2	-1,4
Chirurgie	+1,5	-0,5	+1,2	-1,3	///	///	+1,3	-0,9
Gynécologie-obstétrique	+2,7	+0,2	+3,6	-2,4	///	///	+3,4	-1,6
Total soins de courte durée	+1,2	-1,2	+0,8	-1,4	-3,7	+1,5	+0,8	-1,3
Psychiatrie	+1,2	+0,2	+2,0	-0,3	///	///	+1,9	-0,2
Soins de suite et réadaptation	-0,5	-1,8	+0,1	-2,5	+8,3	-6,1	+1,1	-2,8
Soins de longue durée	-0,5	-1,4	+0,1	-0,8	+2,5	+4,2	+0,4	0,0
Total hospitalisation complète	+0,6	-1,2	+0,7	-1,1	+2,9	+1,6	+1,0	-1,0

Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

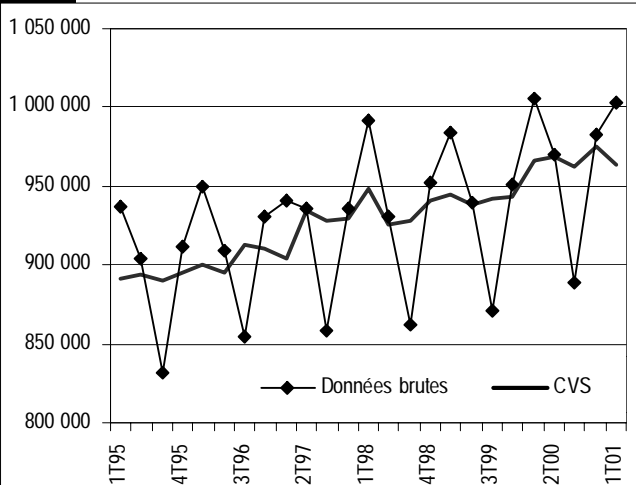
Informations complémentaires

Pour le secteur public et les établissements de santé participant au service public hospitalier (PSPH), 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 étant connus plus tardivement, ce calage n'est effectué que jusqu'en 1999. En conséquence, les résultats de l'enquête de conjoncture présentés pour 2000 et 2001 sont provisoires.

Les évolutions, présentées en CVS, sont calculées par rapport au trimestre précédent. Ainsi, les évolutions données pour le premier trimestre 2001 mesurent l'évolution en glissement par rapport au quatrième trimestre 2000.

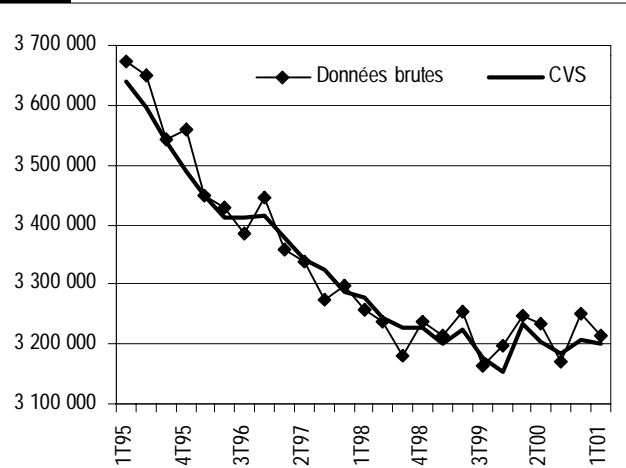
Pour les établissements de santé privés sous OQN, les résultats sont établis en Période correspondante de l'année précédente (PCAP) c'est-à-dire, dans le cas présent, en rapportant le premier trimestre 2001 au premier trimestre 2000.

G.01 entrées directes en médecine
total public



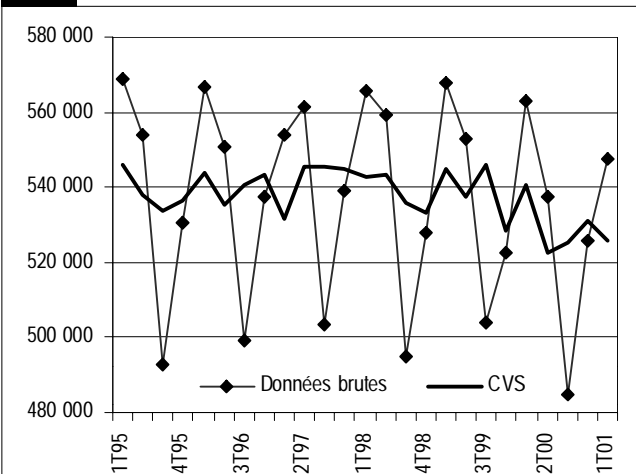
Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

G.04 journées réalisées en psychiatrie
total public



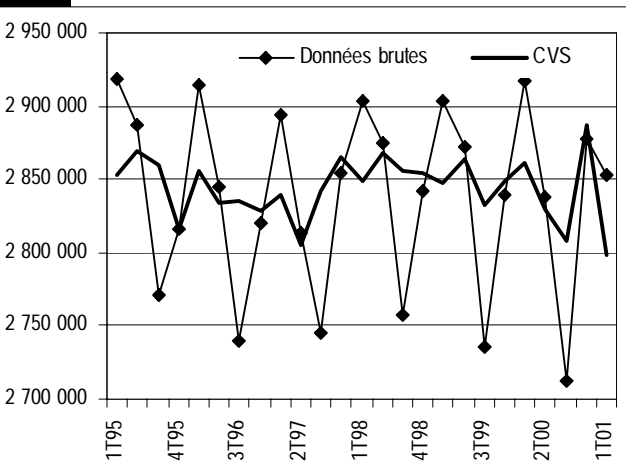
Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

G.02 entrées directes en chirurgie
total public



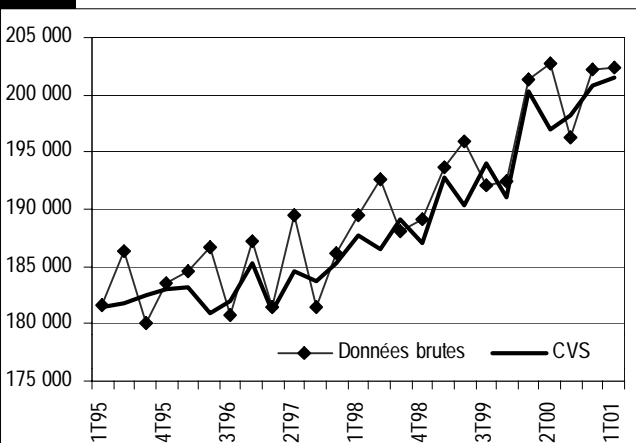
Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

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



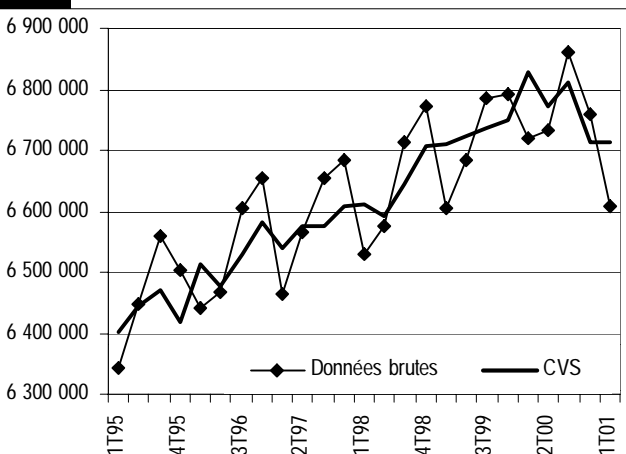
Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

G.03 entrées directes en gynécologie-obstétrique
total public



Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

G.06 journées réalisées en long séjour
total public



Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

T
03

évolution du nombre de venues par catégories d'établissements de santé public

	CHR		CH et CHS en psychiatrie		Ensemble des hôpitaux publics		variations en %	
	2000/ 1999	1T01	2000/ 1999	1T01	2000/ 1999	1T01		
Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	+3,4	+3,6	+4,0	-2,5	+3,8	-1,1		

Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - SAE - Enquête trimestrielle de conjoncture.

■ Le recours à l'hospitalisation partielle en repli ce trimestre.

Diverses formes d'alternatives à l'hospitalisation complète se développent. Elles constituent, en tendance, une part de plus en plus importante de l'activité des hôpitaux qu'il s'agisse d'hospitalisation de jour ou de nuit en médecine, soins de suite ou psychiatrie, d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoires. Malgré un ralentissement en 1999, l'ensemble de ces activités mesurées par le nombre de venues a connu une forte croissance ces dernières années avec +3,8 % en 2000 après +1,4 % en 1999 et +3 % en 1998, (tableau 3). Le premier trimestre 2001 semble pourtant s'inscrire en baisse avec une diminution du nombre de venues de 1,1 %. Cette diminution intervient surtout dans les centres hospitaliers généraux (-

2,5 %) tandis que dans les CHR le nombre de venues augmente de 3,6 % depuis le début de l'année.

L'activité des établissements de santé privés participant au service public hospitalier (PSPH) au premier trimestre 2001

Comme dans les établissements de santé publics, l'activité de ce premier trimestre 2001 s'inscrit en repli. Ce mouvement concerne l'ensemble des disciplines.

Les établissements PSPH représentent 7 % des capacités d'accueil en lits dans les disciplines de courte durée, 14 % en psychiatrie, 25 % en soins de suite et de réadaptation et 4 % en soins de longue durée.

En **court séjour**, le nombre d'entrées directes ainsi que le nombre de journées réalisées diminuent respectivement de 1,2 % et de 2 %. En médecine, le nombre d'entrées directes diminue de 0,7 % et le nombre de journées réalisées de 1,3 %. En chirurgie, le nombre d'entrées directes diminue de 1,1 % et le nombre de journées de 3,2 %. Enfin, en gynécologie-obstétrique (activité peu pratiquée dans ces établissements), le nombre d'entrées directes diminue de 4,1 % et le nombre de journées de 1 %.

En **psychiatrie**, le nombre de journées diminue de 3,4 % au cours de ce trimestre. La tendance à la baisse observée depuis plusieurs années semble se poursuivre en 2001.

En **soins de suite et de réadaptation**, le nombre de journées réalisées recule d'environ 4 %.

De même, en **soins de longue durée**, le nombre de journées diminue de 2,6 %.

Quelques indications sur l'activité des établissements de santé privés sous Objectif national quantifié (OQN) au premier trimestre 2001

Le champ de l'enquête a été élargi aux établissements de santé privés sous OQN à partir de l'exercice 2000. Aussi, ne dispose-t-on actuellement que des résultats des quatre trimestres 2000 et du premier trimestre 2001. Les évolutions sont calculées par rapport à la période correspondante de l'année précédente (PCAP) en rapportant, dans le cas présent, le premier trimestre 2001 au premier trimestre 2000. Toutefois, les résultats obtenus doivent être considérés comme fragiles et restent provisoires en raison, en particulier, d'un taux de réponse encore insuffisant (environ 60 %) : le sens des évolutions paraît correct mais leur ampleur est sans doute exagérée.

Ainsi, tout comme dans les établissements de santé sous dotation globale (public ou privé), le secteur privé sous OQN enregistrerait ce trimestre une baisse d'activité dans la quasi-totalité des disciplines.

En chirurgie, le nombre de journées diminuerait sensiblement (-4 %), le nombre d'entrées directes progressant de 1 %. En médecine, le nombre de journées resterait stable ce trimestre tandis que le nombre d'entrées directes diminuerait de 2 %. La baisse d'activité se manifesterait davantage en gynécologie-obstétrique aussi bien en nombre de journées (-7 %) qu'en nombre d'entrées directes (6 %). En psychiatrie, après une stabilité en 2000, le nombre de journées diminuerait de près de 4 % au cours du premier trimestre 2001. En soins de suite et de réadaptation, le nombre de journées resterait stable.

Pour en savoir plus

- Nelly GOUIDER : « La conjoncture des établissements de santé publics et privés en 2000 - Résultats provisoires », *Études et Résultats* n° 122, juillet 2001, DREES.
- Valérie CARRASCO, Marc JOUBERT, Édith THOMSON : « L'activité des établissements de santé en 1999 : poursuite d'une tendance modérée à la croissance de l'activité », *Études et Résultats* n° 118, juin 2001, DREES.
- Nelly GOUIDER : « La conjoncture des hôpitaux publics au cours des trois premiers trimestres 2000 », *Études et Résultats* n° 103, février 2001, DREES.
- La CNAMTS publie le 15 du mois sur son site Web : www.cnamts.fr (rubrique : Actualités/Statistiques), les dépenses d'assurance maladie pour les soins de ville, les établissements publics et privés et les établissements médico-sociaux.
- Georges GADEL, Nelly GOUIDER : « L'enquête de conjoncture trimestrielle de la DREES couvre désormais les établissements privés sous OQN - quelques résultats sur l'activité des établissements de santé privés sous OQN en 2000 par rapport à 1999 ». *Revue Hospitalisation privée* n° 357, mai-juin 2001, FIEHP.