

L'activité hospitalière de court séjour des établissements de santé publics reste quasiment stable en 2001. Le nombre d'entrées progresse de 0,2 % tandis que le nombre de journées d'hospitalisation diminue légèrement (-0,1 %). En médecine, le nombre d'entrées et de journées progressent tous deux au cours de l'année (respectivement de +0,5 % et +0,8 %). En chirurgie, après une baisse de 0,3 % en 2000, le nombre d'entrées se stabilise (+0,1 %) alors que le nombre de journées enregistre cette année encore une baisse (-1,5 %). En gynécologie-obstétrique, après la forte croissance d'activité enregistrée en 2000 (+2,7 % pour le nombre d'entrées et +2,8 % pour le nombre de journées), l'activité diminue en 2001 dans les établissements publics (respectivement -1,5 % et -1,6 %) en raison de la stabilisation des naissances et de la baisse de la durée moyenne de séjour. En psychiatrie, la tendance à la baisse d'activité se poursuit en 2001 avec une diminution de 2 % du nombre de journées d'hospitalisation complète. En soins de suite et de réadaptation, le nombre de journées d'hospitalisation enregistre enfin une diminution de 0,8 % en 2001, tandis qu'en soins de longue durée, le nombre de journées reste stable. Enfin, le nombre de venues en hospitalisation partielle ou en chirurgie ambulatoire progresse de 2,2 % dans les hôpitaux publics en 2001, prolongeant la tendance des années précédentes. L'activité des établissements de santé privés participant au service public hospitalier (PSPH) a enregistré en 2001 un recul dans la plupart des disciplines tandis que dans les établissements privés sous Objectif quantifié national (OQN), c'est l'activité en chirurgie qui est à l'origine de la légère progression du nombre d'entrées.

Nelly GOUIDER

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

La conjoncture des établissements de santé publics et privés en 2001 Résultats provisoires

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 participant au service public hospitalier (PSPH), présentation destinée à mieux mettre en évidence les variations conjoncturelles. La participation à l'enquête des établissements privés lucratifs est encore trop récente (année 2000) pour qu'une présentation identique puisse être adoptée. Ainsi, seule l'évolution annuelle (année 2001 rapportée à l'année 2000) selon l'activité est ici présentée.



L'activité des établissements de santé publics en 2001

■ L'activité de médecine progresse en 2001.

En 2001, l'activité des établissements de santé publics en soins de courte durée (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique) se maintient. Le nombre d'entrées ainsi que le nombre de journées sont globalement quasiment stables (respectivement +0,2 % et -0,1 %) [tableau 1] [données corrigées des variations saisonnières].

La médecine hospitalière, qui regroupe près de 60 % des entrées en soins de courte durée, voit toutefois son activité progresser assez nettement. Le nombre d'entrées progresse de 0,5 % en 2001 (graphique 1). Après une légère baisse au premier trimestre (-0,3 %), le nombre

d'entrées augmente en effet au cours des trois trimestres suivants (respectivement +0,2 %, +0,3 % et +0,4 %). Le nombre de journées d'hospitalisation progresse lui aussi au cours de l'année 2001 (+0,8 %). Après une diminution de 1,4 % enregistrée au premier trimestre, la progression atteint 2,2 % au deuxième trimestre et 0,7 % au troisième trimestre. Le quatrième trimestre enregistre, quant à lui, une baisse de 0,7 %. Dans les centres hospitaliers régionaux (CHR), le nombre d'entrées ainsi que le nombre de journées restent stables. Ce sont les centres hospitaliers (CH) qui contribuent le plus à la croissance : le nombre d'entrées ainsi que le nombre de journées y progressent respectivement de +0,7 et +0,9 % au cours de l'année 2001. Les hôpitaux locaux participent eux

aussi à cette croissance, avec une progression du nombre d'entrées de 5,5 % et du nombre de journées de 7,3 %.

En chirurgie (30 % des entrées en soins de courte durée), après une baisse de 0,3 % en 2000, le nombre d'entrées se maintient cette année (+0,1 %) [graphique 2]. Les progressions observées aux deuxième et quatrième trimestres (respectivement +0,7 % et +2,2 %) compensent les baisses enregistrées aux premier et troisième trimestres (respectivement -1,7 % et -1,1 %). Dans les CHR, après trois années consécutives de baisse, on enregistre une progression de 1,1 % des entrées. Dans les CH, le nombre d'entrées diminue de 0,5 % en 2001. Quant au nombre de journées d'hospitalisation en chirurgie, il diminue globalement de 1,5 % dans

T 01 évolution du nombre d'entrées par catégorie d'établissements publics de santé

	CHR						CH et CHS en psychiatrie						Hôpitaux locaux					
	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
Médecine	+2,1	+1,0	-1,4	-0,3	+0,7	0,0	-0,1	-1,1	+0,9	+0,6	+0,3	+0,7	+1,0	+2,4	+4,2	-1,8	+0,6	+5,5
Chirurgie	-1,1	-1,2	+1,4	-1,5	+2,6	+1,1	+0,3	-1,8	+0,2	-0,8	+1,9	-0,6	///	///	///	///	///	///
Gynécologie-obstétrique	+2,0	-0,4	-0,2	+0,8	-0,2	0,0	+2,9	-1,5	+0,6	-0,6	-0,5	-2,1	///	///	///	///	///	///
Total soins de courte durée MCO	+0,9	0,0	-0,3	-0,7	+1,3	+0,4	+0,4	-1,4	+0,7	+0,1	+0,6	0,0	+1,0	+2,4	+4,2	-1,8	+0,6	+5,5
Total hospitalisation complète	+1,0	-0,4	-0,2	-0,7	+1,3	+0,1	-0,2	-1,2	+0,1	+0,1	+0,8	-0,3	+1,2	-4,6	+3,1	+1,1	+0,3	-0,1

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					
	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
Médecine	+0,2	-0,7	+1,5	+0,9	-1,8	-0,1	-1,2	-1,9	+2,6	+0,3	-0,1	+0,9	-2,5	+0,6	+1,3	+4,9	+0,6	+7,3
Chirurgie	-1,2	-1,3	+0,6	-0,1	-0,8	-1,5	-1,5	-1,4	-0,1	+0,3	-0,2	-1,4	///	///	///	///	///	///
Gynécologie-obstétrique	+2,8	+0,2	-1,2	+1,7	+0,3	+1,0	+2,8	-2,4	-0,9	+0,8	-0,2	-2,7	///	///	///	///	///	///
Total soins de courte durée	-0,1	-0,8	+1,0	+0,6	-1,3	-0,5	-0,9	-1,8	+1,6	+0,3	-0,2	0,0	-2,5	+0,6	+1,3	+4,9	+0,6	+7,3
Psychiatrie	+2,8	-2,1	+1,4	+2,0	-3,4	-2,1	-0,7	-0,2	-1,3	+0,3	-0,8	-2,0	///	///	///	///	///	///
Soins de suite et de réadaptation	-0,8	-0,8	+0,1	-0,9	+2,2	+0,5	-1,4	-1,2	+1,6	-1,7	+0,7	-0,5	+5,5	-5,2	+3,1	-1,1	-1,1	-4,3
Soins de longue durée	-0,7	-1,3	-0,4	-0,9	+1,6	-1,1	-1,4	-0,2	+0,5	-0,3	0,0	0,0	+1,8	-0,9	+0,4	+0,6	+1,0	+1,1
Total hospitalisation complète	-0,2	-1,0	+0,6	+0,2	-0,5	-0,6	-1,0	-1,0	+0,7	-0,1	-0,1	-0,5	+2,1	-1,7	+1,1	+0,7	+0,5	+0,6

Source : enquête trimestrielle de conjoncture – SAE, DREES.

l'ensemble des établissements publics avec la poursuite de la baisse de la durée moyenne de séjour. La quasi stabilité du nombre de journées au cours des deuxième et troisième trimestres (respectivement +0,2 % et +0,1 %) ne permet pas de compenser la baisse marquée du premier trimestre (-1,4 %) et celle, de moindre importance, du quatrième trimestre (-0,4 %). Cette diminution du nombre de journées s'observe aussi bien dans les centres hospitaliers régionaux (-1,5 %) que dans les autres établissements publics de santé (-1,4 %).

En gynécologie-obstétrique (12 % des entrées en soins de courte durée), le nombre d'entrées enregistre un recul de 1,5 % en 2001 par rapport à 2000 (graphique 3). Cette évolution s'oppose à la forte croissance observée l'année précédente

(+2,7 %). Marquée par une nette progression du nombre des naissances (+4,0 %), l'année 2000 apparaît en effet comme une année particulière. En 2001, les premières estimations de l'Insee font apparaître une stabilité du nombre des naissances par rapport à 2000 (774 600 en 2001 contre 774 782 en 2000). Les entrées ont ainsi diminué de 1,2 % au premier trimestre. Une légère progression suit au deuxième trimestre (+0,3 %) tandis que les deux trimestres suivants enregistrent une

diminution respectivement de 0,2 % et de 0,4 %. Le nombre des entrées se maintient dans les CHR en 2001 alors qu'il avait progressé de 2 % en 2000. Dans les CH, par contre, il diminue de 2,1 % (une progression de 2,9 % avait été enregistrée en 2000). De même, le nombre de journées d'hospitalisation en gynécologie-obstétrique diminue globalement de 1,6 % en 2001 dans les établissements publics alors qu'il avait progressé de 2,8 % en 2000. Comme pour les

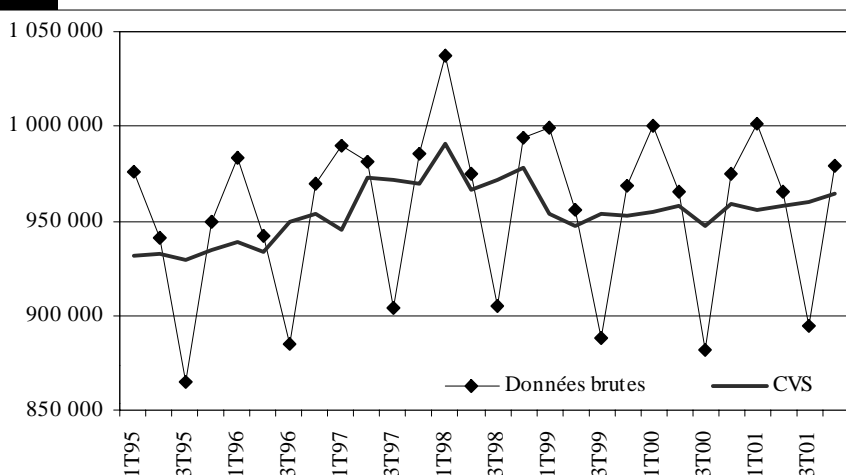
évolutions CVS en %

Ensemble des hôpitaux publics					
2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
+0,6	-0,3	+0,2	+0,3	+0,4	+0,5
-0,3	-1,7	+0,7	-1,1	+2,2	+0,1
+2,7	-1,2	+0,3	-0,2	-0,4	-1,5
+0,6	-0,8	+0,3	-0,2	+0,9	+0,2
+0,2	-1,0	0,0	-0,1	+0,9	-0,2

évolutions CVS en %

Ensemble des hôpitaux publics					
2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
-0,7	-1,4	+2,2	+0,7	-0,7	+0,8
-1,3	-1,3	+0,2	+0,1	-0,4	-1,5
+2,8	-1,7	-1,0	+1,1	-0,1	-1,6
-0,6	-1,4	+1,3	+0,6	-0,6	-0,1
-0,6	-0,3	-1,1	+0,4	-1,0	-2,0
-0,2	-1,6	+1,4	-1,4	+0,8	-0,8
-0,7	-0,5	+0,3	-0,3	+0,4	0,0
-0,6	-1,0	+0,7	+0,1	-0,2	-0,4

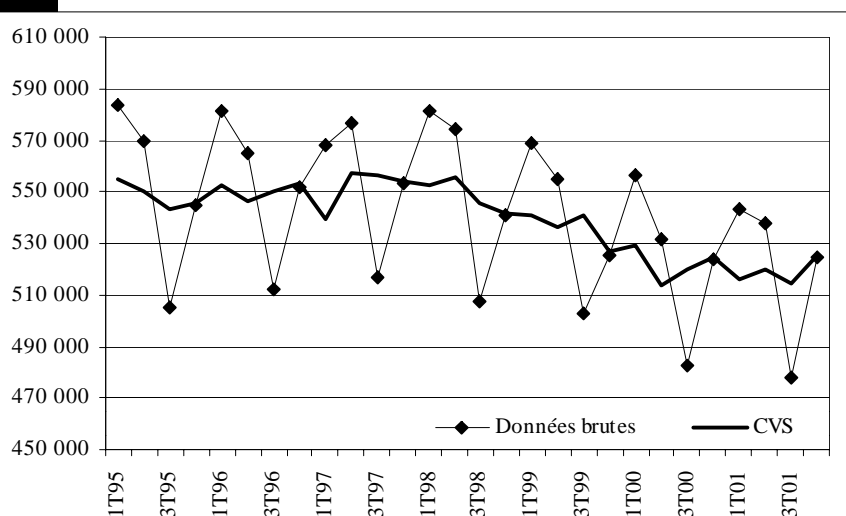
G.01 entrées en médecine total public



CVS : données corrigées des variations saisonnières.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

G.02 entrées en chirurgie total public



CVS : données corrigées des variations saisonnières.

Source : enquête trimestrielle de conjoncture - SAE, DREES.

entrées, c'est le premier trimestre qui enregistre le plus fort recul de l'année (-1,7 %), la baisse de 1 % au deuxième trimestre étant compensée le trimestre suivant par une progression de 1,1 %, avec un maintien au quatrième trimestre. Les CHR enregistrent une progression de 1 % tandis les CH voient le

nombre de journées diminuer de 2,7 %.

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

En psychiatrie, la tendance à la baisse de l'hospitalisation complète que l'on observe depuis 1992 se

prolonge en 2001 (graphique 4). Le nombre de journées réalisées diminue de 2 % cette année après avoir baissé de 0,6 % en 2000. Seul le troisième trimestre enregistre une légère remontée (+0,4 %), alors qu'une diminution de 0,3 % est intervenue au premier trimestre et de 1 % aux deuxième et quatrième trimestres. Les centres hospitaliers régionaux ainsi que les autres centres hospitaliers connaissent une évolution comparable (environ 2 %).

L'activité en soins de suite et de réadaptation enregistre également cette année une diminution du nombre de journées réalisées de 0,8 % (graphique 5). Cette diminution porte sur les premier et troisième trimestres (respectivement -1,6 % et -1,4 %), alors qu'aux deuxième et quatrième trimestres, on enregistre une progression respectivement de +1,4 % et de +0,8 %. Le nombre de journées d'hospitalisation dans cette discipline progresse dans les CHR de 0,5 % tandis qu'il diminue d'autant dans les CH.

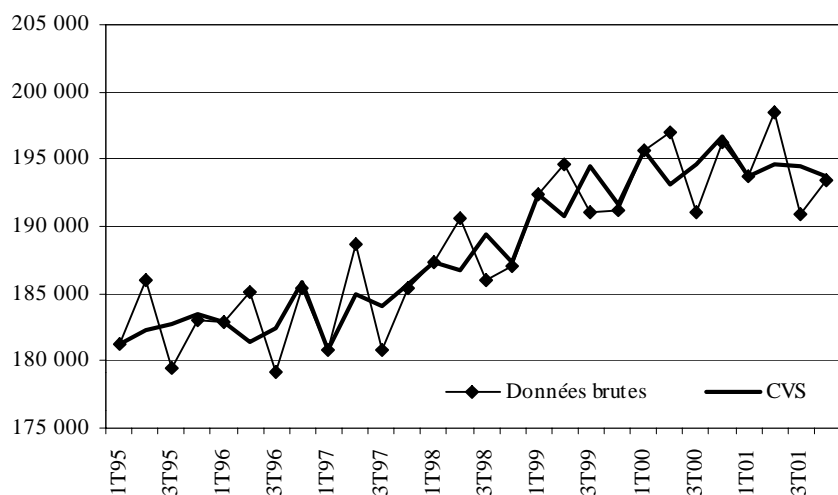
Quant à l'activité en soins de longue durée, elle se maintient globalement en 2001 dans les établissements publics (graphique 6). On observe une progression de 1,1 % du nombre de journées réalisées dans les hôpitaux locaux et un maintien de l'activité dans les CH tandis qu'un recul de 1,1 % est observé dans les CHR.

■ **Le recours à l'hospitalisation partielle continue de se développer dans les hôpitaux publics en 2001.**

Les diverses alternatives à l'hospitalisation complète continuent de se développer. Elles constituent une part de plus en plus importante de l'activité des hôpitaux qu'il s'agisse d'hospitalisation de jour ou de nuit, d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire ou de soins divers dispensés dans un cadre ambulatoire. Au

G.03

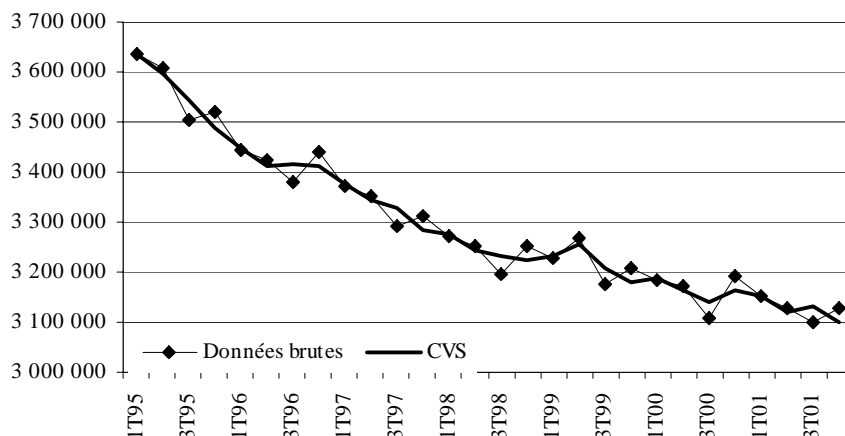
entrées en gynécologie-obstétrique total public



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

G.04

journées réalisées en psychiatrie total public



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

4

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

évolutions CVS en %

	CHR						CH et CHS en psychiatrie						Ensemble des hôpitaux publics					
	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	+6,6	+4,5	-2,1	+0,9	+3,0	+6,3	+3,9	-2,5	-0,8	+2,2	+2,0	+0,8	+4,1	-0,5	-1,1	+1,9	+2,3	+2,3

Source : enquête trimestrielle de conjoncture – SAE, DREES.

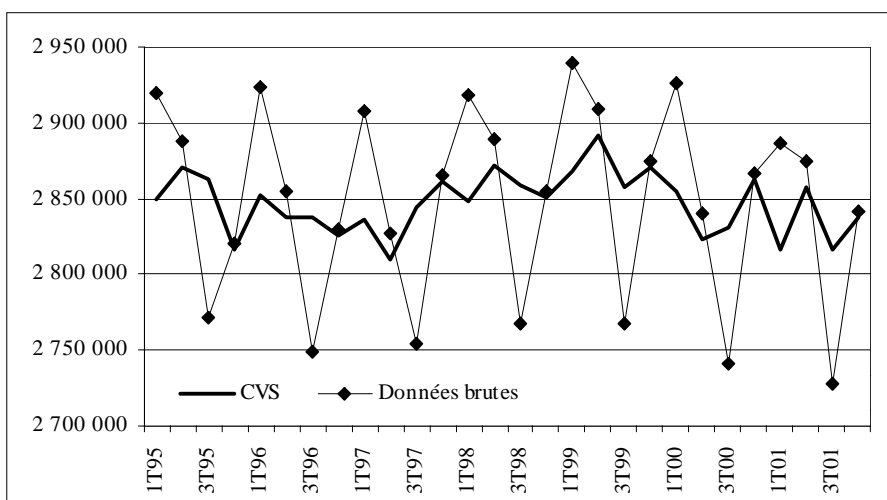
cours de ces dernières années, l'ensemble de ces activités mesurées par le nombre de venues connaît une forte croissance. Avec une progression de 2,3 % du nombre de venues, l'année 2001 marque la poursuite de cette tendance. Ce sont les établissements hospitaliers régionaux qui participent le plus à ce développement (+6,3 %) tandis que dans les autres centres hospitaliers, le nombre de venues ne progresse que de 0,8 %.

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

Les établissements de santé privés PSPH représentent 7,5 % 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 (SAE 2000). En 2001, l'activité de ces établissements semble s'inscrire en recul dans la plupart des disciplines. Différentes raisons peuvent justifier cette baisse d'activité : difficultés de fonctionnement, réduction temporaire ou définitive du nombre de lits, diminution de la durée moyenne de séjour. Des évolutions contrastées sont à cet égard observées pour les différents segments d'activité mais avec une ampleur importante.

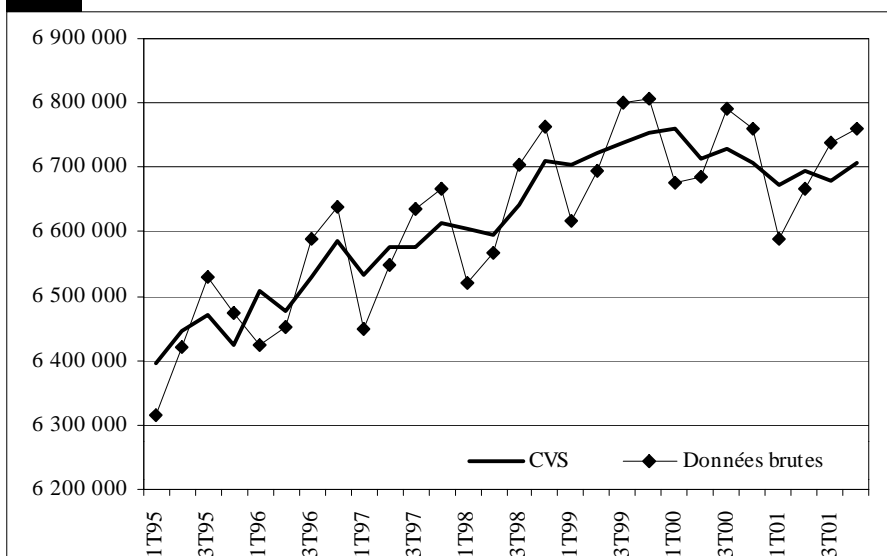
En soins de courte durée, l'activité diminue ainsi sensiblement par rapport à 2000. Le nombre d'entrées en hospitalisation complète et

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



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

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



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

le nombre de journées réalisées diminuent respectivement de 2,9 % et de 6,1 % (tableaux 4 et 5). En 2000, le nombre d'entrées était resté stable (-0,1 %) tandis que le nombre de journées avait diminué de 0,7 %.

En médecine, le nombre d'entrées et le nombre de journées di-

minuent respectivement de 5,8 % et de 6,7 %. En chirurgie, le nombre d'entrées diminue de 1,6 % et le nombre de journées de 5 %. Enfin, en gynécologie-obstétrique (activité peu pratiquée dans ces établissements), le nombre de journées diminue de 7 % alors

que le nombre d'entrées progresse de 5 %.

En psychiatrie, le nombre de journées diminue de 2,9 % en 2001. Tout comme dans le secteur public, il s'agit ici d'une tendance à la baisse, observée depuis plusieurs années, qui se poursuit.

En soins de suite et de réadaptation, activité principale pratiquée dans les établissements PSPH, le nombre de journées réalisées diminue de 1,4 %.

Au contraire, en soins de longue durée, activité toutefois moins pratiquée par ces établissements, le nombre de journées progresse de 1 %.

De même, le recours à l'hospitalisation partielle accentue sa progression en 2001 avec des venues en augmentation de 6,1 % (tableau 6) après une croissance de 4,6 % en 2000.

Quelques indications sur l'activité des établissements de santé privés sous Objectif national quantifié (OQN) en 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 trimestriels des années 2000 et 2001. Les évolutions présentées ci-après sont les résultats de l'année 2001 par rapport à ceux de l'année 2000.

Les établissements de santé privés sous OQN représentent près de 28 % des capacités d'accueil en lits dans les disciplines de courte durée, environ 17 % en psychiatrie, 25 % en soins de suite et de réadaptation et 1 % en soins de longue durée (SAE 2000).

L'activité principale de ces établissements semble à cet égard continuer de se recentrer autour de la chirurgie.

L'activité en soins de courte durée, mesurée par le nombre d'en-

T 04 évolution du nombre d'entrées dans les établissements PSPH

évolutions CVS en %

	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
Médecine	+2,8	-2,9	-3,1	-0,2	+0,5	-5,8
Chirurgie	-2,1	-2,2	-0,5	-0,8	+2,0	-1,6
Gynécologie-obstétrique	-4,5	-5,4	+2,2	+3,1	+4,9	+5,0
Total soins de courte durée	-0,1	-2,8	-1,5	-0,2	+1,6	-2,9
Total hospitalisation complète	+1,6	-3,3	-1,2	-0,7	+1,8	-3,4

Source : enquête trimestrielle de conjoncture – SAE, DREES.

T 05 évolution du nombre de journées dans les établissements PSPH

évolutions CVS en %

	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
Médecine	+0,4	+0,6	-1,6	-2,3	-3,4	-6,7
Chirurgie	-2,3	-1,1	-0,4	+1,3	-4,8	-5,0
Gynécologie-obstétrique	-0,4	-0,5	-3,7	-2,4	-0,3	-7,0
Total soins de courte durée	-0,7	-0,2	-1,3	-0,9	-3,7	-6,1
Psychiatrie	-9,1	-1,2	-0,1	+0,2	-1,8	-2,9
Soins de suite et de réadaptation	+6,6	-4,5	0,0	-1,1	+4,1	-1,4
Soins de longue durée	+11,2	-2,3	0,0	-0,6	+4,0	+1,0
Total hospitalisation complète	+2,0	-2,5	-0,4	-0,8	+0,8	-2,9

Source : enquête trimestrielle de conjoncture – SAE, DREES.

T 06 évolution du nombre de venues dans les établissements PSPH

évolutions CVS en %

	2000	1T01	2T01	3T01	4T01	2001
Hospitalisation de jour, de nuit et chirurgie ambulatoire (hors dialyse)	+4,6	+3,9	-0,7	-1,4	+4,2	+6,1

Source : enquête trimestrielle de conjoncture – SAE, DREES.

T 07 évolutions des nombres d'entrées et de journées dans les établissements privés sous OQN en 2001

évolutions annuelles en %

	Entrées	Journées
Médecine	-1,3	-2,2
Chirurgie	+1,5	-2,5
Gynécologie-obstétrique	-4,2	-4,8
Total soins de courte durée	+0,4	-2,7
Total hospitalisation complète	+0,2	-2,0

Source : enquête trimestrielle de conjoncture – SAE, DREES.

trées, progresse globalement de 0,4 % dans les établissements de santé privés sous OQN en 2001 (tableau 7). Cette légère progression s'explique toutefois uniquement par le nombre d'entrées en chirurgie qui progresse de 1,5 % en 2001. En médecine, le nombre d'entrées diminue de 1,3 %. De même, en gynécologie-obstétrique, un recul d'activité est enregistré (-4,2 %). Le nombre de journées réalisées diminue en outre dans toutes les disciplines, cette diminution étant accentuée par la réduction tendancielle de la durée moyenne de séjour. En soins de courte durée, le nombre de journées diminue de 2,7 % en 2001 avec -2,5 % en chirurgie, -2,2 % en médecine et -4,8 % en gynécologie-obstétrique.

En psychiatrie, la diminution du nombre de journées serait moindre (-1,1 %) ainsi qu'en soins de suite et de réadaptation où elle n'atteindrait que de 0,8 %.

Enfin, en soins de longue durée, activité peu pratiquée dans ces établissements, le nombre de journées resterait stable. ●

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 a été effectué jusqu'en 2000. En conséquence, les résultats de l'enquête de conjoncture présentés pour 2001 sont provisoires.

Les évolutions, présentées en CVS, sont calculées par rapport au trimestre précédent. Ainsi, les évolutions données pour un trimestre mesurent 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 évolutions présentées ci-dessus sont la comparaison des résultats de l'année 2001 par rapport à ceux de l'année 2000. À compter du premier trimestre 2002, des évolutions en Année complète mobile (ACM) pourront être présentées.

Pour en savoir plus

- Bureau des établissements de santé, F. BOUSQUET et N. TARIGHT : « L'activité des établissements de santé en 2000 : des évolutions diverses selon les secteurs hospitaliers », Études et Résultats n° 177, juin 2002, DREES.
- Nelly GOUIDER : « La conjoncture des établissements de santé publics et privés au premier trimestre 2001 », Études et Résultats n° 133, septembre 2001, DREES.
- Nelly GOUIDER : « La conjoncture des établissements de santé publics et privés en 2000 - Résultats provisoires », Études et Résultats n° 122, juillet 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.

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

11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes :

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

Tél. : 01 40 56 81 24



- un hebdomadaire :

Études et Résultats

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

télécopies : 01 40 56 80 38

www.sante.gouv.fr/htm/publication

- trois revues trimestrielles :

Revue française des affaires sociales

revue thématique

dernier numéro paru :

« Sans-logis et squatters : auto-organisation et mobilisation collective »
n° 2, avril-juin 2002

Dossiers Solidarité et Santé

revue thématique

dernier numéro paru :

« Études diverses », n° 2, avril-juin 2002

Cahiers de recherche de la MiRe

- des ouvrages annuels :

Annuaire des statistiques sanitaires et sociales

Données sur la situation sanitaire et sociale en France

- et aussi...

Chiffres et indicateurs départementaux, édition 1998

**Indicateurs sociosanitaires
comparaisons internationales - évolution 1980-1994**
(Allemagne, Canada, États-Unis, France, Québec, Royaume-Uni)

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

STATISS, les régions françaises

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet :

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



Les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française

29, quai Voltaire - 75344 Paris cedex 07

tél. : 01 40 15 70 00

Internet : www.ladocfrancaise.gouv.fr