



**Les
réalisations
de la campagne
budgétaire
2010**

*Le suivi
d'activités
spécifiques*

**Service Financement des établissements de santé
Pôle suivi de l'ONDAM hospitalier**



PLAN

I.	Activité de chirurgie ambulatoire	5
1.	Eléments de construction tarifaire	8
2.	Etablissements antérieurement financés sous DG	9
3.	Cliniques antérieurement sous OQN.....	12
II.	Activité de soins Palliatifs	15
1.	Eléments de construction tarifaire	18
2.	Activité de soins palliatifs en MCO	18
2.1	<i>Etablissements antérieurement financés sous DG</i>	18
2.2	<i>Cliniques antérieurement sous OQN</i>	22
3.	<i>Activité de soins palliatifs en MIGAC</i>	26
III.	Activité cancer	27
1.	Sélection des racines identifiant l'activité cancer	30
2.	Etablissements antérieurement financés sous DG	30
2.1	<i>Analyse de l'évolution du volume économique de l'activité cancer en hospitalisation (hors séances)</i>	30
2.2	<i>Analyse de l'évolution du volume économique de l'activité cancer en séances</i>	34
3.	Cliniques antérieurement sous OQN.....	36
4.	Activité de cancer en MIGAC	42
IV.	Activité AVC.....	43
1.	Eléments de construction tarifaire	45
2.	Etablissements antérieurement financés sous DG	45
3.	Cliniques antérieurement sous OQN.....	48
V.	ANNEXES	51
	ANNEXE 1 : Méthodologie	53
	ANNEXE 2 : Activité de chirurgie ambulatoire	54
	ANNEXE 3 : Activité de Cancer	75
	Annexe 3.1 : Liste des racines de l'activité cancer pour les séjours en hospitalisation	77
	Annexe 3.2 : Evolution des tarifs des séances de l'activité cancer.....	78



I. Activité de chirurgie ambulatoire

(19 racines ciblées, dont 18 depuis la campagne 2009,
et ajout d'une racine ciblée lors de la campagne 2010)



L'évolution des séjours de chirurgie ambulatoire peut s'observer à l'aide des données PMSI, puisque la classification regroupe l'ensemble de ces séjours dans 19 racines. Dans ces racines, les séjours classés en niveau J, en ambulatoire, sont opposés aux séjours classés en niveau 1, en hospitalisation complète.

PRINCIPAUX RESULTATS

- Secteur ex-DG

Dans le secteur ex-DG, les 19 racines ayant fait l'objet d'une politique incitative sur la chirurgie ambulatoire représentent 3,6% de l'ensemble des séjours et 2,6% du volume économique du secteur. Entre 2009 et 2010, le nombre global de séjours de ces 19 racines a augmenté de +2,6%.

En 2010, parmi les séjours de niveau 1 ou J de ces 19 racines, l'ambulatoire (séjours de niveau J°) représente 69,0% des séjours.

Le nombre de séjours pris en charge en ambulatoire a augmenté de +8,7% entre 2009 et 2010 alors que le nombre de séjours pris en charge en hospitalisation complète (niveau 1) est en baisse de -8,7%.

- Secteur ex-OQN

Dans le secteur ex-OQN, les 19 racines ayant fait l'objet d'une politique incitative sur la chirurgie ambulatoire représentent 20,7% en nombre de séjours et de 15,0% en volume économique. Entre 2009 et 2010, le nombre global de séjours de ces 19 racines a augmenté de +1,3%.

En 2010, parmi les séjours de niveau 1 ou J de ces 19 racines, l'ambulatoire (séjours de niveau J°) représente 81,0% des séjours.

Le nombre de séjours pris en charge en ambulatoire a augmenté de +6,0% entre 2009 et 2010 alors que le nombre de séjours pris en charge en hospitalisation complète (niveau 1) est en baisse de -14,3%.

1. Éléments de construction tarifaire

Depuis la campagne 2009, les tarifs sont marqués par le principe de construction suivant :

- Pour les racines ciblées comportant de la chirurgie ambulatoire, le tarif de prise en charge ambulatoire est le même que celui de la prise en charge du GHM de niveau de sévérité 1.
- Le tarif unique aux niveaux J et 1 ainsi retenu est la moyenne pondérée du tarif de la prise en charge ambulatoire et de celui du GHM de niveau de sévérité 1. La pondération retenue est identique pour les deux secteurs et correspond à une cible de la part de la prise en charge ambulatoire.

Cette étude concerne 19 racines ciblées de chirurgie ambulatoire :

- 01C13 : Libérations du canal carpien et d'autres nerfs superficiels
- 02C05 : Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie
- 03C10 : Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans
et 03C22 : Interventions sur les amygdales et les végétations adénoïdes, en ambulatoire
- 03C14 : Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans
- 03C15 : Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans
- 03C21 : Interventions pour oreilles décollées
- 03K02 : Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires
- 05C17 : Ligatures de veines et éveinages
- 06C10 : Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans (**racine ciblée depuis la campagne 2010**)
- 06C12 : Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans
- 08C38 : Autres arthroscopies du genou
- 08C44 : Autres interventions sur la main
- 08C45 : Ménisectomie sous arthroscopie
- 09C07 : Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein
- 09C08 : Interventions sur la région anale et périanale
- 12C06 : Interventions sur les testicules pour des affections non malignes, âge inférieur à 18 ans
- 12C08 : Circoncision
- 13C08 : Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin
- 13C12 : Dilatations et curetages, conisations pour des affections non malignes

Dans ces racines, les séjours classés en niveau J sont en ambulatoire, et sont opposés aux séjours classés en niveau 1, en hospitalisation complète¹.

¹ Sauf pour les racines 03C10 et 03C22 qui fonctionnent comme un couple de racines, la racine 03C10 est considérée ici comme étant l'hospitalisation et la racine 03C22 comme étant l'ambulatoire.

2. Etablissements antérieurement financés sous DG

Dans le secteur ex-DG, la part des 19 racines de chirurgie ambulatoire dans le total des séjours est stable entre 2008 et 2010. Elle est de 3,7% en nombre de séjours et de 2,6% en volume économique.

Parmi ces séjours, le transfert de l'hospitalisation complète vers l'ambulatoire se manifeste par l'évolution dynamique entre 2009 et 2010 des séjours pris en charge en ambulatoire (niveau J) (+10,2% en volume économique dont +8,7% en nombre de séjours) de façon concomitante à la diminution de l'activité prise en charge en hospitalisation complète de niveau 1 (-9,3% en volume économique dont -8,7% en nombre de séjours).

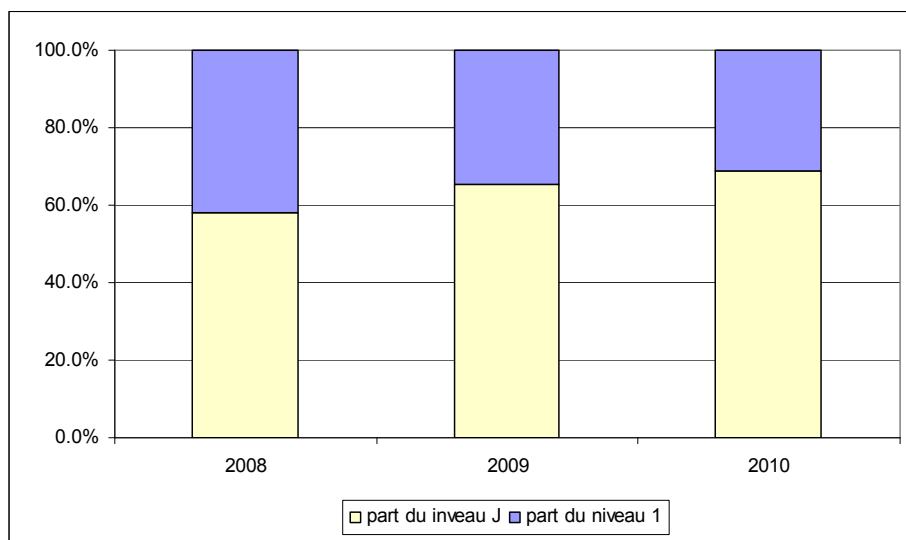
Tableau 1 : Evolution de l'activité des 19 racines de chirurgie ambulatoire – secteur ex-DG

(Séjours en milliers, montants en millions d'euros)

	2010		Evolution 2009/2010		
	Nombre de séjours	Volume économique	Volume économique	- dont évolution du nombre de séjours	- dont effet structure
Niveau 1	173.82	226.38	-9.3%	-8.7%	-0.7%
Niveau J	387.41	440.40	10.2%	8.7%	1.4%
Niveau 1+J	561.22	666.78	2.7%	2.6%	0.0%
Total 19 racines	573.39	713.04	2.5%	2.5%	0.0%
Total secteur ex-DG	15 553.79	27 097.60	3.1%	1.7%	1.4%

Parmi les séjours classés en niveau 1 ou J, la part des séjours pris en charge en ambulatoire a augmenté entre 2008 et 2010, passant de 58,1% en 2008 à 69,0% en 2010.

Figure 1 Evolution de la part des séjours ambulatoire des 19 racines (niveau 1 et J) – secteur ex-DG



Lecture : en 2010, parmi les séjours des 19 racines de chirurgie ambulatoire et classés en niveau 1 ou J, 69,0% des séjours ont été réalisés en ambulatoire (niveau J), contre 31,0% en hospitalisation complète (niveau 1).

Le volume économique le plus important est celui de la racine des « interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie ». Cette racine se caractérise par une forte évolution du nombre de séjours en ambulatoire (+32,9% entre 2008 et 2009 et +10,6% entre 2009 et 2010) et une forte baisse en hospitalisation (-22,6% entre 2008 et 2009 et -1,9% entre 2009 et 2010).

Tableau 2 : Evolution des 19 racines de chirurgie ambulatoire (séjours en milliers et montant en M€) – secteur ex-DG

	Nombre total de séjours en 2010	Volume économique en 2010	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2008	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2009	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2010	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en hospitalisation	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en hospitalisation
01C13 Libérations du canal carpien et d'autres nerfs superficiels	43.46	35.30	82.5%	84.9%	86.6%	4.9%	1.5%	-12.0%	-12.7%
02C05 Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	155.02	223.24	66.9%	77.7%	79.2%	32.9%	10.6%	-22.6%	-1.9%
03C10 03C22 Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans	28.02	17.20	52.7%	55.2%	54.1%	1.6%	1.5%	-8.0%	5.8%
03C14 Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	16.86	10.43	94.8%	95.3%	95.6%	5.5%	2.2%	-4.9%	-5.8%
03C15 Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans	1.92	1.48	83.7%	84.2%	85.4%	5.9%	-2.0%	2.3%	-11.6%
03C21 Interventions pour oreilles décollées	4.52	6.68	37.2%	38.5%	43.1%	-0.2%	18.4%	-5.2%	-2.5%
03K02 Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	55.48	53.48	75.1%	81.9%	84.7%	13.5%	9.4%	-24.4%	-11.6%
05C17 Ligatures de veines et éveinages	29.42	38.74	34.4%	51.9%	63.8%	52.3%	26.4%	-25.9%	-23.8%
06C10- Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans	12.09	19.76	49.5%	53.3%	55.4%	2.5%	1.3%	-11.9%	-7.1%
06C12 Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans	53.67	107.55	12.6%	20.5%	32.2%	63.4%	59.4%	-8.6%	-14.8%
08C38 Autres arthroscopies du genou	6.98	12.33	45.4%	53.2%	56.6%	16.3%	6.8%	-15.1%	-9.2%
08C44 Autres interventions sur la main	41.81	60.30	50.1%	53.2%	54.1%	4.1%	-0.7%	-7.8%	-5.4%
08C45 Ménisectomie sous arthroscopie	25.82	27.54	61.5%	71.8%	76.0%	18.1%	5.7%	-25.9%	-17.5%
09C07 Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein	6.00	8.52	30.7%	34.5%	40.7%	5.0%	8.6%	-11.9%	-16.8%
09C08 Interventions sur la région anale et périanale	16.35	21.18	14.7%	19.3%	24.1%	38.8%	33.0%	-0.2%	-1.6%
12C06 Interventions sur les testicules pour des affections non malignes, âge inférieur à 18 ans	12.70	18.18	51.6%	56.0%	58.4%	12.6%	3.8%	-5.4%	-6.1%
12C08 Circoncision	29.68	18.12	88.5%	90.4%	91.3%	6.6%	3.5%	-12.3%	-9.2%
13C08 Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin	17.80	20.98	48.1%	49.9%	51.1%	4.6%	0.4%	-2.6%	-4.6%
13C12 Dilatations et curetages, conisations pour des affections non malignes	15.81	12.03	61.9%	68.0%	73.2%	10.2%	7.9%	-15.6%	-16.2%
TOTAL	573.39	713.04	58.1%	65.5%	69.0%	17.4%	8.7%	-14.0%	-8.7%

Tableau 3 : Evolution par région de l'activité des 19 racines de chirurgie ambulatoire (séjours en milliers et montant en M€) – secteur ex-DG

	Nombre total de séjours en 2010	Volume économique en 2010	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2008	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2009	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2010	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en hospitalisation	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en hospitalisation
Alsace	28.03	32.88	62.5%	70.6%	74.0%	14.4%	18.1%	-20.8%	-9.1%
Aquitaine	27.09	33.76	59.7%	67.5%	72.0%	23.4%	27.1%	-11.6%	-9.7%
Auvergne	11.31	14.08	49.3%	57.3%	63.2%	17.6%	25.2%	-15.3%	-12.7%
Bourgogne	14.42	17.65	58.3%	62.4%	67.7%	6.4%	7.2%	-10.6%	-11.8%
Bretagne	27.53	33.74	58.1%	65.0%	67.5%	21.9%	26.3%	-9.6%	-8.3%
Centre	19.30	23.33	60.7%	67.5%	69.2%	16.1%	19.3%	-15.0%	-6.9%
Champagne-Ardenne	10.54	12.56	51.9%	59.0%	64.5%	10.6%	12.8%	-17.5%	-5.1%
Corse	1.43	1.97	31.9%	40.1%	48.4%	19.5%	20.0%	-17.5%	3.0%
Franche-Comté	14.20	17.29	49.5%	56.6%	63.1%	12.8%	19.2%	-15.4%	-11.8%
Ile-de-France	90.96	123.07	59.6%	66.2%	69.7%	14.2%	16.6%	-14.0%	-10.9%
Languedoc-Roussillon	16.54	19.92	60.5%	62.9%	64.9%	3.1%	6.4%	-6.0%	-3.1%
Limousin	7.72	10.00	54.4%	59.7%	62.5%	11.1%	15.3%	-10.4%	-1.4%
Lorraine	32.06	38.15	60.1%	70.6%	75.1%	21.9%	25.2%	-24.0%	-13.0%
Midi-Pyrénées	22.64	29.08	60.5%	65.1%	68.5%	10.3%	11.3%	-9.6%	-3.1%
Nord-Pas-de-Calais	38.45	45.24	57.9%	65.7%	70.7%	22.3%	25.9%	-12.6%	-12.3%
Normandie-Basse	13.71	16.27	62.0%	68.0%	71.7%	12.2%	12.0%	-13.8%	-13.1%
Normandie-Haute	10.85	12.76	58.6%	65.5%	68.1%	16.0%	20.6%	-14.3%	-7.1%
Pays de la Loire	29.24	35.11	56.7%	65.8%	68.7%	15.5%	18.4%	-21.9%	-6.3%
Picardie	21.84	25.69	58.3%	66.7%	71.9%	18.2%	22.1%	-17.9%	-14.2%
Poitou-Charentes	16.07	19.64	61.7%	68.3%	69.2%	18.1%	23.6%	-12.4%	2.1%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	41.76	50.34	59.8%	66.9%	69.9%	14.4%	17.5%	-16.2%	-7.3%
Rhône-Alpes	59.41	73.78	56.1%	64.9%	69.3%	36.8%	42.9%	-5.4%	-7.7%
SSA	8.59	11.72		46.2%	53.0%				-8.4%
DOM-Guadeloupe	2.46	3.85	30.7%	46.3%	47.9%	63.6%	63.9%	-22.8%	9.1%
DOM-Martinique	3.60	5.39	41.6%	48.1%	59.1%	10.6%	10.7%	-12.5%	-12.5%
DOM-Réunion	3.65	5.76	38.1%	50.2%	57.2%	36.2%	34.5%	-16,2%	-10.0%
TOTAL	573.39	713.04	58.1%	65.5%	69.0%	17.4%	8.7%	-14.0%	-8.7%

3. Cliniques antérieurement sous OQN

Dans le secteur ex-OQN, la part des 19 racines de chirurgie ambulatoire dans le total des séjours est stable entre 2008 et 2010. Elle est de 20,7% en nombre de séjours et de 15,0% en volume économique.

Parmi ces séjours, le transfert de l'hospitalisation complète vers l'ambulatoire se manifeste par l'évolution dynamique entre 2009 et 2010 des séjours pris en charge en ambulatoire (niveau J) (+7,8% en volume économique dont +6,0% en nombre de séjours) de façon concomitante à la diminution de l'activité prise en charge en hospitalisation complète de niveau 1 (-14,9% en volume économique dont -14,3% en nombre de séjours).

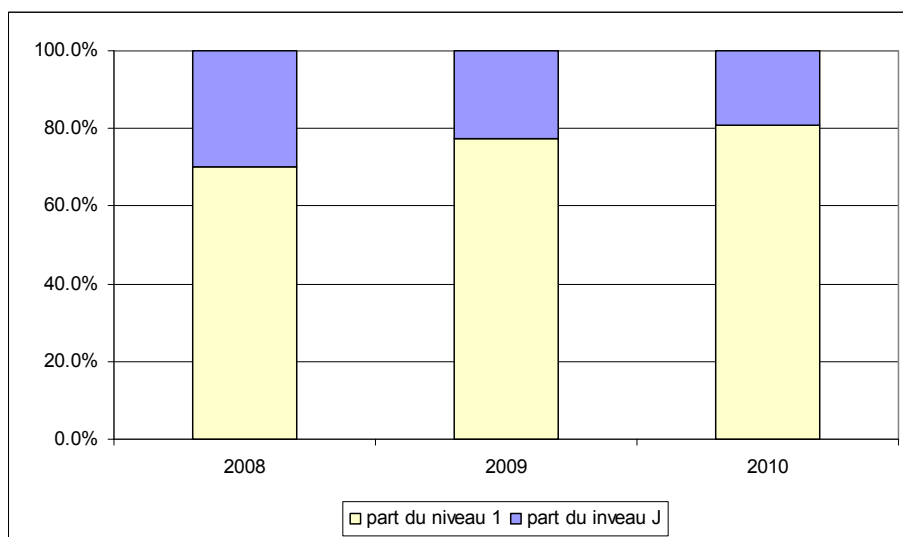
Tableau 4 : Evolution de l'activité des 19 racines de chirurgie ambulatoire – secteur ex-OQN

(Séjours en milliers, montants en millions d'euros)

	2010		Evolution 2009/2010		
	Nombre de séjours	Volume économique	Volume économique	- dont évolution du nombre de séjours	- dont effet structure
Niveau 1	272.01	206.77	-14.9%	-14.3%	-0.8%
Niveau J	1 155.92	758.42	7.8%	6.0%	1.7%
Niveau 1+J	1 427.93	965.19	2.0%	1.4%	0.3%
Total 19 racines	1 438.05	984.88	1.6%	1.3%	0.3%
Total secteur ex-OQN	6 942.81	6 546.88	1.2%	0.5%	0.8%

Parmi les séjours classés en niveau 1 ou J, la part des séjours pris en charge en ambulatoire a augmenté entre 2008 et 2010, passant de 70,3% en 2008 à 81,0% en 2010.

Figure 2 Evolution de la part des séjours ambulatoire des 19 racines (niveau 1 et J) – secteur ex-OQN



Lecture : en 2010, parmi les séjours des 19 racines de chirurgie ambulatoire et classés en niveau 1 ou J, 81,0% des séjours ont été réalisés en ambulatoire (niveau J), contre 19,0% en hospitalisation complète (niveau 1).

Le volume économique le plus important est celui de la racine des « interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie ». Cette racine se caractérise par une forte évolution du nombre de séjours en ambulatoire (+15,0% entre 2008 et 2009 et +7,2% entre 2009 et 2010) et une forte baisse en hospitalisation (-24,8% entre 2008 et 2009 et -6,8% entre 2009 et 2010).

Tableau 5 : Evolution des 19 racines de chirurgie ambulatoire (séjours en milliers et montant en M€) – secteur ex-OQN

	Nombre total de séjours en 2010	Volume économique en 2010	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2008	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2009	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2010	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en hospitalisation	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en hospitalisation
01C13 - Libérations du canal carpien et d'autres nerfs superficiels	109	50	88.0%	89.9%	90.6%	3.4%	-0.3%	-14.9%	-7.2%
02C05 - Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	504	461	72.2%	79.9%	82.0%	15.0%	7.2%	-24.8%	-6.8%
03C10/03C22 - Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isoléesans	68	24	67.2%	68.1%	67.5%	-4.2%	-1.9%	-8.3%	1.1%
03C14 - Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans	52	19	99.4%	99.6%	99.6%	2.1%	-3.9%	-30.3%	3.3%
03C15 - Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans	6	2	94.9%	94.9%	94.9%	-2.9%	-7.9%	-3.2%	-7.0%
03C21 - Interventions pour oreilles décollées	10	6	37.9%	40.0%	41.3%	2.4%	7.6%	-6.2%	2.0%
03K02 - Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	218	98	79.5%	88.8%	91.6%	10.5%	5.0%	-46.0%	-23.9%
05C17 - Ligatures de veines et éveinages	93	69	39.0%	57.7%	69.4%	42.4%	18.2%	-33.3%	-28.7%
06C10- Interventions réparatrices pour hernies et éventrations, âge inférieur à 18 ans	4	3	54.6%	55.5%	67.0%	-15.2%	21.5%	-18.2%	-25.2%
06C12 - Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans	74	91	9.0%	17.4%	37.2%	92.4%	116.5%	-9.8%	-23.0%
08C38 - Autres arthroscopies du genou	20	16	60.9%	70.9%	73.6%	18.5%	2.7%	-24.3%	-9.9%
08C44 - Autres interventions sur la main	76	45	81.9%	83.7%	84.9%	3.7%	1.8%	-8.8%	-6.7%
08C45 - Ménisectomie sous arthroscopie	78	47	70.3%	81.7%	86.1%	13.0%	2.5%	-40.4%	-26.2%
09C07 - Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein	4	3	41.8%	47.2%	54.0%	7.5%	1.0%	-13.6%	-23.0%
09C08 - Interventions sur la région anale et périanale	18	11	27.0%	30.8%	34.3%	18.8%	15.4%	-1.2%	-1.5%
12C06 - Interventions sur les testicules pour des affections non malignes, âge inférieur à 18 ans	7	4	53.9%	59.3%	62.8%	7.4%	9.4%	-13.7%	-5.5%
12C08 - Circoncision	62	23	95.6%	96.3%	97.0%	2.5%	3.8%	-15.6%	-16.5%
13C08 - Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin	18	8	66.5%	68.6%	72.8%	5.0%	6.5%	-4.8%	-13.3%
13C12 - Dilatations et curetages, conisations pour des affections non malignes	17	7	73.8%	78.2%	82.7%	6.8%	3.1%	-16.2%	-22.8%
TOTA (19 racines)L	1 438.05	984.88	70.3%	77.5%	81.0%	11.0%	6.0%	-23.6%	-14.3%



Tableau 6 : Evolution par région de l'activité des 19 racines de chirurgie ambulatoire (séjours en milliers et montant en M€) – secteur ex-OQN

	Nombre total de séjours en 2010	Volume économique en 2010	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2008	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2009	Part du nombre de séjours en ambulatoire en 2010	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en ambulatoire	Evolution 2008/2009 du nombre de séjours en hospitalisation	Evolution 2009/2010 du nombre de séjours en hospitalisation
Alsace	29.3	20.2	69.3%	79.0%	83.3%	14.6%	5.9%	-31.3%	-20.0%
Aquitaine	93.2	63.8	72.5%	77.8%	81.5%	8.2%	9.0%	-18.3%	-13.6%
Auvergne	31.6	21.9	57.4%	69.5%	75.0%	22.0%	10.0%	-28.0%	-16.4%
Bourgogne	27.4	20.0	61.7%	73.7%	75.8%	25.1%	10.9%	-27.9%	-0.9%
Bretagne	38.6	26.3	66.1%	76.7%	81.5%	14.3%	8.8%	-32.2%	-18.8%
Centre	69.2	49.0	64.7%	73.2%	75.1%	11.9%	2.2%	-24.8%	-7.7%
Champagne-Ardenne	54.4	36.9	61.2%	73.0%	77.6%	19.3%	6.1%	-30.2%	-17.4%
Corse	33.9	22.8	62.8%	73.3%	80.8%	17.8%	11.1%	-27.6%	-27.4%
Franche-Comté	8.3	5.8	65.8%	75.5%	80.4%	22.2%	5.7%	-23.4%	-20.9%
Ile-de-France	18.7	12.1	51.6%	67.3%	77.3%	29.3%	13.3%	-33.2%	-31.5%
Languedoc-Roussillon	43.1	28.8	63.9%	72.8%	76.3%	17.2%	8.1%	-22.5%	-10.4%
Limousin	224.7	154.7	75.5%	81.9%	84.0%	8.1%	3.6%	-26.2%	-10.8%
Lorraine	76.1	54.2	77.4%	82.1%	83.4%	6.0%	4.0%	-21.0%	-5.1%
Midi-Pyrénées	18.5	13.6	69.9%	77.2%	80.0%	19.0%	3.1%	-18.5%	-12.5%
Nord-Pas-de-Calais	40.5	28.0	73.1%	78.5%	81.9%	6.3%	4.2%	-21.1%	-16.1%
Normandie-Basse	66.3	46.1	61.3%	70.8%	76.2%	14.9%	10.5%	-25.1%	-16.2%
Normandie-Haute	97.3	62.2	74.3%	80.6%	85.4%	17.2%	6.2%	-18.9%	-24.3%
Pays de la Loire	131.9	91.2	79.7%	83.4%	85.7%	5.2%	4.0%	-17.8%	-12.7%
Picardie	104.8	68.4	64.4%	69.9%	74.4%	10.3%	8.6%	-14.1%	-13.1%
Poitou-Charentes	26.5	17.4	64.9%	74.9%	81.4%	28.2%	9.4%	-20.5%	-25.7%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	46.8	32.7	73.0%	79.1%	82.1%	10.5%	5.4%	-20.7%	-13.3%
Rhône-Alpes	132.1	86.2	70.8%	77.9%	81.0%	4.9%	5.5%	-27.6%	-13.1%
ZZ-Guadeloupe	6.7	6.7	63.4%	72.4%	71.5%	14.0%	0.7%	-24.9%	5.4%
ZZ-Guyane	0.9	0.8	24.1%	32.9%	36.1%	43.3%	-6.2%	-7.2%	-18.6%
ZZ-Martinique	5.2	4.9	81.9%	85.1%	87.8%	1.0%	6.5%	-19.9%	-15.6%
ZZ-Réunion	12.1	10.1	81.2%	86.9%	88.0%	10.5%	-1.9%	-28.4%	-10.6%
TOTAL	1 438.05	984.88	70.3%	77.5%	81.0%	11.0%	6.0%	-23.6%	-14.3%

)



II. Activité de soins Palliatifs



L'analyse présentée porte sur l'activité relative aux exercices 2008, 2009 et 2010 des établissements soumis à la tarification à l'activité pour les secteurs ex DG et ex OQN. L'activité de soins palliatifs est distinguée selon :

- l'activité de soins palliatifs en diagnostic principal identifiée par les séjours du GHM 23Z02Z « Soins Palliatifs, avec ou sans acte » ;
- l'activité de soins palliatifs en diagnostic associé ;
- les allocations au sein de la dotation annuelle MIGAC, les équipes mobiles de soins palliatifs pouvant bénéficier d'un financement de cette mission d'intérêt général (MIG) si elles sont officiellement reconnues.

Il convient de noter que les contrôles de l'assurance maladie ainsi qu'en 2009 le passage à la classification V11 des GHM avec le changement de règle sur le diagnostic principal peuvent expliquer la diminution du nombre de séjours observée sur le GHM de soins palliatifs. En effet, si les établissements ne codent plus forcément les soins palliatifs en diagnostic principal (DP), ils peuvent les renseigner en diagnostic associé (DAS). Ainsi, le séjour ne se trouve plus classé dans le GHM 23Z02Z mais dans une autre racine. De ce fait la diminution observée sur les GHS de soins palliatifs ne correspond pas à une réelle baisse de l'activité mais plutôt au fait que les séjours sont désormais codés dans d'autres GHS.

Par conséquent, l'étude portant essentiellement sur les séjours classés dans le GHM 23Z02Z est complétée par une analyse des séjours avec le code « Soins palliatifs » mis en DAS.

- **Activité MCO**

Pour les établissements du secteur ex-DG, une diminution de l'activité de soins palliatifs du GHM 23Z02Z a été observée entre 2008 et 2009 et se poursuit entre 2009 et 2010, en nombre de séjours (-11,8% entre 2008 et 2009 et -11,0% entre 2009 et 2010) et en volume économique.

Parallèlement, le nombre de séjours ayant un diagnostic associé de soins palliatifs est en constante augmentation depuis 2008 : +8,9% entre 2008 et 2009 et +14,1% entre 2009 et 2010.

Ainsi globalement, le nombre de séjours ayant un diagnostic de soins palliatifs, que ce soit en diagnostic principal ou en diagnostic associé, a diminué de -3,6% entre 2008 et 2009 avant de trouver une stabilité entre 2009 et 2010 (-0,1%).

La part (en volume économique) des séjours de soins palliatifs pris en charge par les cliniques privées est modérée (14%). En outre, peu d'établissements du secteur ex-OQN sont autorisés à avoir des unités de soins palliatifs.

Dans ce secteur, comme dans le secteur ex-DG l'activité de soins palliatifs du GHM 23Z02Z est en diminution depuis 2008 (-6,4% entre 2008 et 2009 et -4,8% entre 2009 et 2010 en nombre de séjours), alors que le nombre de séjours comportant un diagnostic associé de soins palliatifs est en forte augmentation depuis 2008 : +20,3% entre 2008 et 2009 et +21,3% entre 2009 et 2010.

Ainsi globalement, le nombre de séjours ayant un diagnostic de soins palliatifs, que ce soit en diagnostic principal ou en diagnostic associé, a diminué de -2,2% entre 2008 et 2009 avant de trouver une stabilité entre 2009 et 2010 (-0,2%).

Enfin, pour chaque secteur, la répartition des séjours sur les différents GHS de soins palliatifs évolue. Ainsi, le nombre de séjours codés dans le GHS avec lit identifié ou dans le GHS en unité de soins palliatifs évolue à la hausse entre 2008 et 2010 quand les séjours du GHS de courte durée sont en très forte diminution.

- **Dotation MIG**

L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe interdisciplinaire et pluri-professionnelle qui se déplace au lit du malade et/ou auprès des soignants, à la demande des professionnels de l'établissement de santé, dans le champ MCO exclusivement. Elle peut bénéficier d'un financement MIG si elle est officiellement reconnue.

La dotation MIG pour les deux secteurs confondus a augmenté de +4,5% entre 2008 et 2009 et de **+5,2% entre 2009 et 2010.**

Au global, le volume économique associé aux soins palliatifs (en MCO et en MIG) a évolué de +0.1% entre 2008 et 2009 et de +2.5% entre 2009 et 2010.

1. Eléments de construction tarifaire

S'agissant de l'activité MCO, la mise en place de la tarification à l'activité ainsi que du plan « soins palliatifs » qui, lors de la construction des objectifs, réservent des ressources aux établissements au titre de la création de lits identifiés ou d'unités de soins palliatifs a nécessité de créer 3 GHS pour le même GHM. Ces trois GHS repèrent les séjours de soins palliatifs dans un lit identifié comme tel, dans une unité de soins palliatifs et les autres séjours de soins palliatifs. Chacun de ces GHS a son tarif propre.

En complément en 2009 a été créé un GHM de soins palliatifs pour les séjours de très courte durée correspondant à un seul GHS (i.e. tarif unique) quelque soit le mode de prise en charge.

S'agissant du financement de ces séjours, les bornes basses et hautes du GHM pour les séjours non classés en séjours de très courte durée sont fixées à dire d'experts afin de ne pas pénaliser les séjours longs et de tenir compte de la création du GHM de très courte durée (i. e. borne basse à 4 jours et borne haute à 12 jours). Les tarifs sont déterminés de sorte à respecter l'équilibre suivant : tarif de base : 100 ; tarif en lits dédiés : 130 ; tarif en unités dédiées : 150).

La campagne 2010 a été réalisée dans la continuité de ces principes. Il convient de noter que pour le secteur ex OQN, un rééquilibrage a été opéré pour cette activité conduisant à une augmentation des tarifs.

2. Activité de soins palliatifs en MCO

2.1 Etablissements antérieurement financés sous DG

- Séjours ayant un DP de soins palliatifs et identifiés dans le GHM 23Z02Z

La diminution de l'activité de soins palliatifs du GHM 23Z02Z observée entre 2008 et 2009 se poursuit entre 2009 et 2010, en nombre de séjours et en volume économique.

Tableau 7 Evolution de l'activité de soins palliatifs en DP –secteur ex-DG (montants en M€)

GHS de soins palliatifs (GHM 23Z02Z)	Année 2010		Evolution 2008/2009			Evolution 2009/2010		
	Nombre de séjours	Volume économique	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure
7991-Soins Palliatifs. avec ou sans acte. très courte durée	3 281	1.87	-21.8%	-21.3%	-0.6%	-13.4%	-13.9%	0.5%
7992-Soins Palliatifs. avec ou sans acte	14 062	86.83	-30.3%	-32.1%	2.7%	-26.5%	-26.7%	0.4%
7993-Soins Palliatifs. avec ou sans acte dans un lit identifié	36 460	314.86	-3.4%	-3.7%	0.4%	-8.8%	-10.2%	1.5%
7994-Soins Palliatifs. avec ou sans acte dans une USP	12 580	136.48	15.6%	18.1%	-2.1%	13.4%	14.0%	-0.6%
Sous-total lit identifié et USP	49 040	451.34	0.9%	0.2%	0.7%	-3.1%	-5.0%	2.0%
Total Soins palliatifs ex-DG	66 383	540.04	-7.5%	-11.8%	4.8%	-7.8%	-11.0%	3.6%

L'évolution de cette activité diffère toutefois selon les GHS :

- forte diminution continue pour les séjours de courte durée,
- diminution moins prononcée des séjours dans un lit identifié,
- hausse des séjours en unité de soins palliatifs.

Ainsi, seule la part des séjours codés dans un lit identifié ou dans une unité de soins palliatifs (GHS 7993 et 7994) évolue très fortement, passant de 61% en 2008 à 73,9% en 2010. La part des séjours de soins palliatifs classés en courte durée (GHS 7991) est passée de 5,7% en 2008 à 4,9% en 2010.

Cette évolution différenciée a pour conséquence une évolution de la répartition du volume économique des séjours de soins palliatifs selon les 4 GHS :

- une hausse de la part du volume économique des séjours dans un lit identifié, passant de 56,3% en 2008 à 58,3% en 2010 ;
- une hausse de la part du volume économique des séjours dans une unité de soins palliatifs, passant de 16,6% en 2008 à 25,3% en 2010.

Figure 3 Evolution de la répartition des séjours selon le GHS de soins palliatifs – secteur ex-DG

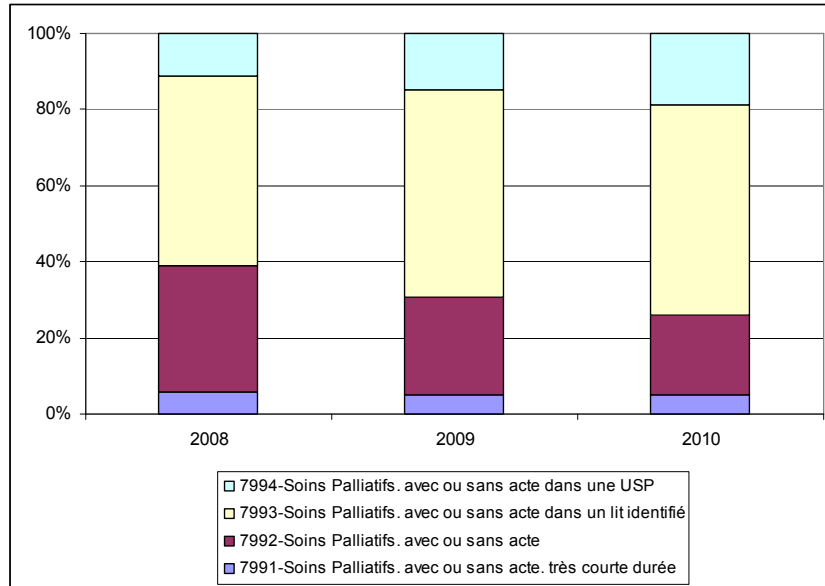
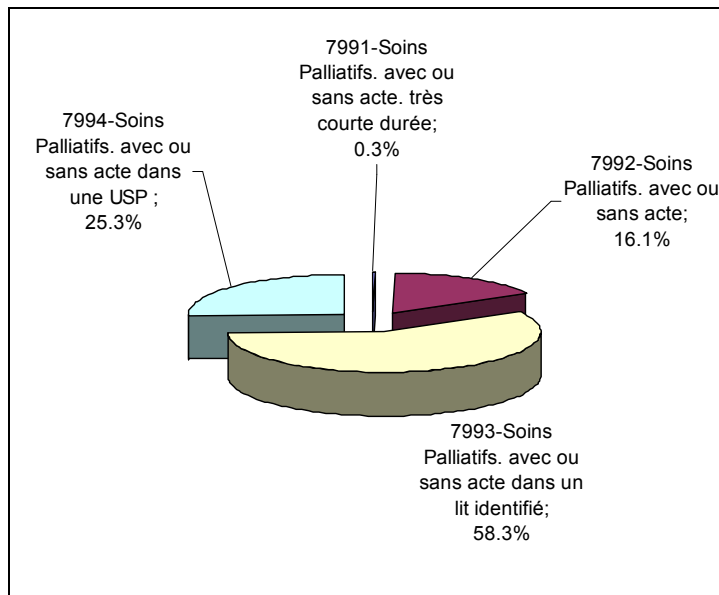


Figure 4 Part du volume économique selon le GHS de soins palliatifs en 2010 – secteur ex-DG



- Séjours ayant un DAS de soins palliatifs

En 2010, un diagnostic associé de soins palliatifs (hors GHM en 23Z02Z) a été codé pour près de 68 000 séjours, soit un nombre similaire à celui des séjours ayant un code de soins palliatifs en diagnostic principal et identifiés par le GHM 23Z02Z.

Le nombre de séjours un diagnostic associé de soins palliatifs est en constante augmentation depuis 2008 : +8,9% entre 2008 et 2009 et +14,1% entre 2009 et 2010.

Tableau 8 Evolution de l'activité de soins palliatifs en DP et en DAS – secteur ex-DG (montants en M€)

	Année 2010		Evolution 2008/2009			Evolution 2009/2010		
	Nombre de séjours	Volume économique	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure
Soins palliatifs								
- en DP (GHM 23Z02Z)	66 383	540.04	-7.5%	-11.8%	4.8%	-7.8%	-11.0%	3.6%
- en DAS (hors GM 23Z02Z)	67 936	358.08	15.9%	8.9%	6.5%	21.3%	14.1%	6.3%
Total	134 319	898.11	-0.8%	-3.6%	3.0%	1.9%	-0.1%	2.1%

Le tableau ci-après indique les 20 GHM qui présentent le plus grand nombre de séjours avec un code DAS de soins palliatifs. Ces 20 GHM concentrent 35,7% de l'ensemble des séjours avec un code DAS de soins palliatifs.

Parmi les premiers GHM figurent des GHM de séances (radiothérapie, chimiothérapie et transfusion).

Tableau 9 Liste des 20 GHM ayant le plus grand nombre de séjours avec un DAS de soins palliatifs en 2010 (hors GHM 23Z02Z) – secteur ex-DG

ghm	ghs		2 010				Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010	
			Nombre de séjours	Volume économique (en millions d'euros)	Part des séjours	Part du volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique
		Ensemble des 20 GHM	24 232	83.34	35.7%	23.3%	6.1%	18.8%	11.3%	23.6%
28Z07Z	9606	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	4 709	1.81	6.7%	0.5%	-29.3%	-29.0%	-12.2%	-11.8%
28Z13Z	9612	Autres techniques d'irradiation externe, en séances	2 396	0.32	3.4%	0.1%	193.5%	197.1%	14.5%	14.3%
04M093	1163	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 3	1 454	10.87	2.1%	2.8%	43.4%	39.8%	42.0%	42.0%
28Z12Z	9611	Techniques complexes d'irradiation externe, en séances	1 365	0.22	1.9%	0.1%	197.5%	203.4%	40.7%	41.1%
23M20Z	7990	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	1 354	4.95	1.9%	1.3%	-13.1%	-16.0%	6.4%	11.1%
07M063	2526	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 3	1 212	8.37	1.7%	2.2%	38.3%	37.7%	42.4%	43.9%
28Z14Z	9613	Transfusions, en séances	1 196	0.76	1.7%	0.2%	-19.3%	-19.5%	-10.2%	-9.8%
04M092	1162	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 2	1 194	6.60	1.7%	1.7%	3.7%	3.1%	9.7%	9.0%
04M053	1144	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 3	1 138	5.45	1.6%	1.4%	40.1%	38.0%	28.3%	27.9%
07M062	2525	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 2	1 063	5.49	1.5%	1.4%	-3.8%	-5.8%	5.9%	5.4%
05M093	1755	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 3	984	5.01	1.4%	1.3%	51.4%	49.6%	42.8%	40.4%
04M133	1182	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 3	808	5.36	1.1%	1.4%	29.4%	28.6%	11.9%	11.4%
06M053	2140	Autres tumeurs malignes du tube digestif, niveau 3	764	4.80	1.1%	1.2%	44.3%	41.6%	43.9%	43.9%
01M303	316	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 3	748	5.34	1.1%	1.4%	33.2%	29.6%	29.4%	29.6%
18M073	6783	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, niveau 3	683	5.50	1.0%	1.4%	22.8%	22.0%	-1.2%	-2.3%
04M24E	1226	Affections de la CMD 04 avec décès : séjours de moins de 2 jours	682	0.61	1.0%	0.2%	14.2%	14.0%	25.8%	25.9%
04M073	1153	Infections et inflammations respiratoires, âge supérieur à 17 ans, niveau 3	680	4.58	1.0%	1.2%	43.0%	42.4%	50.8%	50.2%
17M06T	6491	Chimiothérapie pour autre tumeur, très courte durée	637	0.56	0.9%	0.1%	-8.2%	-7.7%	-19.1%	-19.2%
01M263	297	Tumeurs malignes du système nerveux, niveau 3	584	4.49	0.8%	1.2%	60.5%	62.0%	42.8%	42.9%
05M092	1754	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 2	581	2.26	0.8%	0.6%	14.6%	13.4%	21.3%	23.4%

2.2 Cliniques antérieurement sous OQN

Peu d'établissements du secteur ex-OQN sont autorisés à avoir des unités de soins palliatifs, aussi la part (en masse financière) des séjours de soins palliatifs pris en charge par les cliniques privées est modérée (14%).

- Séjours ayant un DP de soins palliatifs et identifiés dans le GHM 23Z02Z

La diminution de l'activité de soins palliatifs du GHM 23Z02Z observée entre 2008 et 2009 se poursuit entre 2009 et 2010, en nombre de séjours et en volume économique.

Tableau 10 Evolution de l'activité de soins palliatifs en MCO – secteur ex-OQN (montants en M€)

GHS de soins palliatifs (GHM 23Z02Z)	Année 2010		Evolution 2008/2009			Evolution 2009/2010		
	Nombre de séjours	Volume économique	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure
7991-Soins Palliatifs. avec ou sans acte. très courte durée	187	0.08	-14.2%	-14.5%	0.4%	-7.2%	-8.7%	1.7%
7992-Soins Palliatifs. avec ou sans acte	4 180	14.39	-32.2%	-30.7%	-2.2%	-15.2%	-15.7%	0.5%
7993-Soins Palliatifs. avec ou sans acte dans un lit identifié	12 169	59.38	2.5%	2.7%	-0.2%	2.2%	0.3%	1.9%
7994-Soins Palliatifs. avec ou sans acte dans une USP	2 487	14.58	29.7%	25.3%	3.5%	-6.7%	-7.8%	1.1%
Sous-total lit identifié et USP	14 656	73.96	7.3%	6.2%	1.1%	0.3%	-1.2%	1.5%
Total Soins palliatifs ex-OQN	19 023	88.43	-3.3%	-6.4%	3.3%	-2.6%	-4.8%	2.4%

L'évolution de cette activité diffère toutefois selon les GHS :

- diminution pour les séjours de courte durée, plus prononcé entre 2008 et 2009 qu'entre 2009 et 2010,
- très faible augmentation des séjours dans un lit identifié en 2010 faisant suite à une augmentation sensible en 2009.
- très hausse des séjours en unité de soins palliatifs entre 2008 et 2009, puis diminution entre 2009 et 2010.

Ainsi, seule la part des séjours codés dans un lit identifié ou dans une unité de soins palliatifs (GHS 7993 et 7994) évolue très fortement, passant de 65,4% en 2008 à 77,0% en 2010.

Cette évolution différenciée a pour conséquence une évolution de la répartition du volume économique des séjours de soins palliatifs selon les 4 GHS :

- une hausse de la part du volume économique des séjours dans un lit identifié, passant de 60,4% en 2008 à 67,2% en 2010 ;
- une hausse de la part du volume économique des séjours dans une unité de soins palliatifs, passant de 12,8% en 2008 à 16,5% en 2010.

Figure 5 Evolution de la répartition des séjours selon le GHS de soins palliatifs – secteur ex-QQN

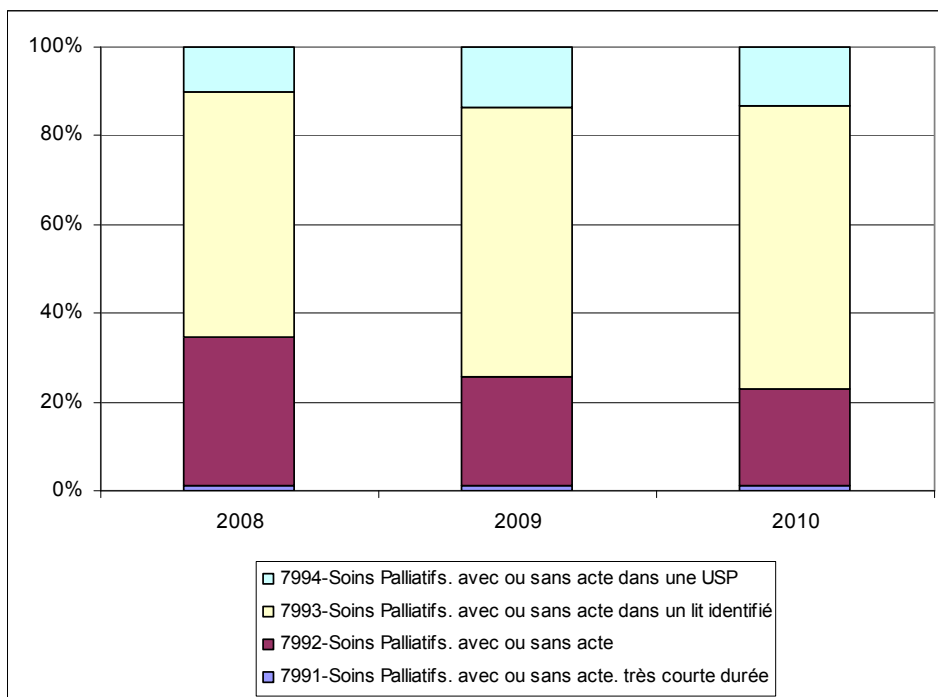
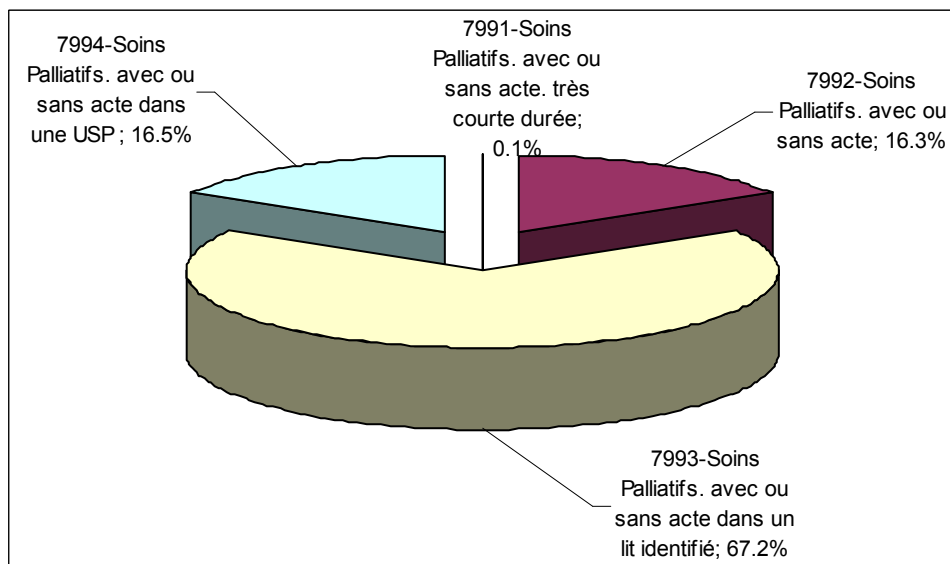


Figure 6 Part du volume économique selon le GHS de soins palliatifs en 2010 – secteur ex-QQN



- Séjours ayant un DAS de soins palliatifs

En 2010, un diagnostic associé de soins palliatifs a été codé pour 5 651 séjours, alors que 19 023 séjours ayant un code de soins palliatifs en diagnostic principal sont identifiés par le GHM 23Z02Z.

Le nombre de séjours un diagnostic associé de soins palliatifs est en constante augmentation depuis 2008 : +20,3% entre 2008 et 2009 et +19,2% entre 2009 et 2010.

Tableau 11 Evolution de l'activité de soins palliatifs en DP et en DAS – secteur ex-OQN
(montants en M€)

	Année 2010		Evolution 2008/2009			Evolution 2009/2010		
	Nombre de séjours	Volume économique (en millions d'euros)	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure
Soins palliatifs								
- en DP (GHM 23Z02Z)	19 023	88.43	-3.3%	-6.4%	3.3%	-2.6%	-4.8%	2.4%
- en DAS (hors GM 23Z02Z)	5 651	33.98	32.0%	20.3%	9.8%	27.3%	19.2%	6.9%
Total	24 674	122.41	3.0%	-2.2%	5.3%	4.2%	-0.2%	4.5%

Le tableau ci-après indique les 20 GHM qui présentent le plus grand nombre de séjours avec un code DAS de soins palliatifs. Ces 20 GHM concentrent 30,3% de l'ensemble des séjours avec un code DAS de soins palliatifs.

Parmi les premiers GHM figurent des GHM de séances (radiothérapie, chimiothérapie et transfusion).

Tableau 12 Liste des 20 GHM ayant le plus grand nombre de séjours avec un DP ou un DAS de soins palliatifs en 2010 – secteur ex-OQN

ghm	ghs		2 010				Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010	
			Nombre de séjours	Volume économique (en millions d'euros)	Part des séjours	Part du volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique
		Ensemble des 25 GHM	17136	7.59	30.3%	22.4%	18.1%	36.8%	14.3%	28.8%
23M20Z	7990	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	225	0.72	3.9%	2.1%	-26.2%	-24.8%	21.0%	25.6%
07M062	2525	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 2	134	0.68	2.3%	1.9%	49.2%	39.5%	52.3%	53.3%
28Z07Z	9606	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	129	0.05	2.2%	0.1%	-13.6%	-13.4%	-49.2%	-49.1%
04M093	1163	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 3	109	0.81	1.9%	2.3%	321.1%	331.0%	36.3%	37.2%
04M092	1162	Tumeurs de l'appareil respiratoire, niveau 2	101	0.55	1.8%	1.6%	4.8%	0.0%	55.4%	57.5%
17M06T	6491	Chimiothérapie pour autre tumeur, très courte durée	93	0.08	1.6%	0.2%	72.1%	72.1%	25.7%	25.7%
17M062	6488	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 2	92	0.27	1.6%	0.8%	26.5%	16.8%	48.4%	44.6%
06M053	2140	Autres tumeurs malignes du tube digestif, niveau 3	83	0.54	1.4%	1.6%	88.6%	81.5%	25.8%	31.7%
06C043	1941	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 3	78	0.95	1.4%	2.7%	33.3%	30.0%	21.9%	21.9%
06M052	2139	Autres tumeurs malignes du tube digestif, niveau 2	78	0.38	1.4%	1.1%	7.0%	3.6%	69.6%	75.3%
07M063	2526	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas, niveau 3	78	0.54	1.4%	1.5%	103.7%	100.6%	41.8%	44.9%
17M061	6487	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 1	76	0.18	1.3%	0.5%	57.1%	55.8%	-1.3%	-2.9%
16M111	6182	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	69	0.15	1.2%	0.4%	97.1%	99.6%	0.0%	0.4%
01M263	297	Tumeurs malignes du système nerveux, niveau 3	56	0.42	1.0%	1.2%	154.5%	144.7%	0.0%	2.2%
01M262	296	Tumeurs malignes du système nerveux, niveau 2	55	0.30	1.0%	0.9%	78.4%	85.5%	-16.7%	-13.8%
16M112	6183	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	54	0.21	0.9%	0.6%	-8.3%	0.5%	63.6%	50.3%
05M093	1755	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 3	53	0.26	0.9%	0.7%	68.4%	69.8%	65.6%	64.1%
06M062	2144	Occlusions intestinales non dues à une hernie, niveau 2	50	0.18	0.9%	0.5%	11.1%	12.8%	0.0%	7.2%
17M063	6489	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 3	50	0.24	0.9%	0.7%	-11.6%	-8.1%	31.6%	28.5%
23M061	7963	Autres facteurs influant sur l'état de santé, niveau 1	50	0.07	0.9%	0.2%	-26.9%	-24.6%	31.6%	29.0%

3. Activité de soins palliatifs en MIGAC

L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe interdisciplinaire et pluri-professionnelle qui se déplace au lit du malade et/ou auprès des soignants, à la demande des professionnels de l'établissement de santé, dans le champ MCO exclusivement.

L'équipe mobile exerce une activité transversale au sein de l'établissement de santé. Elle a un rôle de conseil et de soutien auprès des équipes soignantes des services de l'établissement, de formation et est éventuellement associée à des fonctions d'enseignement et de recherche. Elle ne pratique pas d'actes de soins. La responsabilité de ceux-ci incombe au médecin qui a en charge la personne malade dans le service. Les missions, l'organisation et le fonctionnement des EMSP sont précisés en annexe IV de la circulaire DHOS/O2/DGS/SD5D/2002.

Tableau 13 Evolution de la dotation MIG EMSP (en M€)

Equipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)	2008	2009	2010	Evolution 2008/2009	Evolution 2009/2010
ex-DG	100.68	105.14	110.55	4.4%	5.1%
ex-OQN	1.25	1.36	1.54	8.8%	13.2%
TOTAL France	101.93	106.5	112.09	4.5%	5.2%

Entre 2008 et 2010 la dotation MIG EMSP a augmenté en moyenne de +5% par an.

Au global, le volume économique associé aux soins palliatifs (en MCO et en MIG) a évolué de +0.1% entre 2008 et 2009 et de +2.5% entre 2009 et 2010.



III. Activité cancer

(49 racines suivies)



L'analyse présentée porte exclusivement sur les 49 racines d'activité cancer (Cf. annexe 4) :

- 42 racines en hospitalisation
- 1 racine en séances de chimiothérapie
- 6 racines en séances de radiothérapie (secteur ex-DG seulement).

PRINCIPAUX RESULTATS

- Secteur ex-DG

Dans le secteur ex-DG, l'activité cancer en hospitalisation (partielle ou complète) représente 5,0% des séjours en hospitalisation (i.e. hors séances) et 7,5% du volume économique associé en 2010.

Globalement, le nombre de séjours de l'activité cancer **en hospitalisation** est en légère diminution entre 2008 et 2010. Toutefois le volume économique associé est en augmentation du fait d'un effet structure positif, indiquant une augmentation de la lourdeur des séjours.

L'activité cancer **en séances** représente 60,5% des séances et 53,1% du volume économique de l'ensemble des séances du secteur en 2010.

Entre 2009 et 2010, le nombre de séances de chimiothérapie augmente dans la même proportion que le volume économique, l'effet structure étant ainsi nul.

Le nombre de séances de radiothérapie, entre 2008 et 2009, évolue moins vite que le volume économique (+0,5% contre 4,2%). Entre 2009 et 2010, on constate le même phénomène, l'effet structure étant très important (+6,2%).

- Secteur ex-OQN

Dans le secteur ex-OQN, l'activité cancer en hospitalisation (partielle ou complète) représente 2,3% des séjours en hospitalisation et 4,8% du volume économique en 2010.

Le nombre de séjours de l'activité cancer **en hospitalisation** est en baisse entre 2008 et 2010.

Le volume économique s'accroît sur la période, l'effet structure est positif, indiquant une augmentation de la lourdeur des séjours. Cet effet est surtout très important entre 2008 et 2009.

L'activité cancer **en séances** représente 92,9% des séances et 94,1% du volume économique en 2010. Il s'agit exclusivement de séances de chimiothérapie, qui sont en diminution continue depuis 2008.

- Dotation MIG

En 2010 l'activité de cancer a fait l'objet de deux financements spécifiques en MIG :

- « les actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie »
- et « les centres de coordination des soins en cancérologie ».

Sur l'ensemble des 2 secteurs, entre 2008 et 2009 la dotation MIG relative au cancer a augmenté de +14,9% entre 2008 et 2009 et de +3,4% entre 2009 et 2010.

1. Sélection des racines identifiant l'activité cancer

La liste des GHM, hors séances, relatifs à l'activité cancer a été élaborée selon la classification V11 des GHM, en retenant les racines dès lors qu'au moins 80% des séjours de la racine avaient un diagnostic principal (DP) de cancer. La sélection ayant été opérée par racine, l'ensemble des niveaux associés est retenu. Ce critère conduit à sélectionner initialement 33 racines en hospitalisation.

La liste des racines en hospitalisation est ensuite complétée de façon à ajouter 9 racines ayant au moins 80% des séjours avec un diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR) de cancer, et ainsi élargir le critère de sélection.

2. Etablissements antérieurement financés sous DG

2.1 *Analyse de l'évolution du volume économique de l'activité cancer en hospitalisation (hors séances)*

➤ Activité en 2010

Sur l'activité 2010 du secteur ex-DG, 598 établissements sur 620 ont réalisé au moins un séjour dans l'une des 42 racines d'activité cancer **en hospitalisation partielle ou complète (hors séances)**. L'activité cancer en hospitalisation représente 5,0% des séjours en hospitalisation et 7,5% du volume économique associé en 2010.

Tableau 14 : Part de l'activité cancer en hospitalisation en 2010 (hors séances)

	Ensemble activité en hospitalisation hors séances	Activité cancer en hospitalisation	Part de l'activité cancer en hospitalisation
Nb établissements	620	598	96.5%
Nb séjours	10 545 927	523 301	5.0%
Volume économique (en M€)	25 510	1 918	7.5%

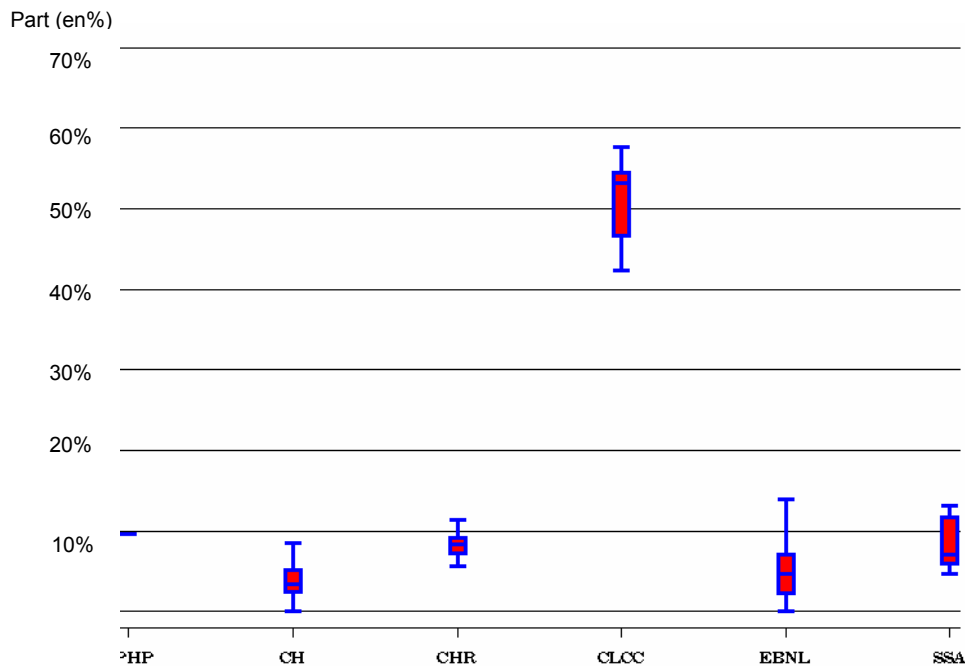
L'activité de cancer en hospitalisation (hors séances) est réalisée principalement dans les CH et CHR (yc APHP-HP). Ces deux catégories concentrent les trois quarts de l'ensemble des séjours (hors séances) de cancer du secteur.

Les centres de lutte contre le cancer (CLCC) prennent en charge un séjour de cancer en hospitalisation sur sept. En outre, 50% du volume économique d'hospitalisation complète des CLCC est lié à cette affection.

Tableau 15 : Part de l'activité cancer en hospitalisation (hors séances) selon la catégorie d'établissements en 2010

	Nombre d'établissements	Nombre de séjours Ensemble hospitalisation	Nombre de séjours Activité cancer en hospitalisation	Volume économique Ensemble hospitalisation (en M€)	Volume économique Activité cancer en hospitalisation (en M€)	Part de l'activité cancer dans le volume économique de la catégorie	Part de la catégorie dans le volume économique l'activité cancer en hospitalisation
APHP	1	831 825	54 882	2 205	213	9.7%	11.2%
CH	445	5 784 137	178 368	13 225	656	5.0%	34.2%
CHR	30	2 765 219	160 042	7 121	599	8.4%	31.2%
CLCC	19	180 598	88 241	538	275	51.2%	14.4%
EBNL	116	886 602	35 288	2 158	150	7.0%	7.8%
SSA	9	97 546	6 480	261	23	8.8%	1.2%
TOTAL	620	10 545 927	523 301	25 510	1 918	7.5%	100.0%

Figure 7 : Part de l'activité cancer en hospitalisation (volume économique) en 2010 par catégorie d'établissements



➤ Evolution de l'activité 2008-2010

Globalement, le nombre de séjours de l'activité cancer en hospitalisation est en baisse entre 2008 et 2010. Le volume économique évolue plus rapidement que le nombre de séjours, l'effet structure est fortement positif, indiquant une augmentation de la lourdeur des séjours.

Tableau 16 : Evolution de l'activité cancer en hospitalisation

	Evolution du volume économique	- dont évolution du nombre de séjours	- dont effet structure
2008/2009	3.7%	-1.7%	5.5%
2009/2010	4.7%	-0.9%	5.6%

Le tableau ci-après présente le détail des évolutions par racine. La racine « Tumeurs de l'appareil respiratoire » (04M09) est la racine qui contribue le plus à la croissance, avec une hausse de son volume économique de +7,1% principalement dû à un fort effet structure.

Tableau 17: Evolution des 42 racines de l'activité cancer en hospitalisation – secteur ex-DG

racine	libellé	Activité 2010		Evolution 2008-2009			Evolution 2009-2010		
		Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure
01M26	Tumeurs malignes du système nerveux	13 277	58.8	7.3%	-1.9%	9.3%	7.7%	-0.1%	7.8%
03C25	Interventions majeures sur la tête et le cou	3 498	65.8	9.3%	-1.1%	10.5%	7.8%	1.5%	6.2%
03C26	Autres interventions sur la tête et le cou	2 731	26.1	11.5%	-1.6%	13.3%	6.7%	-1.8%	8.7%
03M07	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche	17 904	54.6	2.1%	-5.2%	7.6%	5.1%	-0.1%	5.1%
04M09	Tumeurs de l'appareil respiratoire	38 404	150.3	1.1%	-3.7%	5.0%	7.1%	1.7%	5.4%
06C16	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans	3 157	47.7	3.8%	0.3%	3.5%	-1.1%	-2.9%	1.8%
06M05	Autres tumeurs malignes du tube digestif	22 137	73.1	2.4%	-1.3%	3.8%	4.8%	-0.6%	5.5%
06M13	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac	9 532	40.6	-4.3%	-7.2%	3.2%	9.5%	1.2%	8.2%
07C06	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour des affections malignes	560	4.8	5.9%	-0.5%	6.4%	-1.4%	-8.9%	8.3%
07C09	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes	5 662	82.0	10.2%	5.4%	4.6%	2.5%	2.3%	0.2%
07M06	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas	33 475	122.8	-0.7%	-2.3%	1.6%	7.3%	2.5%	4.7%
08C29	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes	1 217	5.8	1.8%	-6.6%	9.0%	18.6%	15.9%	2.3%
08M24	Tumeurs malignes primitives des os	2 027	6.2	-5.1%	-7.4%	2.5%	-1.5%	-11.6%	11.4%
09C04	Mastectomies totales pour tumeur maligne	11 477	52.7	1.9%	1.8%	0.1%	-0.5%	-1.1%	0.5%
09C05	Mastectomies subtotaux pour tumeur maligne	27 194	79.1	-2.4%	-1.9%	-0.4%	4.0%	5.4%	-1.3%
09M10	Tumeurs malignes des seins	6 361	20.5	-13.8%	-15.5%	2.0%	18.5%	13.5%	4.5%
09M11	Tumeurs de la peau	9 190	11.2	3.4%	1.2%	2.1%	1.4%	-4.4%	6.0%
09M13	Explorations et surveillance des affections des seins	1 766	1.2	-6.1%	-6.1%	0.0%	-17.3%	-18.1%	1.0%
10C11	Interventions sur la thyroïde pour tumeurs malignes	4 711	21.1	9.7%	7.5%	2.0%	2.4%	2.2%	0.2%
11C02	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale	7 699	77.2	7.9%	3.2%	4.5%	4.0%	2.2%	1.8%
11M07	Tumeurs des reins et des voies urinaires	9 945	26.8	-1.6%	-2.5%	0.9%	7.8%	-0.2%	8.0%
12C05	Interventions sur les testicules pour des tumeurs malignes	1 170	2.4	1.9%	2.4%	-0.5%	-2.1%	-2.5%	0.4%
12C09	Autres interventions pour tumeurs malignes de l'appareil génital masculin	278	1.2	-4.2%	-1.9%	-2.3%	9.0%	6.9%	2.0%
12C11	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes	8 199	56.0	-0.7%	-3.0%	2.5%	0.2%	-0.7%	0.9%
12M03	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin	5 470	15.2	-11.0%	-14.0%	3.5%	-2.8%	-5.6%	3.0%
12M08	Explorations et surveillance des affections de l'appareil génital masculin	1 125	0.8	11.9%	11.8%	0.1%	-8.4%	-8.8%	0.4%



racine	libellé	Activité 2010		Evolution 2008-2009			Evolution 2009-2010		
		Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure
13C11	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes	3 873	4.1	-7.2%	-6.3%	-0.9%	-1.4%	0.2%	-1.5%
13C14	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs malignes	7 452	68.9	6.8%	3.5%	3.2%	1.3%	0.3%	1.1%
13M03	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin	5 443	19.6	-3.5%	-2.0%	-1.5%	16.7%	4.4%	11.7%
17C02	Interventions majeures au cours de lymphomes ou de leucémies	3 707	25.8	9.1%	3.5%	5.4%	4.4%	3.7%	0.6%
17C03	Autres interventions au cours de lymphomes ou de leucémies	6 079	27.9	-0.5%	-3.2%	2.7%	2.6%	0.8%	1.8%
17K04	Autres irradiations	11 076	44.9	57.7%	37.9%	14.4%	29.9%	25.8%	3.2%
17K05	Curiéthérapies de la prostate	1 140	6.6	0.4%	-0.7%	1.1%	1.6%	1.3%	0.2%
17K06	Autres curiéthérapies et irradiations internes	2 165	6.4	6.3%	-1.8%	8.2%	-5.2%	-3.6%	-1.7%
17M05	Chimiothérapie pour leucémie aigüe	7 537	59.4	34.9%	11.0%	21.6%	12.3%	4.2%	7.7%
17M06	Chimiothérapie pour autre tumeur	160 785	263.4	8.7%	2.9%	5.6%	0.4%	-1.3%	1.7%
17M08	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans	1 181	16.4	5.4%	-21.6%	34.4%	6.8%	-37.0%	69.5%
17M09	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans	6 215	77.5	-2.3%	-12.2%	11.2%	11.7%	1.3%	10.3%
17M11	Autres leucémies	3 965	13.9	-4.1%	-11.5%	8.4%	-1.5%	-10.8%	10.4%
17M12	Lymphomes et autres affections malignes hématopoïétiques	24 398	97.0	-6.0%	-9.5%	3.9%	2.4%	-9.0%	12.6%
17M14	Explorations et surveillance pour affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	27 031	18.9	-14.8%	-14.6%	-0.2%	-13.3%	-13.5%	0.2%
27Z03	Autogreffes de cellules souches hématopoïétiques	3 088	63.4	-0.4%	0.0%	-0.4%	4.1%	3.9%	0.1%
	TOTAL	523 301	1 917.7	3.7%	-1.7%	5.5%	4.7%	-0.9%	5.6%

2.2 Analyse de l'évolution du volume économique de l'activité cancer en séances

➤ Activité en 2010

Sur l'activité 2010 du secteur ex-DG, 396 établissements sur 506 sont concernés par l'activité cancer **en séances**, soit presque 80%.

L'activité cancer représente 60,5% des séances en nombre de séances et 53,1% du volume économique en 2010.

Tableau 18 : Part de l'activité cancer en séances en 2010

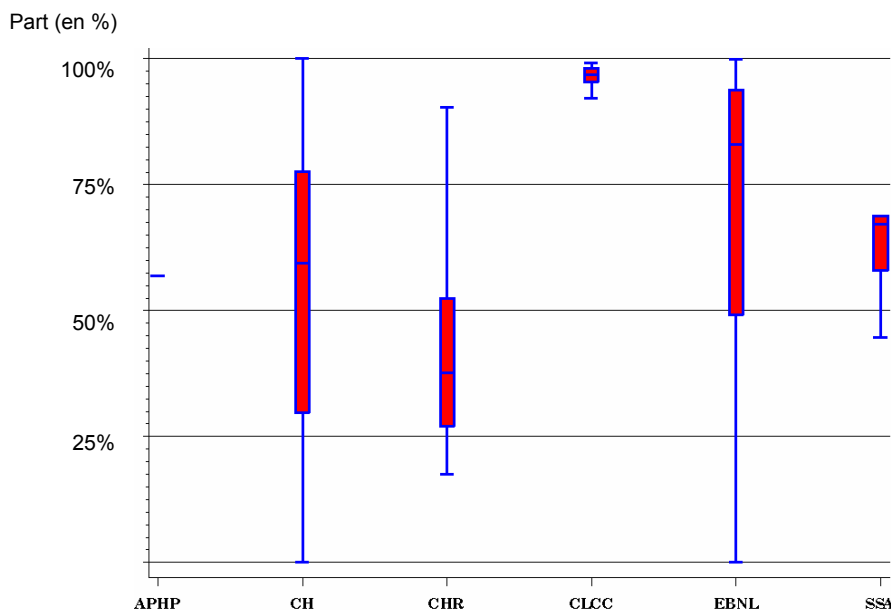
	Ensemble activité en séances	Activité cancer en séances	Part de l'activité cancer en séances
Nb établissements	506	396	78.3%
Nb séances	5 007 859	3 027 553	60.5%
Volume économique (en M€)	1 588	843	53.1%

Tableau 19 : Part de l'activité cancer dans les séances selon la catégorie d'établissements en 2010

	Ensemble activité (nombre de séances)	Activité cancer (nombre de séances)	Volume économique Ensemble activité séances (en M€)	Volume économique de l'activité cancer séances (en M€)	Part de l'activité cancer en séances	Part de la catégorie dans l'activité cancer en séances
APHP	315 251	210 193	115.4	65.7	56.9%	7.8%
CH	2 145 261	1 026 025	698.6	292.4	41.9%	34.7%
CHR	1 147 166	558 553	380.1	157.8	41.5%	18.7%
CLCC	1 032 351	1 016 103	277.4	264.9	95.5%	31.4%
EBNL	334 088	196 210	105.8	56.1	53.0%	6.7%
SSA	33 742	20 469	10.4	5.9	57.2%	0.7%
TOTAL	5 007 859	3 027 553	1 587.7	842.8	53.1%	100.0%

Les CLCC sont les établissements les plus concernés par l'activité des séances de chimiothérapie et de radiothérapie. L'activité cancer correspond à la quasi-totalité de leurs séances.

Figure 8 : Part de l'activité cancer dans les séances (volume économique) en 2010 par catégorie d'établissements



4. Séances de chimiothérapie

Pour les séances de chimiothérapie, leur nombre entre 2009 et 2010 augmente moins rapidement que l'évolution observée entre 2008 et 2009 (+6,0% contre +7,5%).

Entre 2008 et 2009 comme entre 2009 et 2010, le volume économique évolue dans la même proportion que le nombre de séjours, l'effet structure étant nul.

Tableau 20 Evolution de l'activité cancer en séances de chimiothérapie– secteur ex-DG

Racine	Activité 2010		Évolution 2008-2009			Évolution 2009-2010		
	Nombre de séances (en milliers)	Volume économique (en M€)	Volume économique	- dont nombre de séances	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séances	- dont effet structure
28Z07 Chimiothérapie pour tumeur, en séances	1 281.0	494.40	7.5%	7.5%	6.0%	6.0%	6.0%	0.0%

5. Séances de radiothérapie

Le nombre de séances de radiothérapie a augmenté plus fortement entre 2009 et 2010 qu'entre 2008 et 2009. Ce sont les « Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances » qui augmentent le plus rapidement sur chacune des périodes.

Entre 2008 et 2009 le volume économique a augmenté de +4,2% alors que le nombre de séances était relativement stable (+0,5%), l'effet structure étant important (+3,7%) Entre 2009 et 2010 l'évolution du volume économique a doublé (+8,4%) du fait d'une évolution du nombre de séances (+2,0%) et d'un effet structure plus marqué (+6,2%).

L'effet structure s'explique en partie par des transferts entre GHM, notamment du GHM 28Z13 « Autres techniques d'irradiation externe, en séances » vers le GHM 28Z18 « Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité, en séances » et vers le GHM 28Z12 «Techniques complexes d'irradiation externe, en séances» .

Tableau 21 : Evolution du nombre de séances de radiothérapie – secteur ex-DG

Racine	Activité 2010		Évolution 2008-2009			Évolution 2009-2010		
	Nombre de séances (en milliers)	Volume économique (en M€)	Volume économique	- dont nombre de séances	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séances	- dont effet structure
28Z08 Préparations à une irradiation externe avec une dosimétrie tridimensionnelle	74.05	65.2	9.4%	9.4%	0.0%	10.1%	10.1%	0.0%
28Z09 Autres préparations à une irradiation externe	9.59	3.1	-28.5%	-28.5%	0.0%	-26.5%	-26.4%	-0.1%
28Z11 Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	49.53	35.0	58.9%	71.2%	-7.2%	53.7%	32.9%	15.6%
28Z12 Techniques complexes d'irradiation externe, en séances	1 253.88	195.3	1.9%	1.7%	0.2%	20.3%	20.3%	0.0%
28Z13 Autres techniques d'irradiation externe, en séances	229.97	28.9	-11.5%	-11.5%	0.0%	-49.1%	-49.1%	0.0%
28Z18 Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité, en séances	129.57	20.8	48.2%	48.3%	-0.1%	29.1%	29.1%	-0.6%
TOTAL	1 746.58	348.4	4.2%	0.5%	3.7%	8.4%	2.0%	6.2%

3. Cliniques antérieurement sous OQN

3.1 Analyse de l'évolution du volume économique de l'activité cancer en hospitalisation

En se référant à l'activité 2010 en **hospitalisation partielle complète (hors séances)** des établissements du secteur ex-OQN, 563 établissements sur 587 sont concernés par l'activité cancer. L'activité cancer ne représente cependant que 2,3% des séjours et 4,8% du volume économique en 2010.

Tableau 22 : Part de l'activité cancer en nombre de séjours et en volume économique en hospitalisation en 2010 (hors séances)

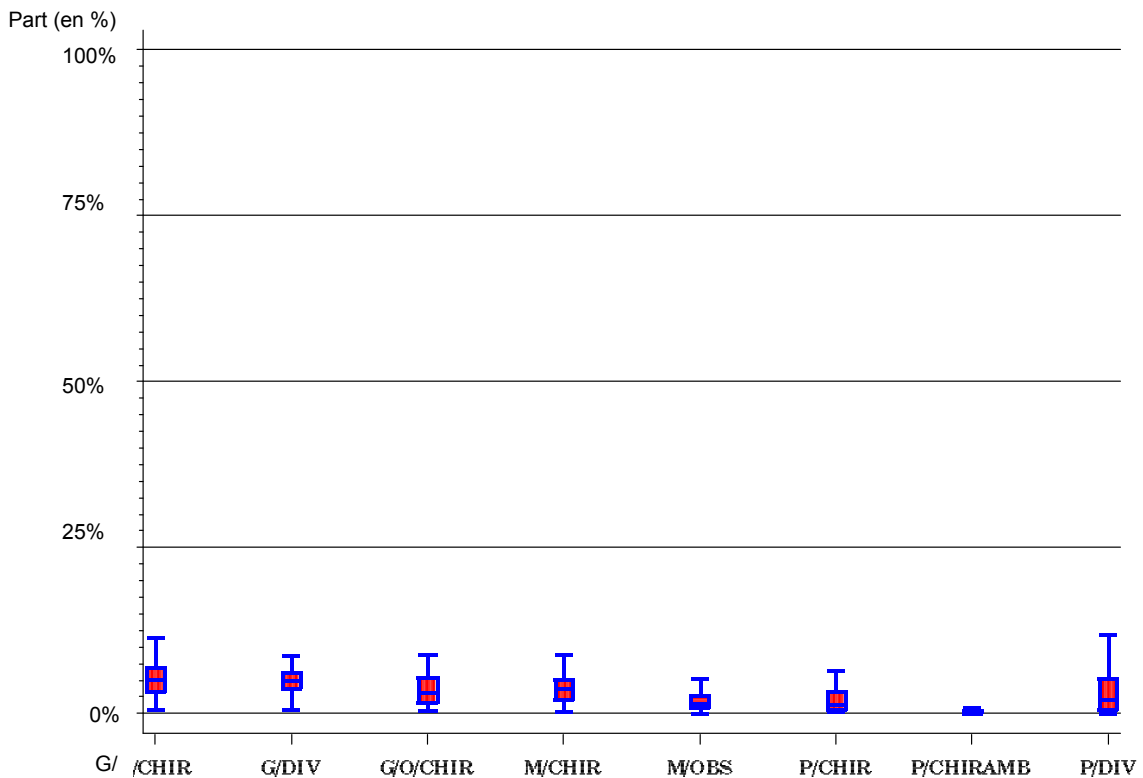
	Ensemble activité en hospitalisation	Activité cancer en hospitalisation	Part de l'activité cancer en hospitalisation
Nb établissements	587	563	95.9%
Nb séjours	6 187 064	140 533	2.3%
Volume économique (en M€)	6 330	304	4.8%

L'activité du cancer en hospitalisation (hors séances) est réalisée principalement dans les établissements qui ont une activité diversifiée ou de chirurgie avec un important volume économique. Ces deux catégories d'établissements (G/DIV,G/CHIR) représentent environ 75% du volume économique associé à l'activité cancer en hospitalisation (hors séances).

Tableau 23 : Part de l'activité cancer en nombre de séjours et en volume économique en hospitalisation (hors séances) selon la catégorie d'établissements en 2009

		Ensemble activité hospitalisation (nombre de séjours)	Activité cancer en hospitalisation (nombre de séjours)	Volume économique de l'activité hospitalisation (en M€)	Volume économique de l'activité cancer en hospitalisation (en M€)	Part de l'activité cancer dans le volume économique de la catégorie	Part de la catégorie dans l'activité cancer en hospitalisation
G/DIV	Volume économique moyen > 10M€, activité diversifiée	1 706 930	42 979	1 750.1	95.4	5.4%	31.3%
G/CHIR	Volume économique moyen > 10M€, chirurgie	2 145 438	58 215	2 285.9	128.3	5.6%	42.1%
G/O/CHIR	Volume économique moyen > 10M€, chirurgie et obstétrique	349 674	6 553	344.1	14.5	4.2%	4.7%
M/CHIR	Volume économique moyen entre 6 et 10M€, chirurgie	768 589	14 495	725.3	31.5	4.3%	10.3%
M/OBS	Volume économique moyen entre 6 et 10M€, obstétrique	225 849	2 717	212.7	4.5	2.1%	1.5%
P/CHIR	Volume économique moyen < 6M€, chirurgie	290 026	3 185	262.9	6.1	2.3%	2.0%
P/CHIRAMB	Volume économique moyen < 6M€, chirurgie ambulatoire	351 014	918	327.0	1.9	0.6%	0.6%
P/DIV	Volume économique moyen < 6M€, activité diversifiée	349 545	11 472	422.0	22.4	5.3%	7.4%
Total		6 187 064	140 533	6 330.0	304.4	4.8%	100.0%

Figure 9 : Part de l'activité cancer (volume économique) en hospitalisation en 2010 par catégorie d'établissements



➤ Evolution de l'activité 2008-2010

Le nombre de séjours de l'activité cancer en hospitalisation est en baisse entre 2008 et 2010. Le volume économique s'accroît sur la période, l'effet structure est positif, indiquant une augmentation de la lourdeur des séjours. Cet effet est surtout très important entre 2008 et 2009.

Tableau 24 : Evolution de l'activité cancer en hospitalisation 2008-2010

	Evolution du volume économique	- dont évolution du nombre de séjours	- dont effet structure
2008/2009	2.6%	-3.5%	6.3%
2009/2010	-0.8%	-2.9%	2.2%

Le tableau ci-après présente le détail des évolutions par racine.



Tableau 25: Evolution des racines de l'activité cancer – secteur ex-OQN

racine	libellé	Activité 2010		Evolution 2008-2009			Evolution 2009-2010		
		Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure	Volume économique	- dont nombre de séjours	- dont effet structure
01M26	Tumeurs malignes du système nerveux	1 553	4.8	19.6%	6.8%	12.0%	6.1%	6.0%	0.1%
03C25	Interventions majeures sur la tête et le cou	1 190	15.6	13.0%	-9.5%	24.8%	12.6%	5.0%	7.2%
03C26	Autres interventions sur la tête et le cou	1 621	5.3	14.6%	-0.3%	15.0%	8.0%	3.8%	4.0%
03M07	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche	4 514	5.5	4.9%	-8.8%	15.0%	-0.3%	-5.8%	5.8%
04M09	Tumeurs de l'appareil respiratoire	7 317	13.6	8.0%	-0.3%	8.4%	4.3%	3.3%	0.9%
06C16	Interventions sur l'oesophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans	1 626	10.8	-0.5%	-5.4%	5.2%	-1.0%	-4.1%	3.2%
06M05	Autres tumeurs malignes du tube digestif	10 943	14.3	-1.0%	-5.9%	5.1%	-2.6%	-6.1%	3.7%
06M13	Tumeurs malignes de l'oesophage et de l'estomac	2 967	5.5	4.7%	-7.0%	12.5%	4.4%	-0.9%	5.3%
07C06	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour des affections malignes	99	0.3	-3.6%	-5.1%	1.6%	-15.7%	-22.1%	8.2%
07C09	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes	1 669	11.8	6.4%	0.3%	6.1%	7.8%	7.8%	0.0%
07M06	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas	8 860	13.6	3.7%	1.5%	2.2%	4.4%	2.6%	1.7%
08C29	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes	563	0.6	-4.6%	0.1%	-4.7%	0.5%	1.2%	-0.7%
08M24	Tumeurs malignes primitives des os	141	0.2	27.5%	8.4%	17.6%	-13.4%	-16.6%	3.8%
09C04	Mastectomies totales pour tumeur maligne	7 179	14.7	-1.7%	-2.3%	0.7%	-0.6%	-0.7%	0.1%
09C05	Mastectomies subtotales pour tumeur maligne	18 774	25.0	-6.7%	-6.1%	-0.6%	-4.1%	-2.9%	-1.1%
09M10	Tumeurs malignes des seins	1 115	1.5	-6.2%	-11.3%	5.7%	4.3%	-5.1%	9.9%
09M11	Tumeurs de la peau	389	0.2	36.3%	38.5%	-1.6%	-11.4%	-17.3%	7.2%
09M13	Explorations et surveillance des affections des seins	132	0.1	-5.8%	41.6%	-33.4%	7.1%	20.6%	-11.2%
10C11	Interventions sur la thyroïde pour tumeurs malignes	2 405	4.3	-0.3%	-0.5%	0.2%	1.6%	1.2%	0.4%
11C02	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale	8 411	40.5	10.4%	4.9%	5.3%	1.9%	0.9%	0.9%
11M07	Tumeurs des reins et des voies urinaires	3 245	3.6	13.3%	-6.4%	21.1%	-7.9%	-14.6%	7.9%
12C05	Interventions sur les testicules pour des tumeurs malignes	1 577	1.7	-0.6%	0.5%	-1.1%	-6.0%	-4.5%	-1.5%
12C09	Autres interventions pour tumeurs malignes de l'appareil génital masculin	243	0.4	-10.6%	-14.6%	4.6%	-12.7%	-11.6%	-1.2%



Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

racine	libellé	Activité 2010		Evolution 2008-2009			Evolution 2009-2010		
		Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	racine	libellé	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique
12C11	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes	15 562	51.3	-0.9%	-2.4%	1.6%	-9.8%	-9.9%	0.1%
12M03	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin	2 662	2.8	-0.3%	-14.2%	16.2%	-3.6%	-8.7%	5.6%
12M08	Explorations et surveillance des affections de l'appareil génital masculin	302	0.1	36.8%	49.9%	-8.8%	59.6%	67.8%	-4.9%
13C11	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes	3 542	1.4	0.3%	2.1%	-1.8%	2.1%	6.5%	-4.1%
13C14	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs malignes	4 630	15.4	4.8%	2.9%	1.9%	-3.7%	-3.9%	0.2%
13M03	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin	956	1.7	2.1%	-10.4%	13.9%	-0.8%	-10.4%	10.7%
17C02	Interventions majeures au cours de lymphomes ou de leucémies	2 665	5.8	6.1%	0.3%	5.8%	-3.5%	-3.9%	0.4%
17C03	Autres interventions au cours de lymphomes ou de leucémies	3 213	3.6	-4.8%	-3.2%	-1.6%	0.0%	-1.5%	1.5%
17K04	Autres irradiations	1 584	3.9	-12.6%	-20.8%	10.3%	3.4%	-3.2%	6.9%
17K05	Curiéthérapies de la prostate	247	1.1	75.4%	72.0%	2.0%	7.9%	8.8%	-0.8%
17K06	Autres curiéthérapies et irradiations internes	560	0.5	-6.0%	-8.1%	2.2%	-10.3%	-14.0%	4.3%
17M05	Chimiothérapie pour leucémie aigüe	21	0.0	62.7%	-19.0%	101.0%	-23.5%	-0.2%	-23.3%
17M06	Chimiothérapie pour autre tumeur	14 540	17.1	6.7%	6.4%	0.3%	2.4%	0.8%	1.6%
17M08	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans	1	0.0				-50.4%	0.0%	
17M09	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans	209	0.9	19.2%	11.7%	6.7%	-5.1%	-15.3%	12.1%
17M11	Autres leucémies	254	0.4	5.5%	-1.1%	6.7%	6.1%	1.5%	4.5%
17M12	Lymphomes et autres affections malignes hématopoiétiques	2 093	3.9	-6.5%	-12.1%	6.3%	7.6%	4.3%	3.2%
17M14	Explorations et surveillance pour affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	955	0.4	-54.5%	-54.4%	-0.2%	-37.4%	-37.5%	0.2%
	TOTAL	140 532	304.4	2.6%	-3.5%	6.3%	-0.8%	-2.9%	2.2%

3.2. Analyse de l'évolution du volume économique de l'activité cancer en séances

Dans le secteur ex-OQN l'activité de cancer en séances concerne la chimiothérapie seulement.

➤ Activité en 2010

En se référant à l'activité 2010 de **séances** des établissements du secteur ex-OQN, 211 établissements sur 341 sont concernés par l'activité cancer.

L'activité cancer représente 92,9% des séances en nombre de séances et 94,1% du volume économique en 2009. Seule la chimiothérapie est seule activité de séances réalisée par les établissements privés ex-OQN.

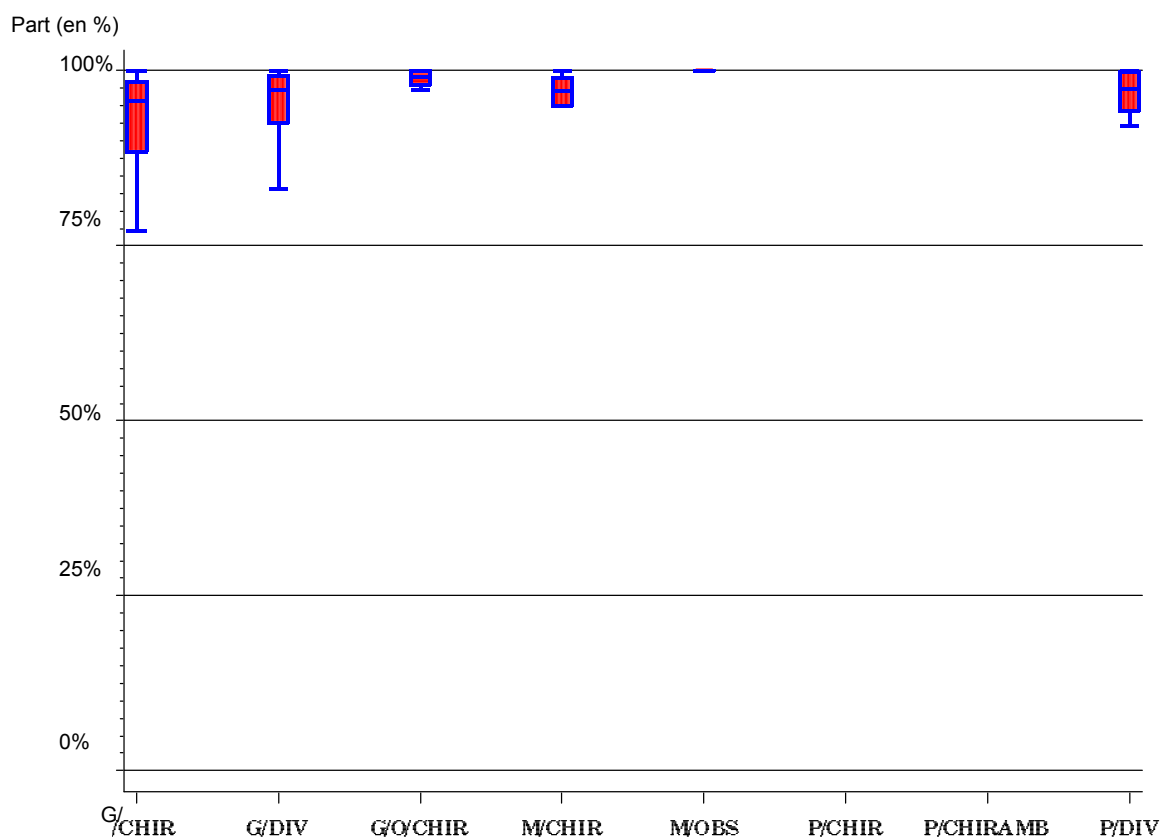
Tableau 26 : Part de l'activité cancer en nombre de séjours et en volume économique en séances

	Ensemble activité en séances	Activité cancer en séances	Part de l'activité cancer en séances
Nb établissements	341	211	61.88%
Nb séances	755 746	702 062	92.90%
Volume économique (en M€)	216.9	204.1	94.09%

Les établissements qui ont une activité de diversifiée ou de chirurgie importante avec un volume économique important sont les établissements qui font le plus de séances.

Tableau 27 : Part de l'activité cancer en nombre de séances et en volume économique selon la catégorie d'établissements

		Ensemble activité séances (nombre de séjours)	Activité cancer en séances (nombre de séjours)	Volume économique de l'activité séances (en M€)	Volume économique de l'activité cancer en séances (en M€)	Part de l'activité cancer dans le volume économique de la catégorie	Part de la catégorie dans l'activité cancer en séances
G/DIV	Volume économique moyen > 10M€, activité diversifiée	240 004	222 968	68.7	65.2	95.0%	32.0%
G/CHIR	Volume économique moyen > 10M€, chirurgie	337 223	314 546	97.5	91.0	93.3%	44.6%
G/O/CHIR	Volume économique moyen > 10M€, chirurgie et obstétrique	11 426	11 167	3.3	3.2	97.6%	1.6%
M/CHIR	Volume économique moyen entre 6 et 10M€, chirurgie	31 134	28 785	8.9	8.4	94.1%	4.1%
M/OBS	Volume économique moyen entre 6 et 10M€, obstétrique	916	517	0.2	0.1	67.0%	0.1%
P/CHIR	Volume économique moyen < 6M€, chirurgie	84	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
P/CHIRAMB	Volume économique moyen < 6M€, chirurgie ambulatoire	160	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
P/DIV	Volume économique moyen < 6M€, activité diversifiée	134 799	124 079	38.2	36.0	94.4%	17.6%
TOTAL		755 746	702 306	216.9	204.1	94.1%	100.0%

Figure 10 : Part de l'activité cancer (volume économique) en 2010 dans les séances par catégorie d'établissements


➤ Evolution de l'activité 2008-2010

Le nombre de séances de chimiothérapie est en diminution depuis 2008.

Entre 2008 et 2009 comme entre 2009 et 2010, le volume économique évolue dans la même proportion que le nombre de séjours, l'effet structure étant nul.

Tableau 28 : Evolution de l'activité cancer en séances de chimiothérapie – secteur ex-QQN

	Activité 2010		Evolution 2008-2009			Evolution 2009-2010		
	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)
28Z07 Chimiothérapie pour tumeur, en séances	702 062	204.1	-1.3%	-1.3%	0.0%	-1.2%	-1.2%	0.0%

4. Activité de cancer en MIGAC

En 2010 l'activité de cancer a fait l'objet de deux financements spécifiques en MIG :

- « les actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie »
- et « les centres de coordination des soins en cancérologie ».

Tableau 29 Evolution de la dotation MIG cancer (en M€)

	2008	2009	2010	Evolution 2008/2009	Evolution 2009/2010
ex-DG	92 092 991	102 246 939	104 247 623	11.0%	2.0%
ex-OQN	14 749 924	20 502 214	22 675 402	39.0%	10.6%
TOTAL France	213 685 830	245 498 305	253 846 049	14.9%	3.4%

Sur l'ensemble des 2 secteurs, entre 2008 et 2009 la dotation MIG relative au cancer a augmenté de +14,9% entre 2008 et 2009 et de +3,4% entre 2009 et 2010.



IV. Activité AVC

L'évolution des séjours des AVC peut s'observer par le biais des données PMSI, puisque la classification des séjours regroupe l'ensemble de ces séjours dans 2 racines, 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) et 01M31 (Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires).

PRINCIPAUX RESULTATS

- Secteur ex-DG

Dans le secteur ex-DG, près de 104 000 séjours pour AVC ont été enregistrés en 2010, dont 83,4% pour la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires).

Entre 2008 et 2009, le nombre de séjours des AVC a augmenté de +1,7% et le volume économique associé a évolué de +5,0%. Entre 2009 et 2010, cette tendance s'accroît, le nombre de séjours est en hausse de +3,5% et le volume économique de +6,7%.

- Secteur ex-OQN

Dans le secteur ex-OQN, moins de 5 000 séjours pour AVC ont été enregistrés en 2010, dont 68,8% pour la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires).

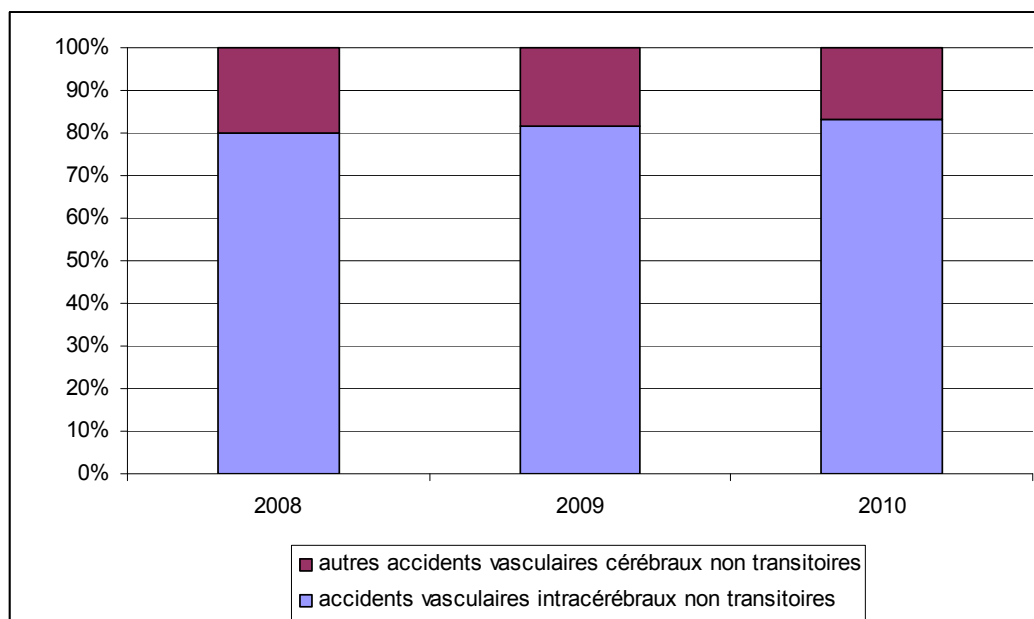
Entre 2008 et 2009, l'activité d'AVC dans ce secteur était en diminution de -5,7% en séjours et -4,5% en volume économique. Entre 2009 et 2010 en revanche, cette activité est en augmentation de +3,1% en séjours et +7,0% en volume économique. Toutefois le nombre de séjours étant relativement peu élevé, ces évolutions constatées ne permettent pas d'identifier de réelle tendance.

1. Eléments de construction tarifaire

Pour les AVC, deux racines médicales sont concernées: 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) et 01M31 (Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires). Ces deux racines se distinguent par la localisation anatomique des AVC, la racine 01M31 regroupant ainsi des cas moins graves que la racine 01M30. Lors de la campagne tarifaire 2010, la fixation des tarifs a été réalisée sous la contrainte de maintenir pour l'année 2010 au niveau de ressources finançant les séjours de ces racines.

2. Etablissements antérieurement financés sous DG

Dans le secteur ex-DG, la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) représente 83,4% des séjours de l'ensemble des 2 racines en 2010 alors qu'elle en représente 79,9% en 2008.

Figure 11 Evolution de la part de chacune des racines d'AVC– secteur ex-DG


Lecture : en 2010, la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) représente 83,4% des séjours et la racine 01M31(Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires) 16,6%.

- *Evolution du nombre de séjours*

Le nombre de séjours entre 2009 et 2010 augmente plus rapidement que l'évolution observée entre 2008 et 2009 (+3,5% contre +1,7%).

La racine 01M30 augmente de +5,8% entre 2009 et 2010 alors que la racine 01M31 est en baisse de -7,0%.

Comme cela a été indiqué en préambule, il convient de rappeler que les éléments présentés en masse financière apportent un éclairage sur l'évolution de la masse financière en termes d'activités, et non pas tout à fait en termes de recettes pour les établissements.

Tableau 30 : Evolution du nombre de séjours d'AVC–secteur ex-DG

Racine V11	Libellé	Activité 2010		Evolution 2008-2009			Evolution 2009-2010		
		Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)
01M30	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	86 728	423.57	7.1%	3.8%	3.2%	9.1%	5.8%	3.0%
01M31	Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires	17 294	67.88	-4.9%	-6.7%	1.9%	-6.3%	-7.0%	0.8%
	TOTAL	104 022	491.45	5.0%	1.7%	3.3%	6.7%	3.5%	3.1%

Entre 2008 et 2009, le nombre de séjours a augmenté moins rapidement que le volume économique (+5,0% et respectivement +1,7%). Entre 2009 et 2010, cette tendance s'accroît, le nombre de séjours est en hausse de +3,5% et le volume économique de +6,7%.

- Evolution selon les niveaux

Pour la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires), le nombre de séjours de niveaux 1 évolue à la baisse (-3,8%) alors que ceux des autres niveaux augmentent avec une forte hausse des niveaux 3 et 4 (+19,1% et +24,7%).

Pour la racine 01M31 (Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires), le nombre de séjours évolue à la baisse pour tous les niveaux à l'exception du niveau 3.

Tableau 31 : Evolution des séjours d'AVC de la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) – secteur ex-DG

GHM V11	Niveau	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010	
		Séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours
01M301	Niveau 1	27 390	86.37	-8.9%	-7.7%	-4.4%	-3.8%
01M302	Niveau 2	25 528	124.78	0.6%	1.7%	2.9%	3.7%
01M303	Niveau 3	20 276	142.32	34.9%	36.2%	18.9%	19.1%
01M304	Niveau 4	6 325	65.09	5.8%	8.7%	24.5%	24.7%
01M30T	Courte durée	7 209	5.02	-0.5%	-0.5%	6.7%	6.9%
TOTAL		86 728	423.57	7.1%	3.8%	9.1%	5.8%

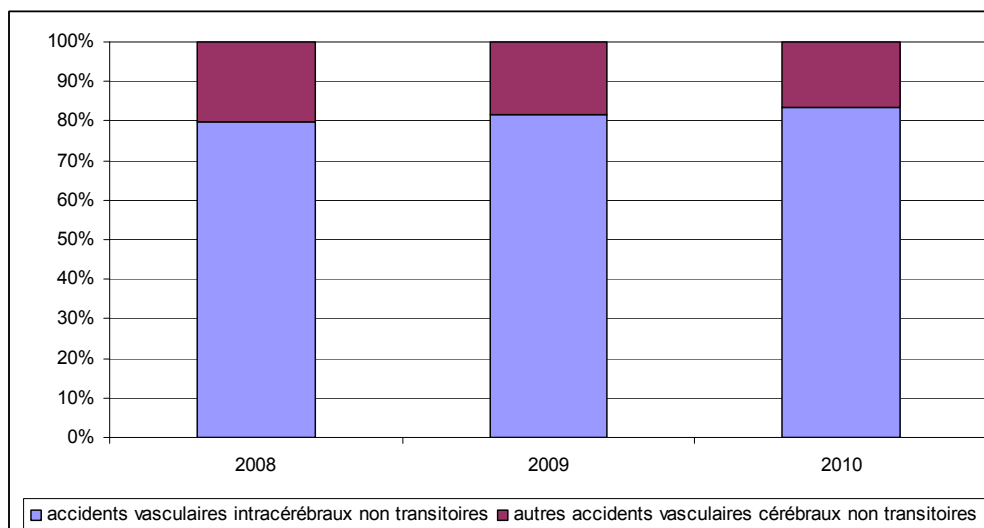
Tableau 32 : Evolution des séjours d'AVC de la racine 01M31 (Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires) – secteur ex-DG

GHM V11	Niveau	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010	
		Séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours
01M311	Niveau 1	5 108	16.20	-16.2%	-15.8%	-13.3%	-12.3%
01M312	Niveau 2	4 401	21.38	-10.2%	-9.4%	-9.5%	-8.9%
01M313	Niveau 3	2 575	18.84	18.6%	19.2%	1.5%	1.7%
01M314	Niveau 4	794	7.97	-3.1%	-1.1%	0.9%	0.6%
01M31T	Courte durée	4 416	3.49	-3.2%	-3.0%	-4.6%	-4.5%
TOTAL		17 294	67.88	-4.9%	-6.7%	-6.3%	-7.0%

3. Cliniques antérieurement sous OQN

Dans le secteur ex-OQN, la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) représente 68,8% des séjours en 2010, alors qu'elle en représentait 67,9% en 2008.

Figure 12 Evolution de la part de chacune des racines d'AVC – secteur ex-OQN



Lecture : en 2010, la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) représente 68,8% des séjours et la racine 01M31 (Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires) 31,2%.

- Evolution du nombre de séjours

Entre 2008 et 2009, l'activité d'AVC dans ce secteur était en diminution de -5,7% en séjours et -4,5% en volume économique. Entre 2009 et 2010 en revanche, cette activité est en augmentation de +3,1% en séjours et +7,0% en volume économique. Toutefois le nombre de séjours étant relativement peu élevé, ces évolutions constatées ne permettent pas d'identifier de réelle tendance.

Le nombre de séjours de la racine 01M30 est en hausse de +3,1% entre 2009 et 2010 et ainsi que celui de la racine 01M31 de +3,2%.

Comme cela a été indiqué en préambule, il convient de rappeler que les éléments présentés en masse financière apportent un éclairage sur l'évolution de la masse financière en termes d'activités, et non pas tout à fait en termes de recettes pour les établissements.

Tableau 33 : Evolution de l'activité d'AVC – secteur ex-OQN (séjours en milliers)

Racine V11	Libellé	Activité 2010		Evolution 2008-2009			Evolution 2009-2010		
		Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique (en M€)
01M30	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	2 997	6.80	-4.0%	-4.4%	0.5%	6.7%	3.1%	3.5%
01M31	Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires	1 359	2.96	-5.8%	-8.3%	2.7%	7.8%	3.2%	4.5%
	TOTAL	4 356	9.76	-4.5%	-5.7%	1.2%	7.0%	3.1%	3.8%

- Evolution selon les niveaux

Pour les deux racines 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires), et 01M31 (Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires), le nombre de séjours comme le volume économique ont évolué à la baisse entre 2008 et 2009 et à la hausse entre 2009 et 2010.

Toutefois il convient de noter que les effectifs sur ces deux racines sont faibles.

Tableau 34 : Evolution des séjours d'AVC de la racine 01M30 (Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires) – secteur ex-OQN

GHM V11	Niveau	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010	
		Séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours
01M301	Niveau 1	1 166	1.80	-9.2%	-8.8%	0.9%	1.2%
01M302	Niveau 2	924	2.21	-1.2%	-0.6%	2.2%	1.3%
01M303	Niveau 3	502	1.67	11.3%	11.8%	7.9%	8.1%
01M304	Niveau 4	172	1.05	-20.3%	-19.6%	30.4%	27.4%
01M30T	Courte durée	233	0.07	-12.9%	-12.2%	-4.0%	-4.6%
TOTAL		2 997	6.80	-4.0%	-4.4%	6.7%	3.1%

Tableau 35 : Evolution des séjours d'AVC de la racine 01M31 (Autres accidents vasculaires cérébraux non transitoires) – secteur ex-OQN

GHM V11	Niveau	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010	
		Séjours	Volume économique (en M€)	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours
01M311	Niveau 1	459	0.73	-13.4%	-12.8%	-0.3%	-2.3%
01M312	Niveau 2	354	1.05	-10.8%	-8.9%	1.8%	-1.0%
01M313	Niveau 3	162	0.69	10.9%	8.6%	16.3%	16.5%
01M314	Niveau 4	50	0.41	5.7%	0.0%	30.0%	19.0%
01M31T	Courte durée	334	0.07	-7.7%	-7.8%	8.3%	8.1%
TOTAL		1 359	2.96	-5.8%	-8.3%	7.8%	3.2%



V. ANNEXES

<u>ANNEXE 1 : Méthodologie</u>	53
<u>ANNEXE 2 : Activité de chirurgie ambulatoire</u>	54
<u>ANNEXE 3 : Activité de Cancer</u>	66
<u>Annexe 3.1 : Liste des racines de l'activité cancer pour les séjours en hospitalisation</u>	67
<u>Annexe 3.2 : Evolution des tarifs des séances de l'activité cancer</u>	68

ANNEXE 1 : Méthodologie

1. Champ des établissements

- S'agissant des établissements, pour le secteur anciennement sous dotation globale, seuls les établissements soumis à la tarification à l'activité sont pris en compte. Toutefois, afin de présenter une analyse du volume d'activité à champ d'établissements constant, les établissements de la Guyane, soumis à la tarification à l'activité depuis 2010 seulement, n'ont pas été retenus.

Il convient de noter que les données 2008 et 2009 intègrent les séjours qui n'avaient pas été initialement transmises au cours de l'exercice mais qui ont pu être transmises au cours de deux exercices suivants. Ainsi :

- * les réalisations 2008 ont été complétées en 2009 et 2010, elles sont désormais définitives ;
- * l'activité 2009 pourra encore être complétée par des transmissions en 2011 ;
- * l'activité 2010 sera complétée par des transmissions en 2011 et 2012.

- Pour le secteur anciennement sous objectifs quantifiés nationaux, pour les établissements ayant des résultats sur la période de janvier à décembre (période appelée M12) inférieurs aux résultats sur la période de janvier à novembre (période appelée M11) extrapolés en année pleine, ce sont les résultats M11 qui sont pris en compte et extrapolés en année pleine². Ainsi dans l'échantillon retenu, seuls les établissements ayant des données sur 2009 et 2010 sont conservés (les établissements ayant fermés ou ouverts sur la période ont également été conservés). 593 établissements sont présents en 2010 et ils représentent 99% des recettes 2010 de l'ensemble du secteur.

2. Champ des séjours

S'agissant du champ des séjours, tous les séjours MCO transmis sont pris en compte (y compris séjours en attente de valorisation et non pris en charge).

3. Valorisation des séjours

L'analyse de l'évolution de l'activité peut se mesurer par le nombre de séjours mais ne traduit pas le volume au sens où il ne tient pas compte de la lourdeur économique de chaque séjour. Il est donc nécessaire de pondérer chaque séjour par sa valeur monétaire (i.e. : le tarif auquel il est payé).

La valorisation monétaire des séjours, appelée **volume économique**, inclut la valorisation des extrêmes et des séances en sus mais pas celle des suppléments qui sont analysés à part.

Le taux de remboursement et le coefficient de transition propres à chaque établissement ne sont pas pris en compte.

Lors de la campagne tarifaire 2010, le changement de périmètre des tarifs dû à la réintégration dans le tarif des GHM de plusieurs éléments nécessite de neutraliser cet effet de champs tarifaire.

Il convient également de neutraliser le transfert vers l'enveloppe MIGAC de la prise en charge de certains coûts relatifs à la permanence de soins hospitalière (PDSH) et à la précarité et l'intégration des certains dispositifs médicaux et molécules onéreuses. Pour le secteur ex-OQN, il convient également de neutraliser la réintégration de la Haute technicité.

En ce qui concerne les effets prix, ils correspondent à l'évolution annuelle des tarifs (hors changement de périmètre des tarifs).

L'évolution du « **volume économique** » peut alors se décomposer en deux notions :

- l'évolution liée au nombre de séjours
- et l'effet structure

² Pour les établissements qui n'ont pas de données M12 « exhaustives » leurs données M11 extrapolées en M12 sont prises en compte (pour 2008 le coefficient d'extrapolation est de 1,085 et pour 2009 il est de 1,090).



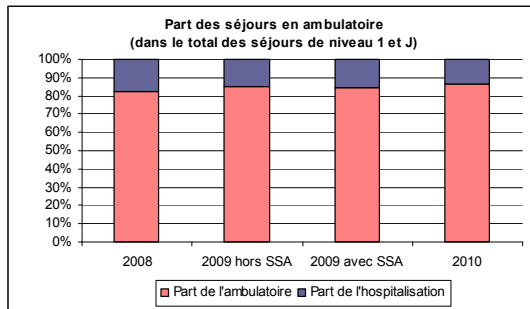
ANNEXE 2 : Activité de chirurgie ambulatoire

01C13 Libérations du canal carpien et d'autres nerfs superficiels

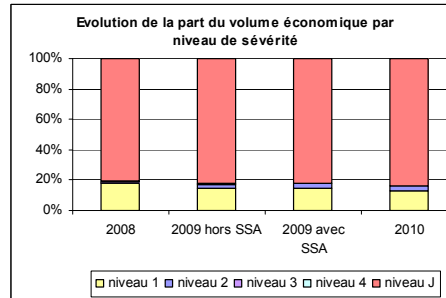
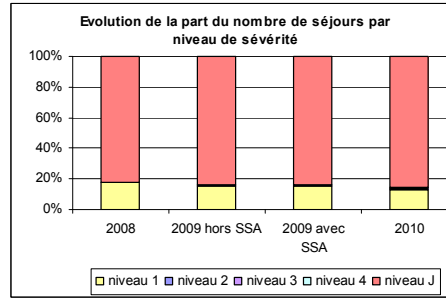
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	5 777	4 630.04	-12.0%	-13.3%	-12.7%	-12.8%	787.30	0.00	0.00	169.69
niveau 2	346	983.03	+96.4%	+95.7%	+6.1%	+7.1%	2 629.97	0.00	0.00	327.07
niveau 3	31	122.12	+28.0%	+27.7%	-3.1%	-2.2%	3 845.89	0.00	0.00	0.00
niveau 4	4	19.68	+400.0%	+407.0%	-20.0%	-21.1%	4 889.47	0.00	0.00	0.00
niveau J	37 299	29 544.90	+4.9%	+5.0%	+1.5%	+1.5%	787.30	0.00	0.00	0.00
TOTAL	43 457	35 300	+2.3%	+3.1%	-0.6%	-0.5%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	82.5%	84.9%	84.7%	86.6%
niveau 1/1+J	17.5%	15.1%	15.3%	13.4%



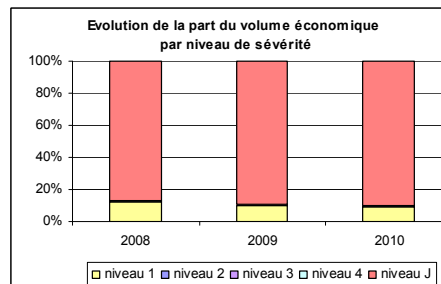
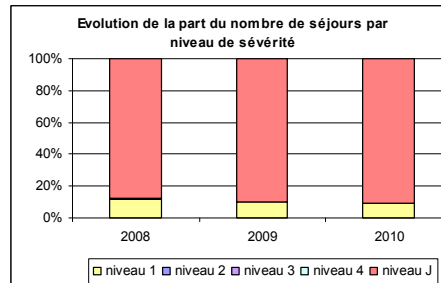
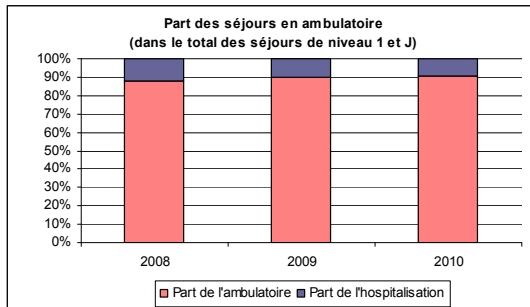
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	10 295	4 666.72	-14.9%	-14.5%	-7.2%	-7.9%	447.87	0.00	0.00	142.88
niveau 2	215	325.70	+25.0%	+35.3%	-19.6%	-24.7%	1 447.22	0.00	0.00	231.60
niveau 3	16	44.83	+16.7%	+18.5%	+14.3%	+12.4%	2 807.38	0.00	0.00	0.00
niveau 4	4	17.38	+100.0%	+100.0%	+0.0%	+0.0%	4 373.55	0.00	0.00	0.00
niveau J	98 960	44 561.58	+3.4%	+3.4%	-0.3%	-0.3%	447.87	0.00	0.00	0.00
TOTAL	109 490	49 616.21	+1.3%	+1.5%	-1.0%	-1.3%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	88.0%	89.9%	90.6%
niveau 1/1+J	12.0%	10.1%	9.4%

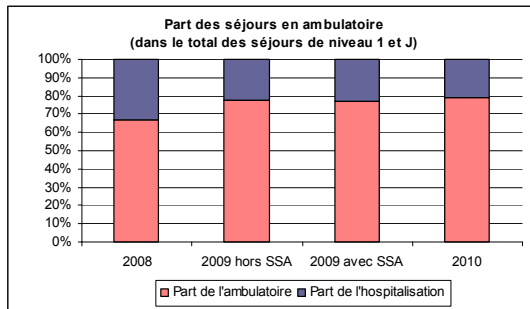


02C05 Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie

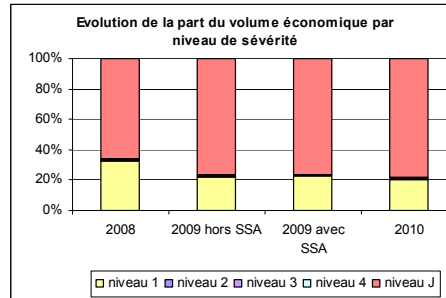
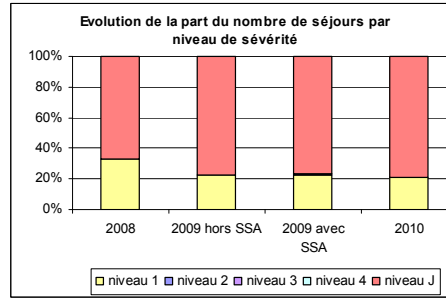
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	32 205	46 103.77	-22.6%	-22.7%	-1.9%	-2.2%	1 392.05	0.00	0.00	166.50
niveau 2	362	1 398.69	-12.7%	-11.1%	+8.4%	+3.9%	3 723.02	0.00	0.00	167.25
niveau 3	76	684.09	-5.6%	+10.3%	+10.1%	-6.7%	8 238.64	4 515.62	0.00	349.20
niveau 4	11	120.49	-30.8%	-33.0%	+22.2%	+22.8%	10 748.04	0.00	0.00	0.00
niveau J	122 365	174 933.61	+32.9%	+32.6%	+10.6%	+10.5%	1 392.04	0.00	0.00	0.00
TOTAL	155 019	223 241	+14.4%	+14.1%	+7.7%	+7.5%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	66.9%	77.7%	77.1%	79.2%
niveau 1/1+J	33.1%	22.3%	22.9%	20.8%



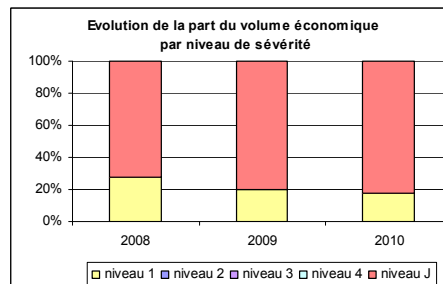
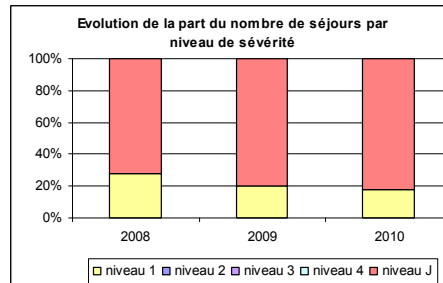
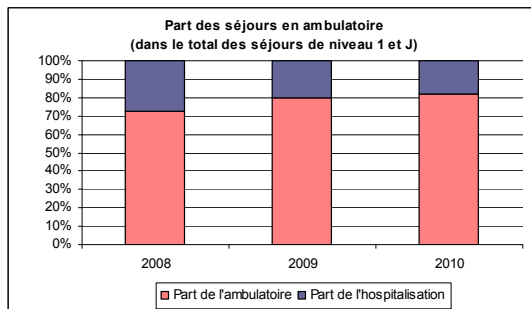
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	90 378	82 229.61	-24.8%	-24.8%	-6.8%	-6.8%	827.81	0.00	0.00	152.41
niveau 2	364	881.62	+57.8%	+52.6%	-7.0%	-7.3%	2 351.95	0.00	0.00	320.14
niveau 3	25	130.26	-25.9%	-24.6%	+25.0%	+22.9%	5 204.60	0.00	0.00	0.00
niveau 4	4	28.12	+33.3%	+33.3%	+2.3%	+4.0%	6 789.87	0.00	0.00	0.00
niveau J	413 063	377 372.31	+15.0%	+15.0%	+7.2%	+7.2%	827.81	0.00	0.00	0.00
TOTAL	503 834	460 641.92	+4.0%	+4.0%	+4.4%	+4.4%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	72.2%	79.9%	82.0%
niveau 1/1+J	27.8%	20.1%	18.0%



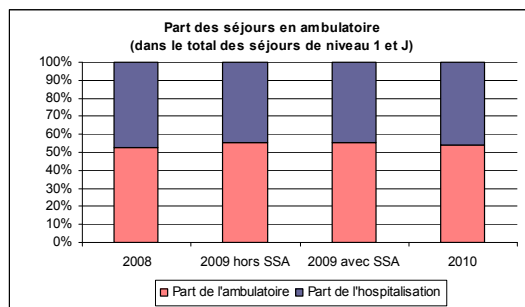
03C10 -

03C22 Amygdalectomies et/ou adénoïdectomies isolées, âge inférieur à 18 ans

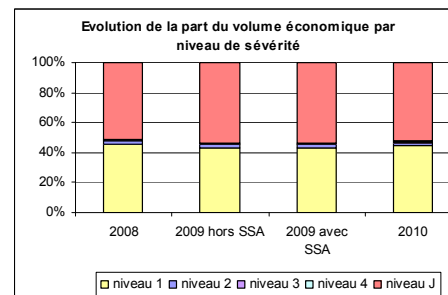
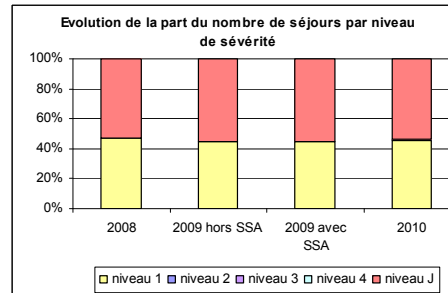
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	12 802	7 664.29	-8.0%	-8.1%	+5.8%	+5.8%	590.52	0.00	0.00	0.00
niveau 2	89	288.55	+18.8%	+13.4%	-21.9%	-18.8%	2 974.01	0.00	0.00	440.59
niveau 3	18	131.41	-22.7%	-19.4%	+5.9%	+1.5%	7 117.46	0.00	0.00	0.00
niveau 4	8	108.63	-33.3%	-33.7%	+100.0%	+103.4%	13 039.41	0.00	0.00	0.00
niveau J	15 100	9 002.89	+1.6%	+1.5%	+1.5%	+1.5%	590.52	0.00	0.00	0.00
TOTAL	28 017	17 196	-2.9%	-3.0%	+3.3%	+3.3%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	52.7%	55.2%	55.2%	54.1%
niveau 1/1+J	47.3%	44.8%	44.8%	45.9%



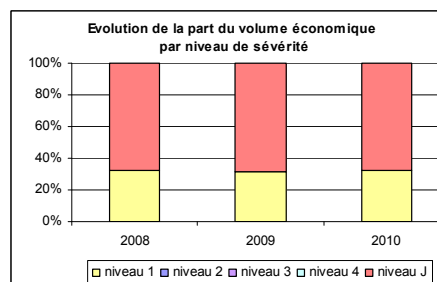
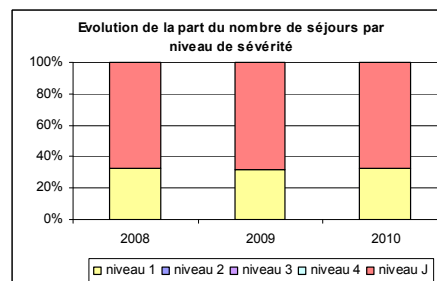
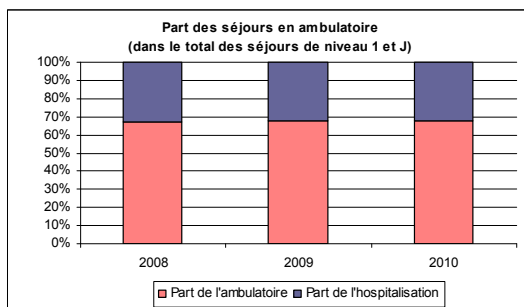
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	21 960	7 763.72	-8.3%	-8.4%	+1.1%	+1.1%	350.46	0.00	0.00	0.00
niveau 2	17	22.70	+211.1%	+201.2%	-39.3%	-37.6%	1 298.11	0.00	0.00	0.00
niveau 3	0	0.00	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	2 334.23	0.00	0.00	0.00
niveau 4							3 975.63	0.00	0.00	0.00
niveau J	45 530	16 252.81	-4.2%	-4.3%	-1.9%	-1.9%	350.46	0.00	0.00	0.00
TOTAL	67 507	24 039.24	-5.5%	-5.5%	-1.0%	-1.0%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	67.2%	68.1%	67.5%
niveau 1/1+J	32.8%	31.9%	32.5%

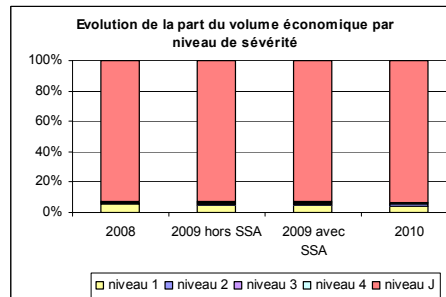
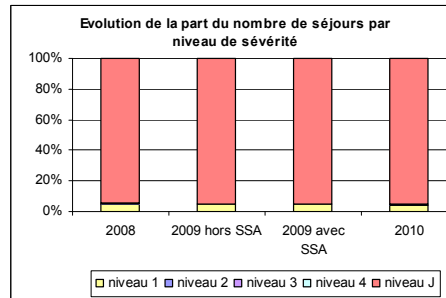
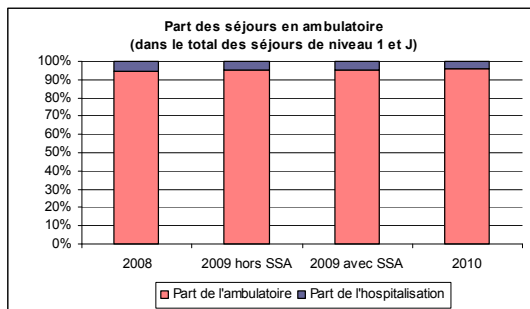


03C14 Drains transtympaniques, âge inférieur à 18 ans

Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	736	464.73	-4.9%	-4.9%	-5.8%	-7.0%	622.78	0.00	0.00	0.00
niveau 2	31	95.23	+48.0%	+49.1%	-16.2%	-15.3%	2 997.03	0.00	0.00	0.00
niveau 3	9	64.95	+40.0%	+40.8%	+28.6%	+26.1%	7 172.55	0.00	0.00	0.00
niveau 4	4	53.81	+166.7%	+169.0%	-50.0%	-49.6%	13 140.33	0.00	0.00	0.00
niveau J	16 084	9 748.48	+5.5%	+5.5%	+2.2%	+2.1%	622.78	0.00	0.00	0.00
TOTAL	16 864	10 427	+5.1%	+6.1%	+1.7%	+1.1%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	94.8%	95.3%	95.3%	95.6%
niveau 1/1+J	5.2%	4.7%	4.7%	4.4%

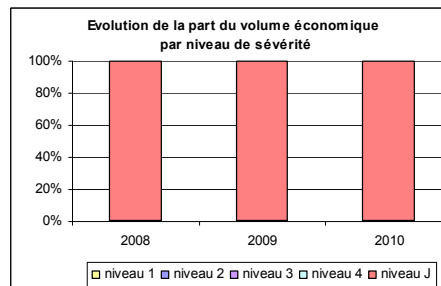
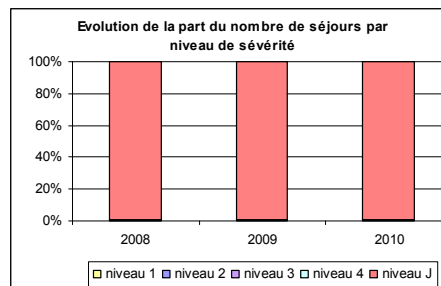
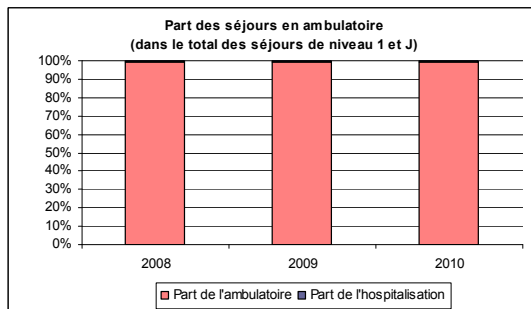


NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010

Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	227	84.84	-30.3%	-31.1%	+3.3%	+3.9%	370.24	0.00	0.00	0.00
niveau 2	2	2.07	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	1 038.06	0.00	0.00	0.00
niveau 3							1 866.59	0.00	0.00	0.00
niveau 4	0	0.00	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	3 179.16	0.00	0.00	0.00
niveau J	51 627	19 235.33	+2.1%	+2.0%	-3.9%	-4.0%	370.24	0.00	0.00	0.00
TOTAL	51 856	19 322.24	+1.9%	+1.8%	-3.9%	-4.0%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	99.4%	99.6%	99.6%
niveau 1/1+J	0.6%	0.4%	0.4%

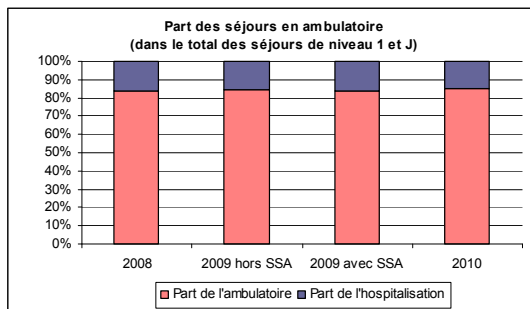


03C15 Drains transtympaniques, âge supérieur à 17 ans

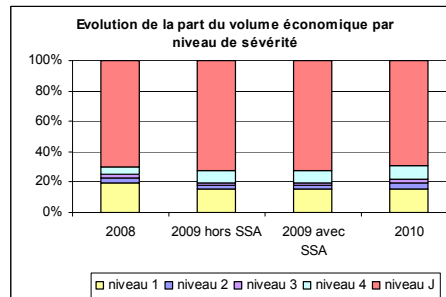
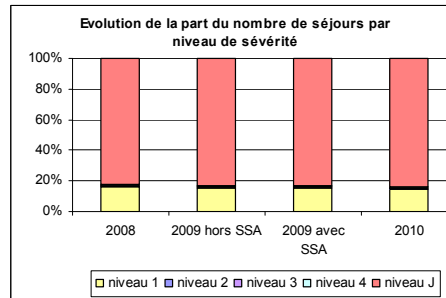
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	274	225.12	+2.3%	-21.3%	-11.6%	+1.0%	627.19	0.00	0.00	409.82
niveau 2	21	59.19	-18.8%	-19.8%	+61.5%	+66.2%	2 723.30	0.00	0.00	0.00
niveau 3	6	39.35	+0.0%	+0.0%	+50.0%	+50.0%	6 517.46	0.00	0.00	0.00
niveau 4	11	133.83	+66.7%	+66.3%	+10.0%	+9.1%	11 940.17	0.00	0.00	0.00
niveau J	1 609	1 027.20	+5.9%	+5.9%	-2.0%	-2.0%	627.19	0.00	0.00	0.00
TOTAL	1 921	1 485	+5.3%	+2.7%	-2.9%	+2.0%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	83.7%	84.2%	84.1%	85.4%
niveau 1/1+J	16.3%	15.8%	15.9%	14.6%



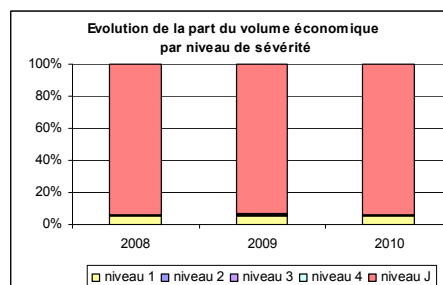
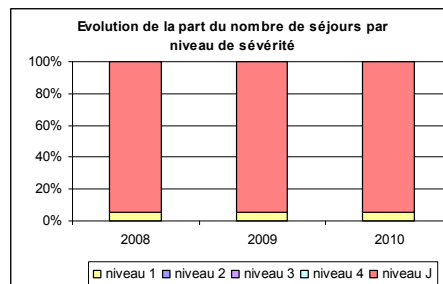
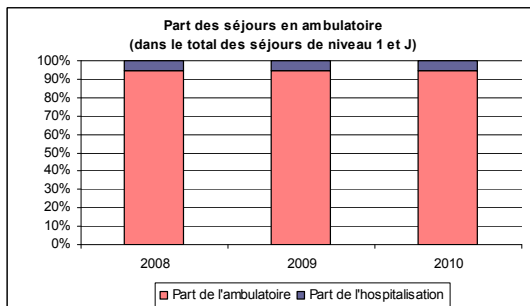
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	311	111.36	-3.2%	-10.5%	-7.0%	-6.7%	301.48	0.00	0.00	130.21
niveau 2	7	12.08	+0.0%	-1.2%	+16.7%	+17.8%	1 717.92	0.00	0.00	0.00
niveau 3	1	3.07	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	3 089.11	0.00	0.00	0.00
niveau 4	1	5.23	+300.0%	+280.4%	-75.0%	-75.4%	5 261.33	0.00	0.00	0.00
niveau J	5 749	1 949.71	-2.9%	-3.0%	-7.9%	-7.9%	301.48	0.00	0.00	0.00
TOTAL	6 070	2 081.47	-2.8%	-2.6%	-7.9%	-8.4%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	94.9%	94.9%	94.9%
niveau 1/1+J	5.1%	5.1%	5.1%

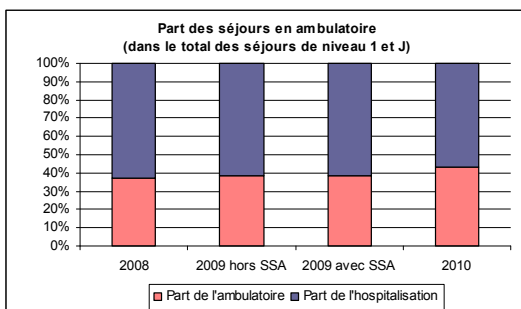


03C21 Interventions pour oreilles décollées

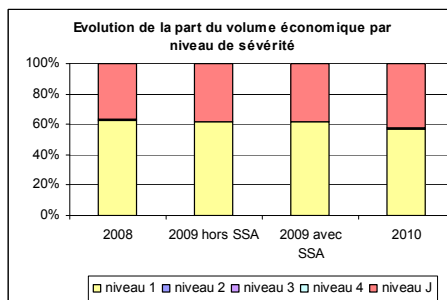
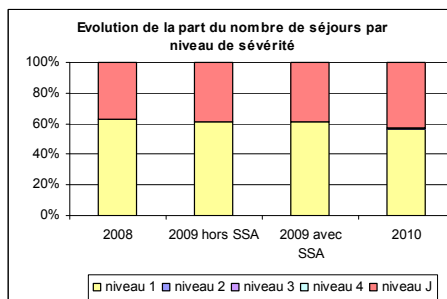
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	2 567	3 814.78	-5.2%	-5.3%	-2.5%	-2.4%	1 444.37	0.00	0.00	736.76
niveau 2	6	22.96	+133.3%	+125.2%	-14.3%	-14.1%	3 760.97	0.00	0.00	0.00
niveau 3							9 000.85	0.00	0.00	0.00
niveau 4							16 489.83	0.00	0.00	0.00
niveau J	1 946	2 845.91	-0.2%	-0.3%	+18.4%	+18.4%	1 444.37	0.00	0.00	0.00
TOTAL	4 519	6 684	-3.2%	-2.9%	+5.5%	+5.2%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	37.2%	38.5%	38.4%	43.1%
niveau 1/1+J	62.8%	61.5%	61.6%	56.9%



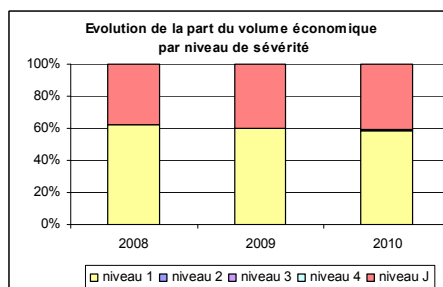
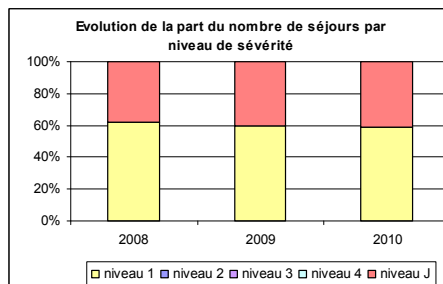
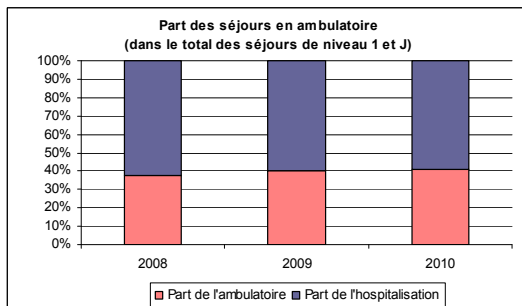
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	5 720	3 490.23	-6.2%	-6.5%	+2.0%	+2.0%	603.63	0.00	0.00	296.91
niveau 2	9	14.44	+75.0%	+69.1%	+28.6%	+28.6%	1 616.01	0.00	0.00	0.00
niveau 3							2 905.83	0.00	0.00	0.00
niveau 4							4 949.18	0.00	0.00	0.00
niveau J	4 018	2 438.04	+2.4%	+2.4%	+7.6%	+7.7%	603.63	0.00	0.00	0.00
TOTAL	9 747	5 942.72	-2.9%	-3.0%	+4.2%	+4.3%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	37.9%	40.0%	41.3%
niveau 1/1+J	62.1%	60.0%	58.7%

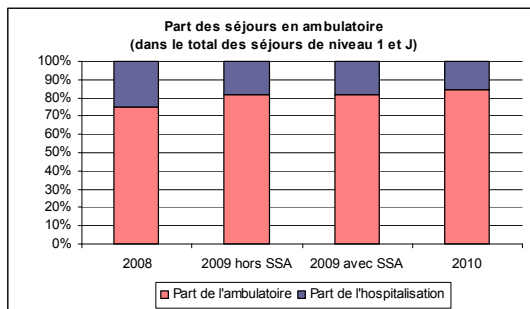


03K02 Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires

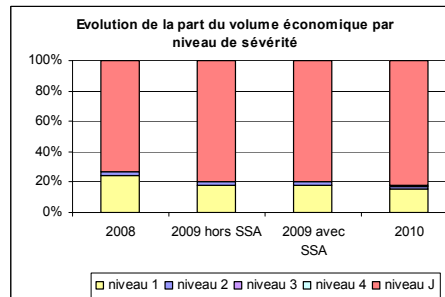
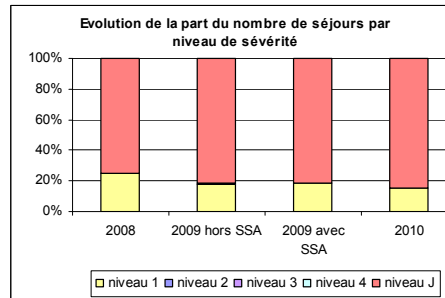
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	8 458	8 067.63	-24.4%	-24.1%	-11.6%	-12.1%	921.54	0.00	0.00	332.42
niveau 2	195	947.08	+19.4%	+17.0%	-5.8%	-7.2%	4 578.20	0.00	0.00	580.77
niveau 3	36	278.73	+4.5%	+6.4%	+50.0%	+47.4%	7 537.68	0.00	0.00	0.00
niveau 4	10	109.59	+600.0%	+600.0%	+42.9%	+51.0%	10 301.45	0.00	0.00	0.00
niveau J	46 781	44 079.67	+13.5%	+13.5%	+9.4%	+9.6%	921.54	0.00	0.00	0.00
TOTAL	55 480	53 483	+4.1%	+4.4%	+5.6%	+5.6%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	75.1%	81.9%	81.7%	84.7%
niveau 1/1+J	24.9%	18.1%	18.3%	15.3%



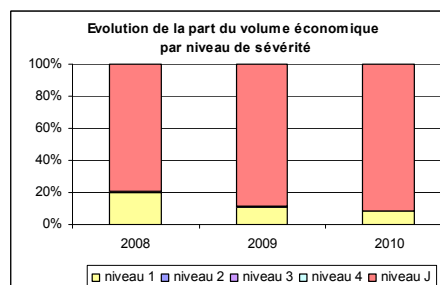
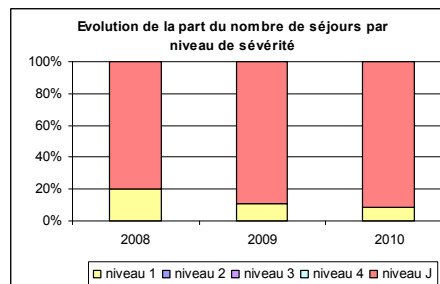
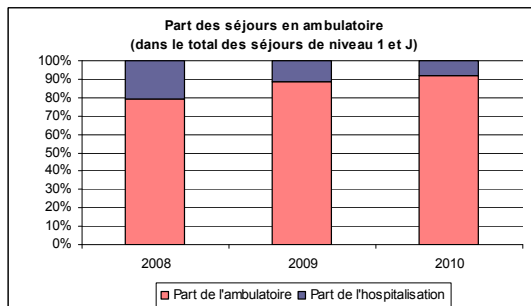
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	18 213	8 164.77	-46.0%	-46.1%	-23.9%	-23.9%	444.35	0.00	0.00	0.00
niveau 2	80	170.05	+1.2%	+7.1%	-4.9%	-3.5%	1 947.92	0.00	0.00	320.79
niveau 3	6	17.85	+152.5%	+152.5%	+18.8%	+18.8%	2 972.20	0.00	0.00	0.00
niveau 4	0	0.00	+200.0%	+214.0%	+0.0%	+0.0%	4 069.09	0.00	0.00	0.00
niveau J	199 589	89 961.62	+10.5%	+10.5%	+5.0%	+4.9%	444.35	0.00	0.00	0.00
TOTAL	217 888	98 314.29	-1.1%	-1.0%	+1.8%	+1.7%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	79.5%	88.8%	91.6%
niveau 1/1+J	20.5%	11.2%	8.4%

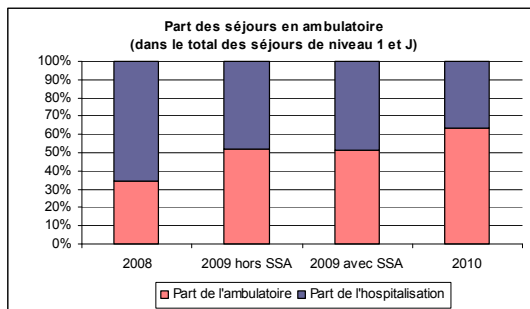


05C17 Ligatures de veines et éveinages

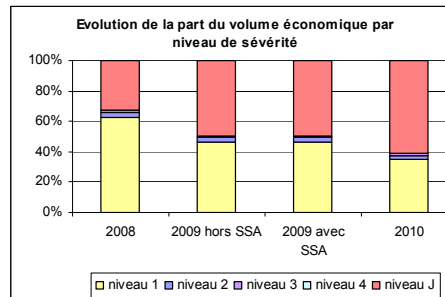
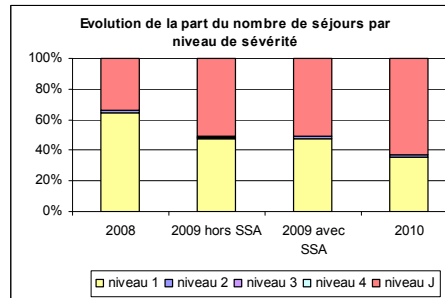
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	10 492	13 502.12	-25.9%	-26.0%	-23.8%	-23.8%	1 272.99	0.00	0.00	84.49
niveau 2	340	1 067.41	-11.8%	-11.6%	-12.8%	-13.1%	3 133.71	0.00	0.00	64.61
niveau 3	88	397.77	-25.0%	-24.0%	+35.4%	+36.6%	4 361.36	1 227.65	0.00	195.28
niveau 4	15	98.39	-9.1%	-8.4%	+36.4%	+33.2%	6 429.45	0.00	0.00	0.00
niveau J	18 485	23 672.03	+52.3%	+52.5%	+26.4%	+26.4%	1 272.99	0.00	0.00	0.00
TOTAL	29 420	38 738	+0.7%	+0.2%	+2.0%	+1.8%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	34.4%	51.9%	51.5%	63.8%
niveau 1/1+J	65.6%	48.1%	48.5%	36.2%



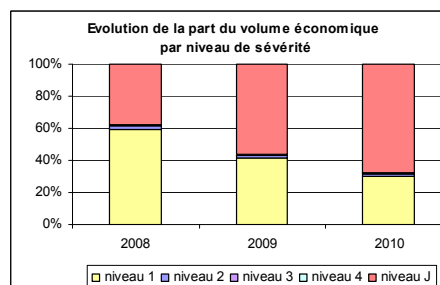
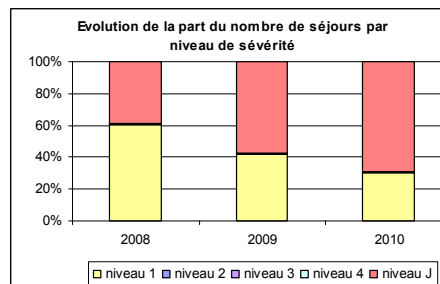
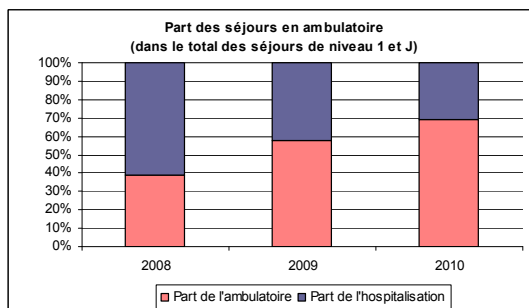
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	28 130	20 705.42	-33.3%	-33.5%	-28.7%	-28.7%	730.63	0.00	0.00	83.91
niveau 2	603	998.48	-14.2%	-14.3%	-19.9%	-20.1%	1 634.46	0.00	0.00	77.89
niveau 3	99	253.21	+1.8%	-2.4%	-13.1%	-13.5%	2 491.22	0.00	0.00	168.77
niveau 4	20	78.27	-32.0%	-32.3%	+17.6%	+17.8%	3 878.17	0.00	0.00	0.00
niveau J	63 704	46 894.58	+42.4%	+42.3%	+18.2%	+18.1%	730.63	0.00	0.00	0.00
TOTAL	92 556	68 929.96	-3.9%	-4.2%	-1.8%	-2.0%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	39.0%	57.7%	69.4%
niveau 1/1+J	61.0%	42.3%	30.6%

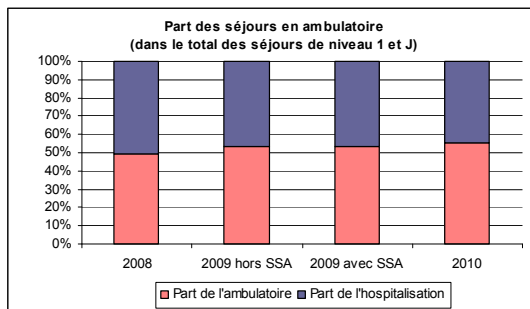


06C10 Interventions réparatrices pour hernies et évertérations, âge inférieur à 18 ans

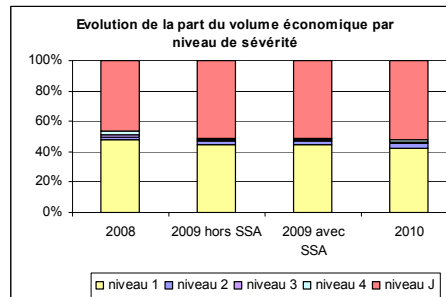
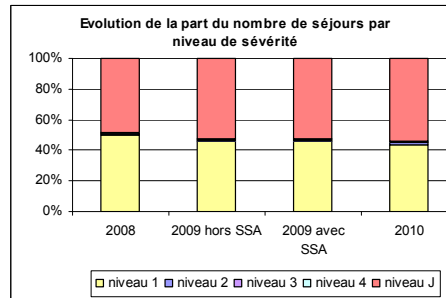
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	5 290	8 322.09	-11.9%	-12.0%	-7.1%	-7.2%	1 522.56	0.00	0.00	78.21
niveau 2	173	679.60	+2.4%	+2.1%	+37.3%	+37.9%	3 745.56	0.00	0.00	75.66
niveau 3	33	231.59	-41.7%	-40.6%	+57.1%	+47.5%	6 779.61	3 034.06	0.00	75.54
niveau 4	22	207.97	-68.8%	-76.6%	+46.7%	+67.1%	11 689.40	4 909.79	0.00	159.40
niveau J	6 568	10 318.87	+2.5%	+2.7%	+1.3%	+1.4%	1 522.56	0.00	0.00	0.00
TOTAL	12 086	19 760	-5.1%	-6.8%	-2.0%	-0.8%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	49.5%	53.3%	53.3%	55.4%
niveau 1/1+J	50.5%	46.7%	46.7%	44.6%



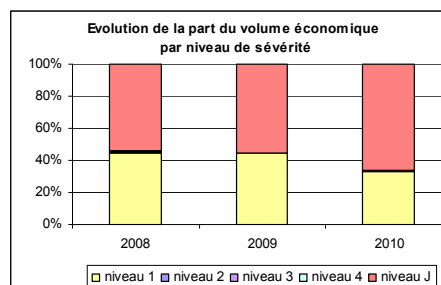
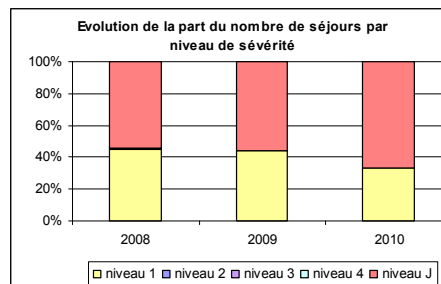
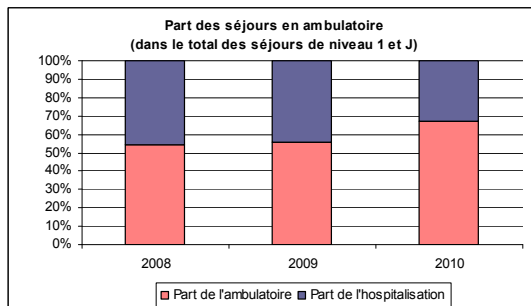
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	1 467	940.02	-18.2%	-18.1%	-25.2%	-25.4%	627.24	0.00	0.00	259.45
niveau 2	7	13.74	-14.3%	-13.3%	+18.2%	+26.2%	1 803.74	0.00	0.00	0.00
niveau 3	2	6.71	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	3 260.07	0.00	0.00	0.00
niveau 4	0	0.00	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	5 140.34	0.00	0.00	0.00
niveau J	2 975	1 903.74	-15.2%	-15.6%	+21.5%	+21.4%	627.24	0.00	0.00	0.00
TOTAL	4 451	2 864.22	-16.7%	-17.3%	+0.8%	+0.9%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	54.6%	55.5%	67.0%
niveau 1/1+J	45.4%	44.5%	33.0%

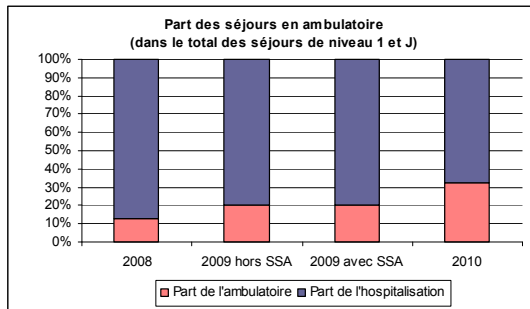


06C12 Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans

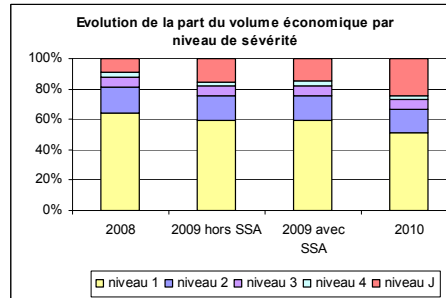
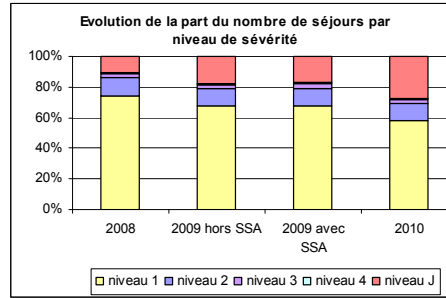
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	31 345	55 145.19	-8.6%	-8.8%	-14.8%	-14.7%	1 732.03	0.00	0.00	173.84
niveau 2	5 672	16 773.94	-3.9%	-4.5%	-7.6%	-7.6%	2 876.55	0.00	0.00	159.30
niveau 3	1 422	6 547.09	+2.9%	+1.0%	-4.4%	-4.4%	4 469.56	0.00	0.00	198.06
niveau 4	353	3 079.56	-4.9%	-2.5%	+0.3%	-3.1%	8 232.77	0.00	0.00	373.66
niveau J	14 876	26 006.98	+63.4%	+63.2%	+59.4%	+59.3%	1 732.03	0.00	0.00	0.00
TOTAL	53 668	107 553	-0.0%	-0.6%	-0.8%	-1.5%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	12.6%	20.5%	20.2%	32.2%
niveau 1/1+J	87.4%	79.5%	79.8%	67.8%



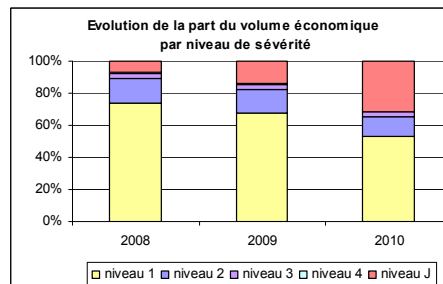
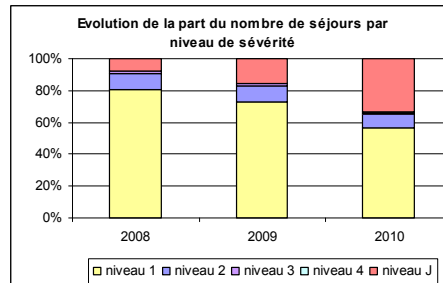
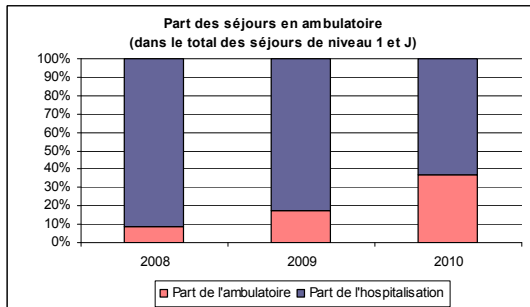
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	41 984	48 107.49	-9.8%	-9.9%	-23.0%	-22.9%	1 131.61	0.00	0.00	107.81
niveau 2	5 876	11 251.23	-1.9%	-1.7%	-18.3%	-18.2%	1 883.58	0.00	0.00	85.36
niveau 3	1 047	2 639.73	-2.2%	-2.5%	-6.1%	-6.3%	2 481.14	0.00	0.00	103.35
niveau 4	128	531.14	+24.5%	+19.8%	-16.3%	-8.6%	3 824.65	1 343.52	0.00	224.70
niveau J	24 846	28 305.50	+92.4%	+92.5%	+116.5%	+116.3%	1 131.61	0.00	0.00	0.00
TOTAL	73 881	90 835.10	-0.7%	-0.8%	-0.8%	-2.0%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	9.0%	17.4%	37.2%
niveau 1/1+J	91.0%	82.6%	62.8%

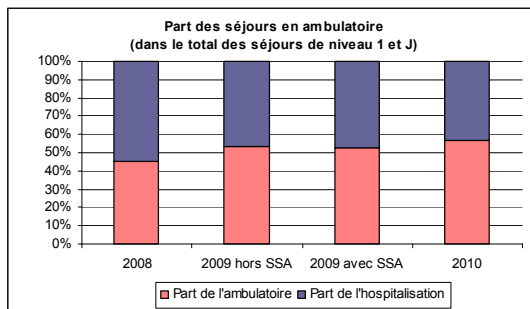


08C38 Autres arthroscopies du genou

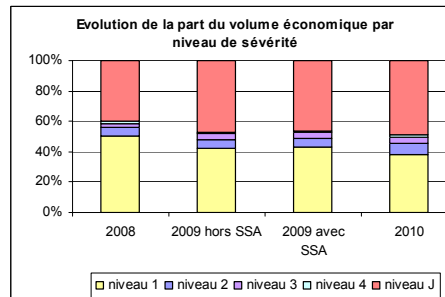
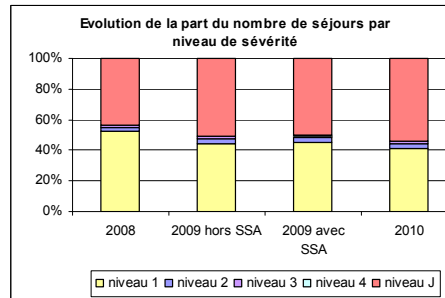
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	2 875	4 761.63	-15.1%	-15.6%	-9.2%	-9.5%	1 585.93	0.00	0.00	89.22
niveau 2	243	844.19	+8.6%	+7.6%	+18.0%	+17.2%	3 374.02	0.00	0.00	76.09
niveau 3	93	497.61	+29.2%	+29.6%	+9.4%	+5.1%	5 124.08	0.00	0.00	221.26
niveau 4	25	189.11	-22.2%	-23.5%	+78.6%	+82.5%	7 212.30	0.00	0.00	0.00
niveau J	3 747	6 037.65	+16.3%	+16.5%	+6.8%	+6.8%	1 585.93	0.00	0.00	0.00
TOTAL	6 983	12 330	-0.4%	-0.2%	+0.0%	+1.0%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	45.4%	53.2%	52.6%	56.6%
niveau 1/1+J	54.6%	46.8%	47.4%	43.4%



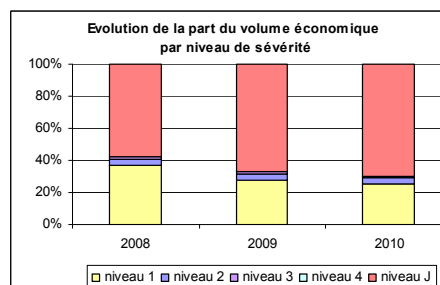
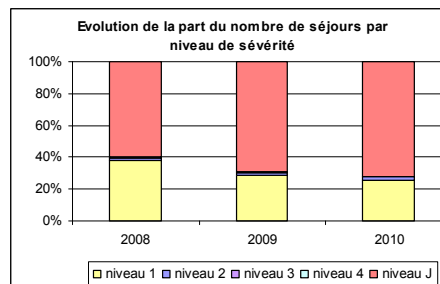
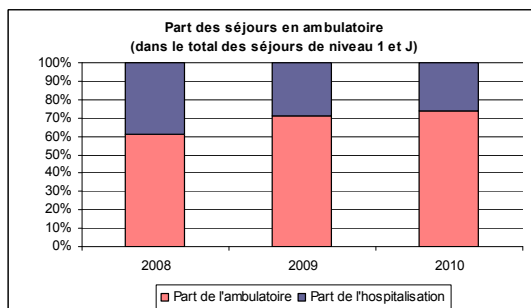
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	5 240	4 070.33	-24.3%	-24.1%	-9.9%	-9.7%	823.13	0.00	0.00	69.59
niveau 2	340	574.71	+9.6%	+9.8%	-5.1%	-5.0%	1 658.23	0.00	0.00	70.00
niveau 3	95	216.96	+33.6%	+37.8%	-14.4%	-16.1%	2 218.25	0.00	0.00	155.15
niveau 4	8	20.48	-52.9%	-53.7%	+0.0%	+0.0%	2 533.17	0.00	0.00	0.00
niveau J	14 572	11 202.74	+18.5%	+18.6%	+2.7%	+2.7%	823.13	0.00	0.00	0.00
TOTAL	20 255	16 085.22	+2.0%	+2.4%	-1.1%	-1.3%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	60.9%	70.9%	73.6%
niveau 1/1+J	39.1%	29.1%	26.4%

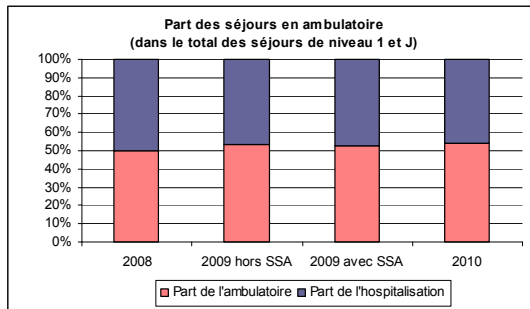


08C44 Autres interventions sur la main

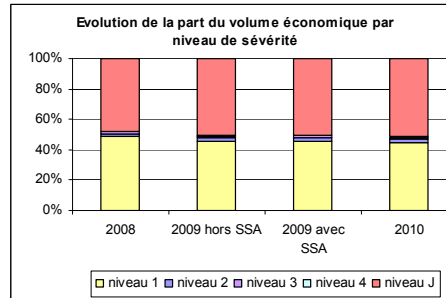
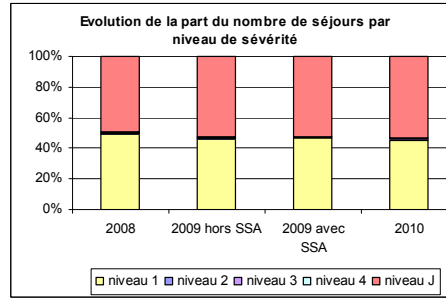
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	18 899	26 729.46	-7.8%	-7.9%	-5.4%	-5.6%	1 361.66	0.00	0.00	159.48
niveau 2	449	1 640.52	+9.1%	+7.5%	+12.0%	+12.3%	3 521.95	0.00	0.00	130.49
niveau 3	135	770.93	-12.3%	-16.0%	+17.4%	+18.5%	5 348.75	0.00	0.00	357.19
niveau 4	29	222.32	+10.0%	+8.1%	+31.8%	+32.6%	7 528.53	0.00	0.00	0.00
niveau J	22 295	30 939.30	+4.1%	+4.1%	-0.7%	-0.7%	1 361.66	0.00	0.00	0.00
TOTAL	41 807	60 303	-1.7%	-1.9%	-2.7%	-2.3%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	50.1%	53.2%	52.9%	54.1%
niveau 1/1+J	49.9%	46.8%	47.1%	45.9%



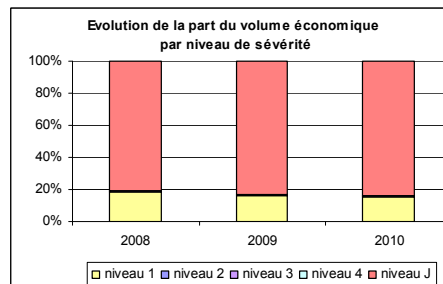
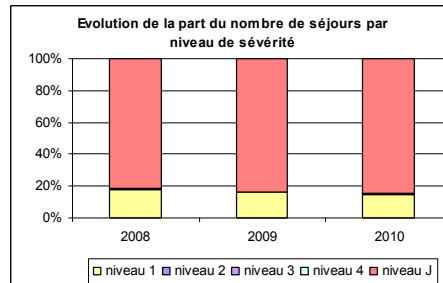
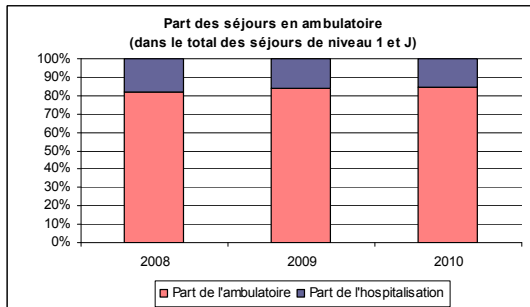
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	11 447	6 785.55	-8.8%	-9.0%	-6.7%	-7.0%	584.21	0.00	0.00	118.74
niveau 2	193	282.77	-0.7%	+0.9%	-18.7%	-18.4%	1 415.45	0.00	0.00	258.11
niveau 3	36	68.99	+69.6%	+71.3%	-7.7%	-7.9%	1 902.59	0.00	0.00	0.00
niveau 4	10	23.87	+175.0%	+184.3%	-9.1%	-10.2%	2 352.59	0.00	0.00	0.00
niveau J	64 290	37 896.75	+3.7%	+3.8%	+1.8%	+1.8%	584.21	0.00	0.00	0.00
TOTAL	75 976	45 057.94	+1.5%	+1.5%	+0.3%	+0.2%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	81.9%	83.7%	84.9%
niveau 1/1+J	18.1%	16.3%	15.1%

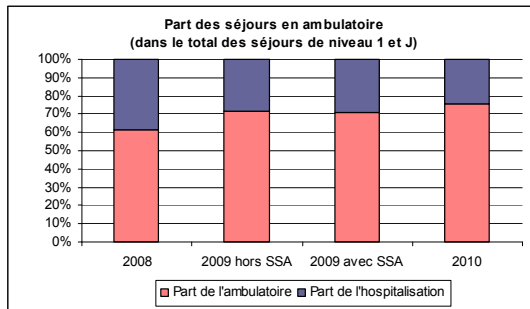


08C45 Ménisectomie sous arthroscopie

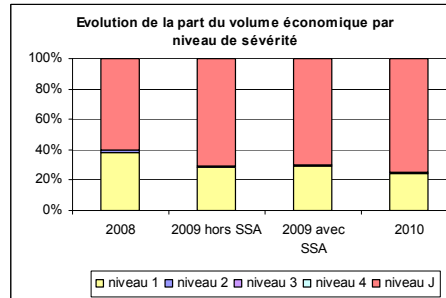
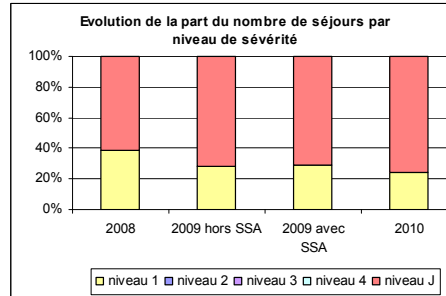
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	6 176	6 613.55	-25.9%	-25.9%	-17.5%	-17.6%	1 047.65	0.00	0.00	185.76
niveau 2	102	297.11	-10.2%	-9.8%	+14.6%	+13.6%	2 697.18	0.00	0.00	404.58
niveau 3	15	62.98	-30.8%	-29.2%	+66.7%	+65.9%	4 096.19	0.00	0.00	0.00
niveau 4	1	5.80					5 766.94	0.00	0.00	0.00
niveau J	19 523	20 562.18	+18.1%	+18.1%	+5.7%	+5.7%	1 047.65	0.00	0.00	0.00
TOTAL	25 817	27 542	+1.1%	+0.8%	-0.9%	-0.8%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	61.5%	71.8%	71.2%	76.0%
niveau 1/1+J	38.5%	28.2%	28.8%	24.0%



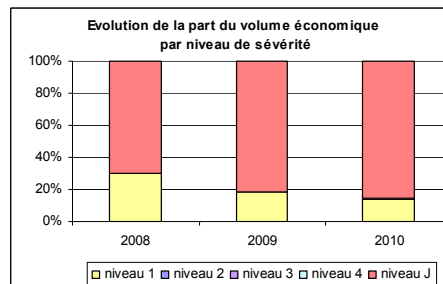
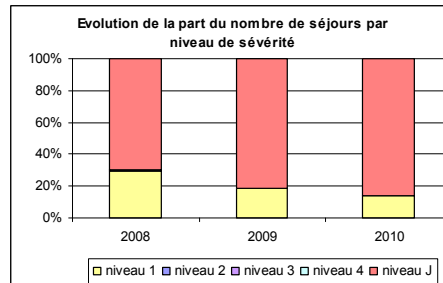
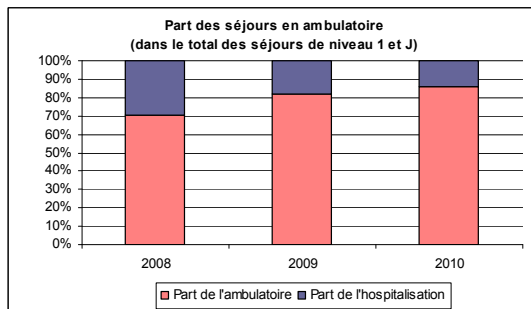
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	10 830	6 499.00	-40.4%	-40.4%	-26.2%	-26.1%	591.68	0.00	0.00	95.78
niveau 2	121	170.03	-9.9%	-13.8%	-21.5%	-22.7%	1 357.11	0.00	0.00	196.96
niveau 3	14	25.39	+53.8%	+58.1%	-30.0%	-31.9%	1 815.43	0.00	0.00	0.00
niveau 4	1	2.06	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	2 073.17	0.00	0.00	0.00
niveau J	67 296	40 107.41	+13.0%	+12.9%	+2.5%	+2.5%	591.68	0.00	0.00	0.00
TOTAL	78 262	46 803.89	-2.9%	-3.0%	-2.8%	-2.9%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	70.3%	81.7%	86.1%
niveau 1/1+J	29.7%	18.3%	13.9%

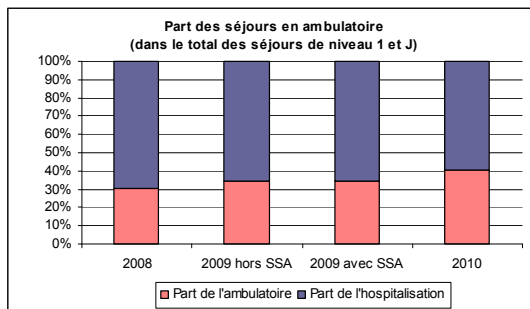


09C07 Biopsies et excisions locales pour des affections non malignes du sein

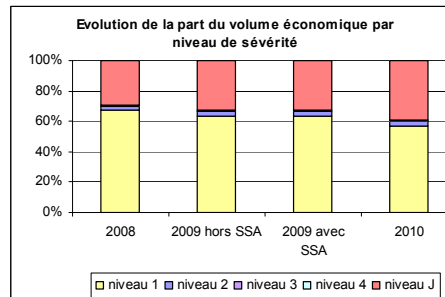
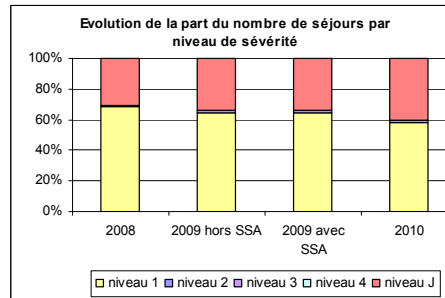
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	3 502	4 873.86	-11.9%	-12.0%	-16.8%	-16.8%	1 343.05	0.00	0.00	212.60
niveau 2	79	271.31	+11.5%	+7.1%	-10.2%	-9.6%	3 298.76	0.00	0.00	481.24
niveau 3	10	56.46	-33.3%	-33.3%	+25.0%	+26.9%	5 401.19	0.00	0.00	0.00
niveau 4	1	7.32	+300.0%	+307.0%	-75.0%	-75.4%	7 270.87	0.00	0.00	0.00
niveau J	2 404	3 308.35	+5.0%	+4.9%	+8.6%	+8.7%	1 343.05	0.00	0.00	0.00
TOTAL	5 996	8 517	-6.5%	-6.4%	-8.1%	-8.2%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	30.7%	34.5%	34.5%	40.7%
niveau 1/1+J	69.3%	65.5%	65.5%	59.3%



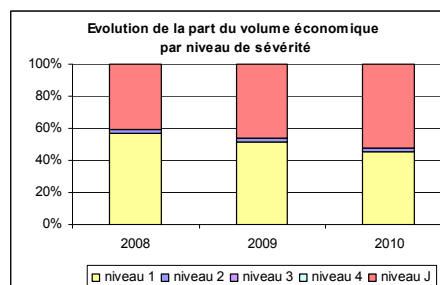
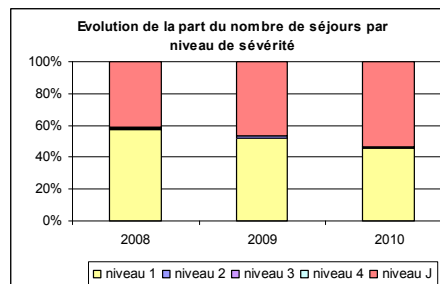
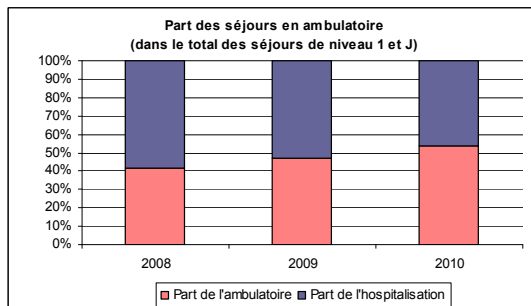
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	1 993	1 128.22	-13.6%	-13.5%	-23.0%	-23.0%	554.74	0.00	0.00	116.73
niveau 2	45	59.23	+13.8%	+13.7%	-10.2%	-8.3%	1 255.15	0.00	0.00	228.97
niveau 3	2	3.69	-50.0%	-43.5%	+0.0%	+0.0%	1 614.87	0.00	0.00	0.00
niveau 4							2 173.87	0.00	0.00	0.00
niveau J	2 342	1 311.09	+7.5%	+7.3%	+1.0%	+0.6%	554.74	0.00	0.00	0.00
TOTAL	4 382	2 502.23	-4.7%	-4.5%	-11.6%	-11.8%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	41.8%	47.2%	54.0%
niveau 1/1+J	58.2%	52.8%	46.0%

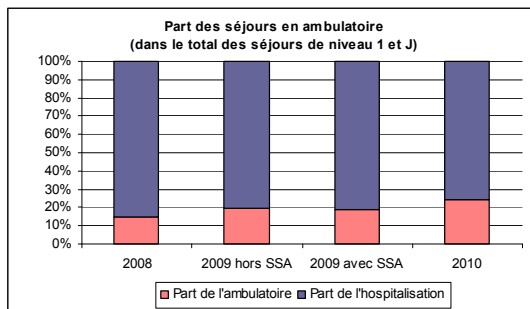


09C08 Interventions sur la région anale et périanale

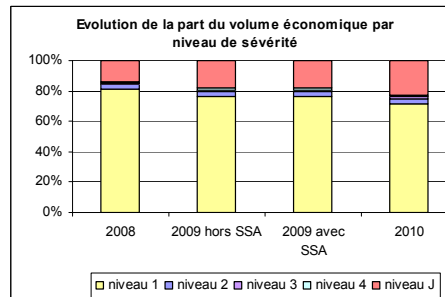
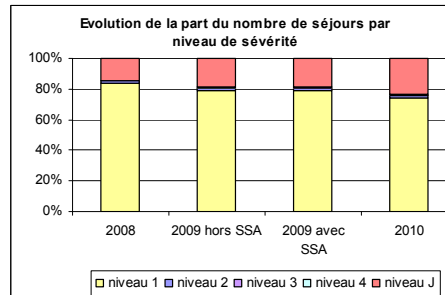
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	12 139	15 171.35	-0.2%	-0.3%	-1.6%	-1.7%	1 216.14	0.00	0.00	72.98
niveau 2	254	720.34	+16.4%	+15.5%	+4.1%	+4.1%	2 748.38	0.00	0.00	70.07
niveau 3	68	292.16	+68.8%	+61.7%	+23.6%	+24.8%	4 500.04	1 751.66	0.00	77.89
niveau 4	30	186.51	+20.0%	+47.7%	-18.9%	-31.0%	6 057.77	1 557.73	0.00	160.73
niveau J	3 861	4 805.03	+38.8%	+39.0%	+33.0%	+33.5%	1 216.14	0.00	0.00	0.00
TOTAL	16 352	21 175	+5.9%	+6.5%	+5.0%	+4.6%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	14.7%	19.3%	19.0%	24.1%
niveau 1/1+J	85.3%	80.7%	81.0%	75.9%



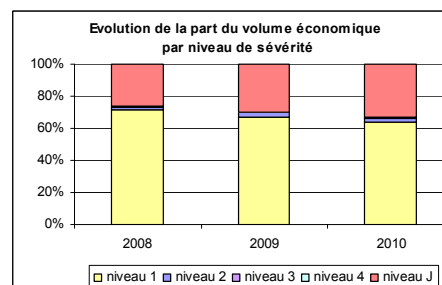
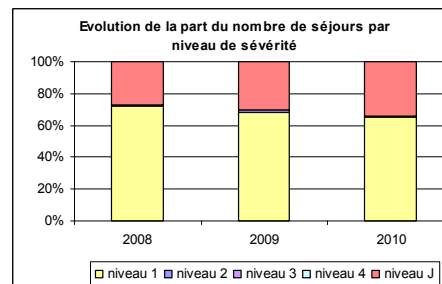
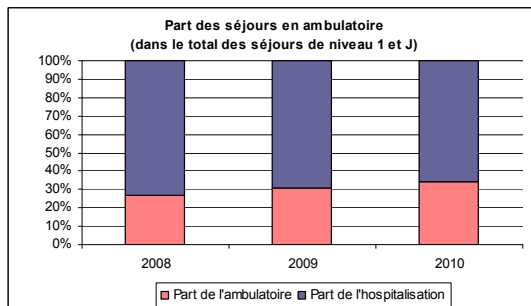
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	11 850	6 793.56	-1.2%	-1.6%	-1.5%	-1.5%	565.46	0.00	0.00	89.71
niveau 2	188	248.54	+41.3%	+38.3%	-3.6%	-4.7%	1 283.13	0.00	0.00	199.70
niveau 3	17	28.21	+40.0%	+38.4%	-18.8%	-18.7%	1 650.87	0.00	0.00	0.00
niveau 4	3	6.63	-62.5%	-62.8%	+0.0%	+0.0%	2 222.33	0.00	0.00	0.00
niveau J	6 180	3 524.76	+18.8%	+18.8%	+15.4%	+15.3%	565.46	0.00	0.00	0.00
TOTAL	18 238	10 601.71	+4.5%	+4.5%	+3.6%	+3.4%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	27.0%	30.8%	34.3%
niveau 1/1+J	73.0%	69.2%	65.7%

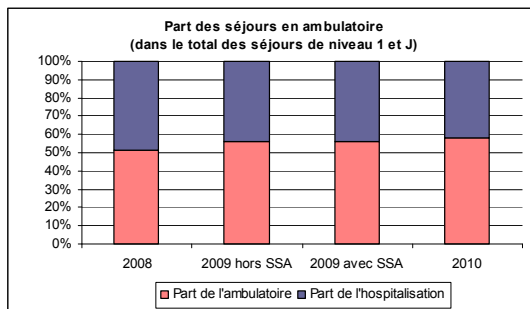


12C06 Interventions sur les testicules pour des affections non malignes, âge inférieur à 18 ans

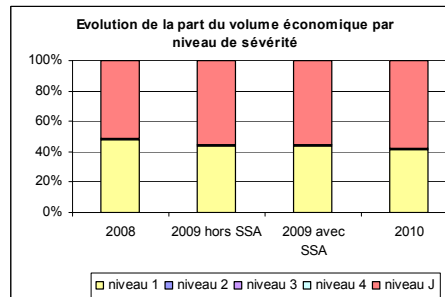
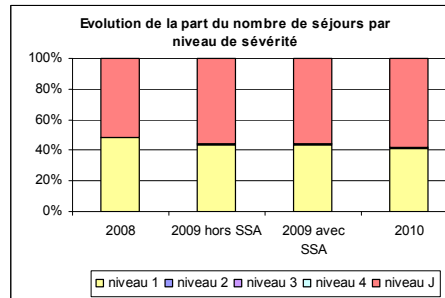
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	5 254	7 518.87	-5.4%	-5.6%	-6.1%	-6.1%	1 386.20	0.00	0.00	123.27
niveau 2	56	140.86	+29.4%	+40.7%	+27.3%	+23.9%	2 298.90	0.00	0.00	457.99
niveau 3	8	27.18	+22.2%	+21.1%	-27.3%	-25.2%	3 262.54	0.00	0.00	0.00
niveau 4	5	31.03	-50.0%	-50.0%	+400.0%	+480.0%	5 317.74	0.00	0.00	0.00
niveau J	7 375	10 460.08	+12.6%	+12.6%	+3.8%	+3.8%	1 386.20	0.00	0.00	0.00
TOTAL	12 698	18 178	+4.0%	+3.9%	-0.5%	-0.3%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	51.6%	56.0%	55.9%	58.4%
niveau 1/1+J	48.4%	44.0%	44.1%	41.6%



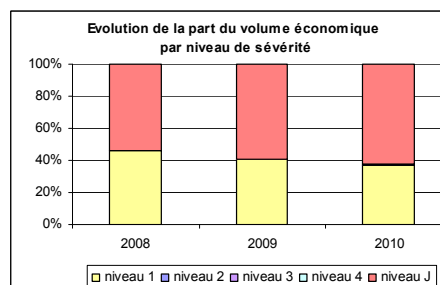
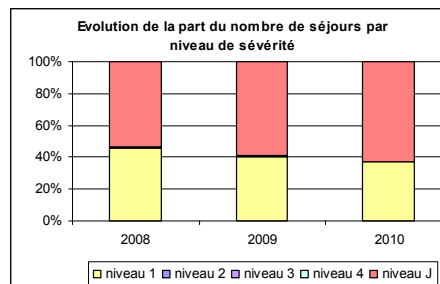
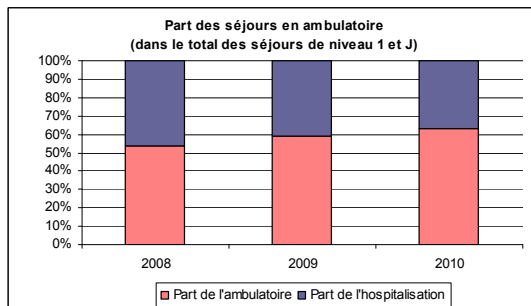
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	2 513	1 453.51	-13.7%	-14.0%	-5.5%	-5.4%	571.47	0.00	0.00	267.09
niveau 2	10	9.95	+38.5%	+35.9%	-44.4%	-44.3%	994.20	0.00	0.00	0.00
niveau 3	3	3.77	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	1 234.66	0.00	0.00	0.00
niveau 4	0	0.00	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	1 875.47	0.00	0.00	0.00
niveau J	4 236	2 454.81	+7.4%	+7.6%	+9.4%	+9.5%	571.47	0.00	0.00	0.00
TOTAL	6 762	3 922.04	-2.3%	-2.3%	+3.2%	+3.3%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	53.9%	59.3%	62.8%
niveau 1/1+J	46.1%	40.7%	37.2%

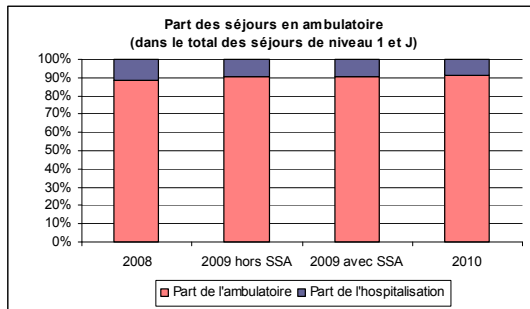


12C08 Circonscription

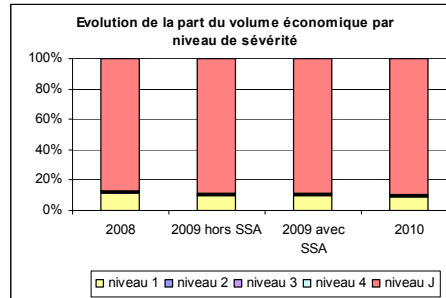
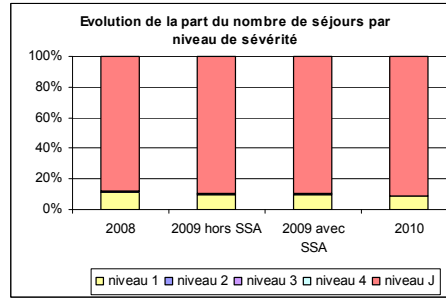
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	2 554	1 574.09	-12.3%	-12.1%	-9.2%	-8.7%	596.10	0.00	0.00	142.25
niveau 2	138	208.85	+11.6%	+8.0%	+0.7%	-0.6%	1 436.50	0.00	0.00	146.64
niveau 3	31	64.92	-35.5%	-36.3%	+55.0%	+56.0%	2 036.14	0.00	0.00	0.00
niveau 4	9	30.29	-30.0%	-29.8%	+28.6%	+28.3%	3 318.77	0.00	0.00	0.00
niveau J	26 945	16 239.76	+6.6%	+6.7%	+3.5%	+3.5%	596.10	0.00	0.00	0.00
TOTAL	29 677	18 118	+4.4%	+4.3%	+2.3%	+2.4%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	88.5%	90.4%	90.2%	91.3%
niveau 1/1+J	11.5%	9.6%	9.8%	8.7%



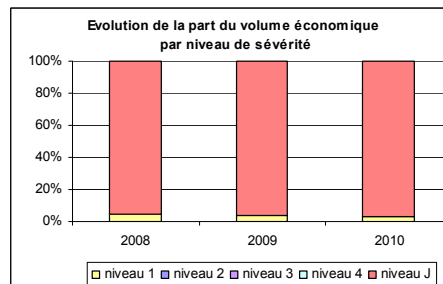
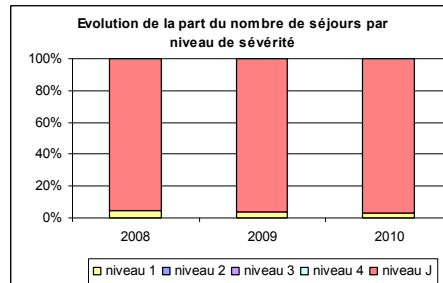
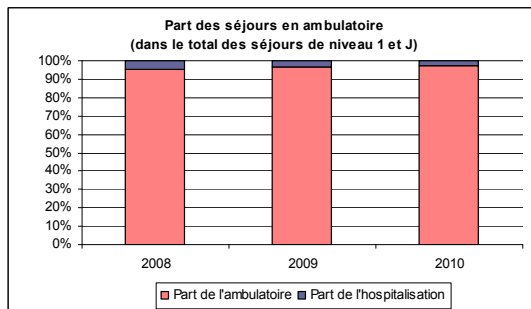
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	1 859	670.87	-15.6%	-15.6%	-16.5%	-16.3%	355.93	0.00	0.00	128.61
niveau 2	82	61.93	-11.0%	-11.2%	-8.0%	-9.1%	741.33	0.00	0.00	95.05
niveau 3	15	14.11	+0.0%	+0.8%	+67.7%	+70.2%	920.63	0.00	0.00	0.00
niveau 4	4	5.56	-16.7%	-16.7%	-20.0%	-20.0%	1 398.47	0.00	0.00	0.00
niveau J	60 410	22 025.52	+2.5%	+2.5%	+3.8%	+3.8%	355.93	0.00	0.00	0.00
TOTAL	62 369	22 777.98	+1.7%	+1.6%	+3.1%	+3.0%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	95.6%	96.3%	97.0%
niveau 1/1+J	4.4%	3.7%	3.0%

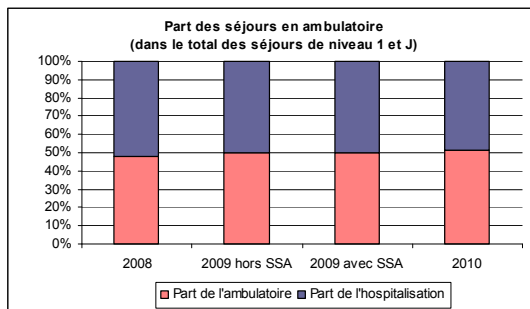


13C08 Interventions sur la vulve, le vagin ou le col utérin

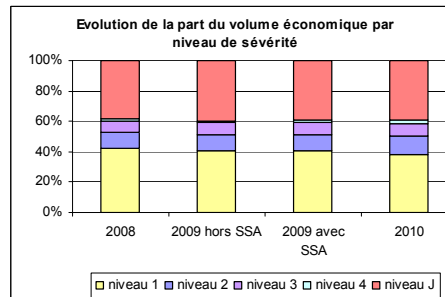
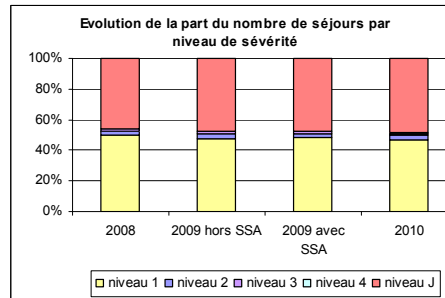
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	8 277	8 101.13	-2.6%	-3.2%	-4.6%	-4.7%	931.95	0.00	0.00	183.20
niveau 2	603	2 433.74	+2.5%	+3.0%	+12.9%	+11.8%	3 873.16	0.00	0.00	152.25
niveau 3	230	1 801.58	+22.5%	+15.3%	+4.1%	+3.8%	7 527.24	0.00	0.00	348.78
niveau 4	28	374.84	-33.3%	-31.9%	+55.6%	+46.9%	13 206.04	0.00	0.00	0.00
niveau J	8 663	8 270.51	+4.6%	+4.7%	+0.4%	+0.4%	931.95	0.00	0.00	0.00
TOTAL	17 801	20 982	+1.1%	+1.2%	-1.5%	+0.4%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	48.1%	49.9%	49.9%	51.1%
niveau 1/1+J	51.9%	50.1%	50.1%	48.9%



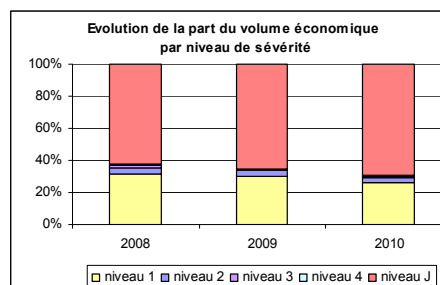
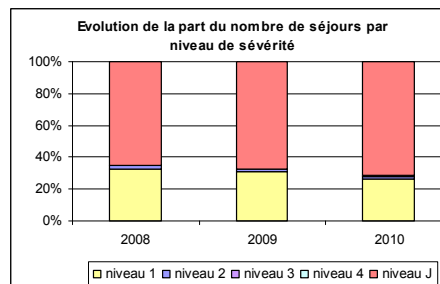
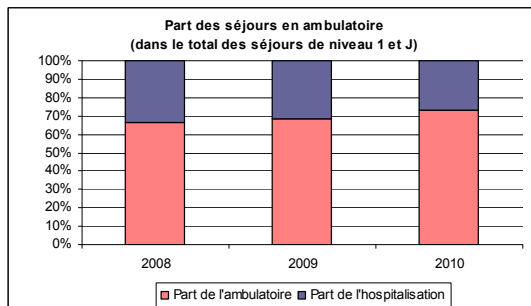
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	4 683	2 012.70	-4.8%	-5.1%	-13.3%	-13.3%	424.55	0.00	0.00	81.49
niveau 2	279	270.64	-5.8%	-5.6%	-9.7%	-9.7%	961.63	0.00	0.00	65.45
niveau 3	60	76.15	-23.4%	-20.2%	-13.0%	-12.5%	1 157.97	0.00	0.00	85.33
niveau 4	4	7.29	-30.0%	-30.0%	-42.9%	-42.9%	1 835.27	0.00	0.00	0.00
niveau J	12 561	5 415.86	+5.0%	+5.0%	+6.5%	+6.6%	424.55	0.00	0.00	0.00
TOTAL	17 587	7 782.65	+1.4%	+0.9%	+0.0%	-0.2%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	66.5%	68.6%	72.8%
niveau 1/1+J	33.5%	31.4%	27.2%

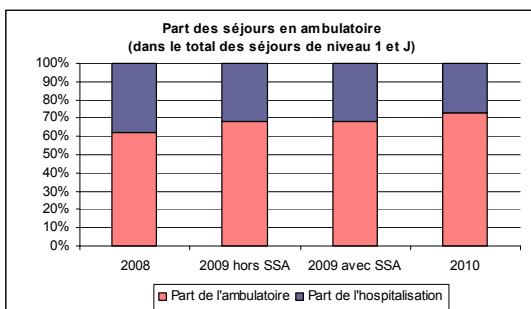


13C12 Dilatations et curetages, conisations pour des affections non malignes

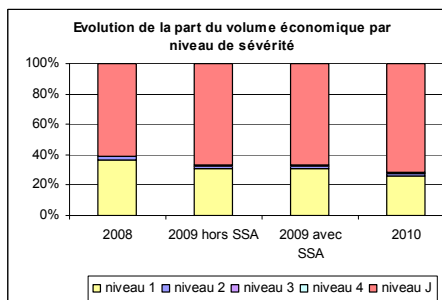
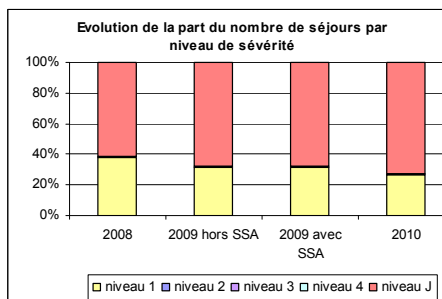
Secteur Ex-DG

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	4 194	3 096.66	-15.6%	-15.5%	-16.2%	-15.8%	718.85	0.00	0.00	68.51
niveau 2	101	204.66	+2.0%	-7.3%	-1.9%	+0.2%	1 925.63	0.00	0.00	217.71
niveau 3	27	103.80	+13.0%	+15.0%	+3.8%	+3.6%	3 742.08	0.00	0.00	0.00
niveau 4	3	19.82	+500.0%	+537.0%	-50.0%	-52.9%	6 566.61	0.00	0.00	0.00
niveau J	11 480	8 600.75	+10.2%	+10.6%	+7.9%	+8.3%	718.85	0.00	0.00	0.00
TOTAL	15 805	12 026	+0.4%	+1.0%	+0.2%	+0.5%				

	2008	2009 hors SSA	2009 avec SSA	2010
niveau J/1+J	61.9%	68.0%	68.0%	73.2%
niveau 1/1+J	38.1%	32.0%	32.0%	26.8%



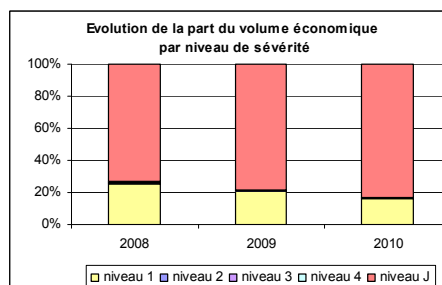
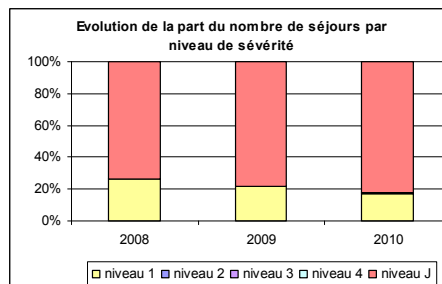
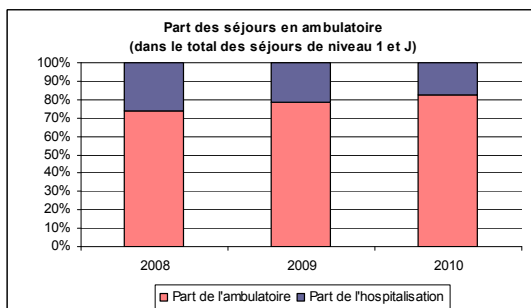
NB : Suite au passage en T2A des SSA en 2009, pour raisonner à champ constant, il convient de comparer les années 2 à 2 :
 - 2008 et 2009 hors SSA
 - 2009 avec SSA et 2010



Secteur EX-QQN

	2010		Evolution 2008/2009		Evolution 2009/2010		Tarif au 1er mars 2011			
	Séjours	Volume économique (en milliers d'€)	Nombre de séjours	Volume économique	Nombre de séjours	Volume économique	Tarif	Forfait EXB	Tarif EXB	EXH
niveau 1	2 912	1 096.71	-16.2%	-16.4%	-22.8%	-22.7%	369.61	0.00	0.00	103.88
niveau 2	46	45.61	-0.2%	+0.0%	-17.8%	-14.5%	919.36	0.00	0.00	163.62
niveau 3	13	14.37	-20.0%	-20.8%	+225.0%	+219.4%	1 111.86	0.00	0.00	0.00
niveau 4	0	0.00	+0.0%	+0.0%	+0.0%	+0.0%	1 758.79	0.00	0.00	0.00
niveau J	13 969	5 600.94	+6.8%	+10.0%	+3.1%	+4.8%	369.61	0.00	0.00	0.00
TOTAL	16 940	6 757.63	+0.8%	+3.1%	-2.6%	-0.9%				

	2008	2009	2010
niveau J/1+J	73.8%	78.2%	82.7%
niveau 1/1+J	26.2%	21.8%	17.3%





ANNEXE 3 : Activité de Cancer

Annexe 3.1 : Liste des racines de l'activité cancer pour les séjours en hospitalisation
 33 racines ayant fait l'objet d'un traitement spécifique lors de la construction tarifaire

racine	libellé
01M26	Tumeurs malignes du système nerveux
03C25	Interventions majeures sur la tête et le cou
03C26	Autres interventions sur la tête et le cou
03M07	Tumeurs malignes des oreilles, du nez, de la gorge ou de la bouche
04M09	Tumeurs de l'appareil respiratoire
06C16	Interventions sur l'œsophage, l'estomac et le duodénum pour tumeurs malignes, âge supérieur à 17 ans
06M05	Autres tumeurs malignes du tube digestif
06M13	Tumeurs malignes de l'œsophage et de l'estomac
07C06	Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour des affections malignes
07C09	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes
07M06	Affections malignes du système hépato-biliaire ou du pancréas
08C29	Interventions sur le tissu mou pour tumeurs malignes
08M24	Tumeurs malignes primitives des os
09C04	Mastectomies totales pour tumeur maligne
09C05	Mastectomies subtotaux pour tumeur maligne
09M10	Tumeurs malignes des seins
09M11	Tumeurs de la peau
10C11	Interventions sur la thyroïde pour tumeurs malignes
11C02	Interventions sur les reins et les uretères et chirurgie majeure de la vessie pour une affection tumorale
11M07	Tumeurs des reins et des voies urinaires
12C05	Interventions sur les testicules pour des tumeurs malignes
12C09	Autres interventions pour tumeurs malignes de l'appareil génital masculin
12C11	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes
12M03	Tumeurs malignes de l'appareil génital masculin
13C11	Dilatations et curetages, conisations pour tumeurs malignes
13C14	Exentérations pelviennes, hystérectomies élargies ou vulvectomies pour tumeurs malignes
13M03	Tumeurs malignes de l'appareil génital féminin
17C02	Interventions majeures au cours de lymphomes ou de leucémies
17C03	Autres interventions au cours de lymphomes ou de leucémies
17M08	Leucémies aigües, âge inférieur à 18 ans
17M09	Leucémies aigües, âge supérieur à 17 ans
17M11	Autres leucémies
17M12	Lymphomes et autres affections malignes hématopoïétiques

9 racines complémentaires

09M13	Symptômes et autres recours aux soins concernant les affections de la peau
12M08	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 12
17K04	Curiéthérapies de la prostate
17K05	Autres curiéthérapies et irradiations internes
17K06	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis sans acte opératoire, avec anesthésie, en ambulatoire
17M05	Chimiothérapie pour autre tumeur
17M06	Autres affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus
17M14	Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires
27Z03	Greffes de cellules souches hématopoïétiques, en ambulatoire



Annexe 3.2 : Evolution des tarifs des séances de l'activité cancer

Secteur ex-DG

Séances de chimiothérapie

GHM V10 et V11	GHS V10	GHS V11	Libellé	Tarif 2008	Tarif 2009	Tarif 2010
28Z07Z	9506	9606	Chimiothérapies pour tumeur, en séances	408,85	385,77	379.14

Séances de radiothérapie

GHM V10 et V11	GHSV10	GHSV11	Libellé	Tarif 2008	Tarif 2009	Tarif 2010
28Z08Z	9507	9607	Préparations à une irradiation externe avec une dosimétrie tridimensionnelle	832,98	841,54	866.79
28Z09Z	9508	9608	Autres préparations à une irradiation externe	324,49	304,23	318.94
28Z11Z	9510	9610	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	536,84	512,97	520.43
28Z11Z	9515	9619	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	1046,32	1 007,34	1 021.98
28Z11Z	9524	9620	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances	804,00	774,04	785.29
28Z11Z		9621	Techniques spéciales d'irradiation externe, en séances		1 925,48	1 953.47
28Z12Z	9511	9611	Techniques complexes d'irradiation externe, en séances	180,40	160,18	123.68
28Z13Z	9512	9612	Autres techniques d'irradiation externe, en séances	151,33	130,96	625.74
28Z18Z		9622	Radiothérapie conformationnelle avec modulation d'intensité, en séances			158.45

Secteur ex-OQN

Séances de chimiothérapie

GHM V10 et V11	GHS V10	GHS V11	Libellé	Tarif 2008	Tarif 2009	Tarif 2010
28Z07Z	9506	9606	Chimiothérapies pour tumeur, en séances	312,81	283,11	286.67