



**Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation**

SIRET n° 180 092 298 00033 – code APE : 8411 Z

117, boulevard Marius Vivier Merle

69329 LYON CEDEX 03

Téléphone : 04 37 91 33 10

Télécopie : 04 37 91 33 67

Service Valorisation et synthèse

Pôle Campagnes budgétaires et tarifaires

# **Principaux résultats issus des données de coûts**

## **ENCC 2007**

L'objectif de ce document est de présenter les principaux résultats observables à partir des données de coûts 2007 et leur évolution par rapport à 2006. Après une présentation générale, seront détaillés, pour chacun des deux secteurs, des résultats par CMD, par activité, par niveau de sévérité, etc.

<i>Préambule</i> .....	2
<b>Partie 1 : Echantillon ENCC et résultats globaux</b> .....	3
<b>Partie 2 : Résultats détaillés – secteur ex-DG</b> .....	5
<i>2.1 Résultats par grands postes de dépenses</i> .....	5
<i>2.2 Résultats par activité</i> .....	6
<i>2.3 Résultats par niveau de sévérité</i> .....	8
<i>2.4 Résultats par CMD et sous-CMD</i> .....	10
<i>2.5 Résultats des GHM prédominants</i> .....	15
<b>Partie 3 : Résultats détaillés – secteur ex-OQN</b> .....	16
<i>3.1 Résultats par grands postes de dépenses</i> .....	16
<i>3.2 Résultats par activité</i> .....	16
<i>3.3 Résultats par niveau de sévérité</i> .....	20
<i>3.4 Résultats par CMD et sous-CMD</i> .....	23
<i>3.5 Résultats des GHM prédominants</i> .....	28
<b>Annexes</b> .....	29
<b>Annexe 1 : Liste des établissements participants à l'ENCC en 2007</b> .....	29
<b>Annexe 2 : Evolution du coût moyen des GHM <i>prédominants</i> - secteur ex-DG</b> .....	32
<b>Annexe 3 : Evolution du coût moyen des GHM <i>prédominants</i> - secteur ex-OQN</b> .....	35

## ***Préambule***

Les coûts étudiés sont issus du référentiel 2007. Par rapport au référentiel 2006, la procédure de calage (i.e. : consistant à ajuster à la base nationale, l'observation de l'échantillon) a encore été améliorée notamment dans le choix des variables explicatives (meilleure prise en compte du type d'établissement pour le secteur ex DG, rajout du nombre d'actes comme variable de calage pour les GHM ambulatoires ou de très courte durée).

Les coûts moyens par GHM, par niveau et par activité sont calculés en pondérant par le case-mix national de 2007, qui a été utilisé dans la procédure de calage du calcul des coûts.

Il convient de noter que le coût des GHM de moins de 30 séjours dans l'ENCC n'est pas directement issu des coûts observés dans l'échantillon mais fait l'objet d'un calcul statistique. Les résultats présentés dans cette analyse portent uniquement sur les GHM qui ont au moins 30 séjours, après élimination des séjours extrêmes (i. e. trimage), dans l'ENCC à la fois en 2006 et en 2007.

## Partie 1 : Echantillon ENCC et résultats globaux

### Nombre d'établissements et de séjours ENCC

	2006			2007		
	Nombre d'établissements validés (1)	Nombre de séjours (2)	Taux de sondage des séjours	Nombre d'établissements validés (1)	Nombre de séjours (2)	Taux de sondage des séjours
<b>CHR</b>	10	512 707	11%	13	823 440	17%
<b>CH</b>	16	508 520	7%	22	718 893	10%
<b>CLCC</b>	5	268 358	25%	7	387 184	36%
<b>PSPH</b>	11	168 616	15%	13	224 590	20%
<b>Total ex-DG</b>	42	1 458 201	10%	55	2 154 107	15%
<b>Ex-OQN</b>	32	628 894	7%	44	781 769	9%

(1) il s'agit des établissements dont les données ont été jugées de qualité suffisante pour être prises en compte dans le calcul des coûts.

(2) Nombre de séjours participants à l'échelle de coûts (après trimage)

Le nombre d'établissements participants à l'ENCC a augmenté, en 2007 (cf. liste en annexe), pour les deux secteurs puisqu'il est de 67 établissements contre 61 en 2006 pour le secteur ex DG et de 55 établissements contre 43 en 2006, pour le secteur ex OQN. Parmi les établissements retenus<sup>1</sup> pour le calcul des coûts, l'ENCC 2007 compte 13 établissements ex-DG et 12 établissements ex-OQN de plus que l'ENCC 2006.

Ainsi, le taux de sondage (nombre de séjours ENCC par rapport au nombre de séjours nationaux) s'est amélioré pour l'ensemble des catégories d'établissements, atteignant 15% pour le secteur public contre 10% en 2006 (amélioration nette pour les CLCC +11 points de taux de sondage, et pour les CHR + 6 points). S'agissant du secteur des cliniques privées, le taux de sondage est en légère progression de +2 points (9% en 2007 contre 7% en 2006) mais n'atteint pas les 10%.

Sur le secteur ex DG, le taux de sondage par niveau de sévérité est d'au moins 13% sauf pour le niveau A de l'obstétrique et de la néonatalogie (d'environ 11%) ainsi que pour les séjours avec décès. Les séances ont un taux de sondage relativement élevé (19%). L'ensemble des CMD est bien représenté puisque le nombre de séjours de l'échantillon représente, pour chacune d'entre elles, au moins 11% des séjours nationaux.

S'agissant des cliniques privées, la répartition des séjours de l'échantillon est moins uniforme que pour les établissements publics. Ainsi, pour l'activité ambulatoire (GHM J) et pour les séances, le taux de sondage n'atteint pas 10%. Par CMD, il convient de noter que certaines CMD, bien que prédominantes du secteur (CMD 02 Affections de l'œil et CMD 06 Affections du tube digestif), ne sont pas suffisamment représentées dans l'échantillon (pour la CMD 02, l'échantillon représente environ 9% de la base nationale ; pour la CMD 06, l'échantillon représente environ 10% de la base nationale).

<sup>1</sup> il s'agit des établissements dont les données ont été jugées de qualité suffisante pour être prises en compte dans le calcul des coûts

**Comparaison du coût moyen 2006-2007 tous GHM confondus (d'au moins 30 séjours)**

	<b>Coût moyen 2006</b>	<b>Coût moyen 2007</b>	<b>Evolution des coûts moyens entre 2006 et 2007</b>
<b>Secteur ex-DG</b>	1 870 €	1 929 €	+3,1%
<b>Secteur ex-OQN</b>	1 211 €	1 236 €	+2,1%

Pour les deux secteurs, les coûts moyens augmentent entre 2006 et 2007, avec une croissance légèrement plus faible pour le secteur ex-OQN. Pour mémoire, pour les établissements publics, l'évolution du coût moyen entre 2006 et 2005 avait été évaluée à +1,6%.

Dans les chapitres qui suivent, les coûts relatifs aux deux secteurs sont détaillés par grand poste de dépenses, par activité, niveau de sévérité et CMD.

## Partie 2 : Résultats détaillés – secteur ex-DG

### *2.1 Résultats par grands postes de dépenses*

**Coût et structure par grands postes de dépenses**

Poste	Coût 2007 (€)	Evolution du coût (%)	Structure 2007 (%)	Evolution de la structure
clinique	731	+6,1	28,3	+0,8
Médico-technique	381	+2,6	27,2	+0,1
Logistique médicale (LM)	62	-3,1	3,3	-0,2
Logistique et gestion générale (LGG)	374	-0,8	21,2	-0,9
charges directes <sup>2</sup>	238	+1,7	11,0	-0,1
Médicaments et DMI en sus	143	+5,9	8,9	+0,3
<b>Coût total</b>	<b>1 929</b>	<b>+3,1</b>	<b>100%</b>	

C'est essentiellement l'augmentation du coût des activités cliniques qui explique l'augmentation du coût total entre 2006 et 2007, puisqu'il représente 28% du coût total et est en hausse de +6%. Les évolutions de coûts des activités qui composent l'activité cliniques sont néanmoins assez hétérogènes, puisque les coûts de surveillance continue évoluent de +6%, ceux de soins intensifs augmentent de +25%, ceux de réanimation baissent de -0,8% tandis que ceux des autres activités évoluent de +6%.

Les coûts des activités médico-techniques (MT) et des dépenses de médicaments et de DMI facturables en sus augmentent également, respectivement de +2,6% et +6%. Les coûts de logistique médicale (LM) et logistique et gestion générale (LGG) sont en baisse.

La structure du coût reste relativement stable entre les deux exercices, même si la part du poste clinique dans le coût total augmente très légèrement, notamment au détriment de la LGG.

---

<sup>2</sup> Charges directes hors médicaments et DMI en sus.

## 2.2 Résultats par activité

### Evolution du coût moyen par activité

Grandes activités	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
chirurgie ambulatoire ou de courte durée	426 973	1 065	1 097	+3,0
chirurgie avec sévérité légère	1 657 546	3 648	3 702	+1,5
chirurgie avec sévérité lourde	128 347	15 901	16 291	+2,5
<b>Total chirurgie</b>	<b>2 212 866</b>	<b>3 860</b>	<b>3 930</b>	<b>+1,8</b>
interventionnelle ambulatoire ou de courte durée	309 170	843	893	+6,0
interventionnelle avec sévérité légère	420 355	2 006	1 977	-1,4
interventionnelle avec sévérité lourde	13 142	10 342	10 228	-1,1
<b>Total interventionnelle</b>	<b>742 667</b>	<b>1 669</b>	<b>1 672</b>	<b>+0,2</b>
médecine courte durée	1 544 085	672	735	+9,3
médecine avec sévérité légère	3 638 687	2 042	2 122	+3,9
médecine avec sévérité lourde	583 639	6 944	7 224	+4,0
<b>Total médecine</b>	<b>5 766 411</b>	<b>2 172</b>	<b>2 267</b>	<b>+4,4</b>
Obstétrique, néonatalogie de courte durée	137 997	548	548	-0,1
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité légère	1 344 283	1 672	1 733	+3,6
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité lourde	119 938	5 861	6 025	+2,8
<b>Total obstétrique</b>	<b>1 602 218</b>	<b>1 889</b>	<b>1 952</b>	<b>+3,3</b>
séances	4 306 573	469	481	+2,5
<b>Total</b>	<b>14 630 735</b>	<b>1 870</b>	<b>1 928</b>	<b>+3,1</b>

Le coût moyen de l'activité de médecine, qui est l'activité prédominante du secteur (notamment en masse financière), augmente fortement (+4,4%,) tandis que celui de l'activité interventionnelle est stable entre 2006 et 2007 (+0,2%), l'accroissement est de +1,8% pour la chirurgie et de +3,3% pour l'obstétrique.

Pour l'ensemble des activités, à l'exception de l'obstétrique, c'est l'activité de courte durée qui enregistre les plus fortes augmentations de coûts moyens, notamment en médecine et pour l'activité interventionnelle. Une hypothèse explicative de cette hausse peut être émise par la présence en 2006 de séjours relevant de l'activité externe, ce qui a eu pour conséquence de sous évaluer le coût en 2006.

### Evolution du coût moyen par activité et grand poste

Grandes activités	Clinique		Médico-technique		Logistique médicale		Logistique et gestion générale		Charges directes <sup>3</sup>		Spécialités pharmaceutiques et DMI en sus		Total	
	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %
chirurgie ambulatoire ou de courte durée	192	16,9	421	-2,4	54	-0,4	240	0,3	174	7,8	18	8,9	1 098	3
chirurgie avec sévérité légère	1 113	3,6	1 088	0,7	156	-3,2	546	-0,5	533	1,1	267	4	3 703	1,5
chirurgie avec sévérité lourde	6 926	5	3 058	-0,1	543	-1,3	2 440	-0,8	2 673	2,2	650	5,6	16 291	2,5
<b>Total chirurgie</b>	<b>1 272</b>	<b>4,4</b>	<b>1 073</b>	<b>0,4</b>	<b>159</b>	<b>-2,7</b>	<b>597</b>	<b>-0,5</b>	<b>588</b>	<b>1,8</b>	<b>241</b>	<b>4,3</b>	<b>3 930</b>	<b>1,8</b>
interventionnelle ambulatoire ou de courte durée	174	7,5	298	7	43	5,9	194	4,6	151	7,6	34	-7,4	894	6
interventionnelle avec sévérité légère	533	5,5	511	3,4	80	-9,6	297	-0,1	321	-11	235	-9,4	1 977	-1,4
interventionnelle avec sévérité lourde	4 466	1,7	1 745	5,9	327	-10,9	1 529	-1,1	1 595	-9,4	567	-9,8	10 228	-1,1
<b>Total interventionnelle</b>	<b>453</b>	<b>5,1</b>	<b>444</b>	<b>4,5</b>	<b>69</b>	<b>-6,1</b>	<b>276</b>	<b>1,1</b>	<b>273</b>	<b>-7,2</b>	<b>157</b>	<b>-9,3</b>	<b>1 672</b>	<b>0,2</b>
médecine courte durée	226	7,2	143	6,1	23	1,7	146	2,2	86	7,3	112	36	735	9,3
médecine avec sévérité légère	973	7	315	4,8	51	-4,2	495	-0,9	217	2,6	71	2,5	2 122	3,9
médecine avec sévérité lourde	3 477	5,7	780	8	194	-3,6	1 560	-0,4	989	6,6	224	-5,3	7 225	4
<b>Total médecine</b>	<b>1 026</b>	<b>6,6</b>	<b>316</b>	<b>5,8</b>	<b>58</b>	<b>-3,4</b>	<b>509</b>	<b>-0,5</b>	<b>260</b>	<b>4,5</b>	<b>98</b>	<b>8,6</b>	<b>2 267</b>	<b>4,4</b>
Obstétrique, néonatalogie de courte durée	177	8,8	151	-2,9	15	-2,3	133	-1,9	67	2,6	6	-61,5	548	-0,1
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité légère	736	8,8	397	4,1	38	-14	427	-1,5	134	-1,9	2	109	1 734	3,6
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité lourde	3 453	8,7	752	-4,1	143	-13,8	1 034	-3,4	631	-3,3	13	1,6	6 025	2,8
<b>Total obstétrique</b>	<b>891</b>	<b>8,8</b>	<b>402</b>	<b>2,6</b>	<b>44</b>	<b>-13,7</b>	<b>447</b>	<b>-1,8</b>	<b>166</b>	<b>-2,2</b>	<b>3</b>	<b>-1,4</b>	<b>1 953</b>	<b>3,3</b>
Séances	45	-1,6	94	1,1	23	7	67	-3,9	50	-2,7	203	7,5	482	2,5
<b>Total</b>	<b>731</b>	<b>6,1</b>	<b>381</b>	<b>2,6</b>	<b>62</b>	<b>-3,1</b>	<b>374</b>	<b>-0,8</b>	<b>238</b>	<b>1,7</b>	<b>143</b>	<b>5,9</b>	<b>1 929</b>	<b>3,1</b>

<sup>3</sup> Charges directes hors DMI et médicaments en sus.

L'augmentation du coût des séjours de médecine et d'obstétrique est principalement liée à l'augmentation du coût des activités cliniques (respectivement +7% et +9%), qui représente 45% du coût total. Il en est de même pour la chirurgie et l'activité interventionnelle, mais dans une moindre mesure. Il convient de noter la stabilité du coût médico-technique en chirurgie, alors qu'il augmente pour toutes les autres activités. Le coût moyen de la logistique médicale (LM) est en diminution dans toutes les activités, hormis pour les séances. Le coût des médicaments et DMI facturables en sus pour les séances, qui représente 42% du coût total, est en hausse de +7,5%. C'est par conséquent l'évolution du coût de ces dépenses qui explique la hausse du coût moyen des séances.

Au niveau de la structure, toutes les activités présentent une part relative des activités cliniques en augmentation, essentiellement au détriment de la logistique générale. L'obstétrique est l'activité où la structure évolue le plus, puisque la part des activités cliniques augmente de +2,6%, tandis que la part de la logistique générale diminue de -1,4%.

### 2.3 Résultats par niveau de sévérité

Evolution du coût moyen par niveau de sévérité

Niveau	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
1	3 817 003	2 189	2 244	+2,5
2	1 020 467	4 795	4 915	+2,5
3	478 026	7 571	7 720	+2,0
4	<b>140 028</b>	<b>14 087</b>	<b>14 943</b>	<b>+6,1</b>
A	953 213	1 753	1 832	+4,5
B	184 447	2 596	2 641	+1,7
C	64 574	5 295	5 349	+1,0
D	4 767	10 346	10 667	+3,1
E	25 694	2 405	2 537	+5,5
J	775 715	908	942	+3,7
T	<b>1 642 510</b>	<b>685</b>	<b>745</b>	<b>+8,8</b>
Z (hors séances)	1 217 718	1 691	1 742	+3,0
séances	4 306 573	469	481	+2,5
<b>Total</b>	<b>14 630 735</b>	<b>1 870</b>	<b>1 928</b>	<b>+3,1</b>

Les plus fortes évolutions concernent le niveau 4 (GHM de sévérité lourde) avec une hausse du coût moyen de +6,1% et les GHM de très courte durée (niveau « T »), pour lesquels le coût moyen augmente de +8,8%.



### Evolution du coût moyen par niveau et grand poste

niveau	Clinique		Médico-technique		Logistique médicale		Logistique et gestion générale		Charges directes		Spécialités pharmaceutiques et DMI en sus		Total	
	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %
1	801	6,1	556	2,2	78	-3,9	394	-0,8	281	0,6	136	1,4	2 245	2,5
2	2 089	5,5	817	2,5	145	-4,8	1 046	-0,8	597	0,7	222	1,9	4 916	2,5
3	3 508	4	1 103	2,4	222	-4,1	1 560	-0,8	1 059	1,7	269	-2,5	7 721	2
<b>4</b>	<b>7 048</b>	<b>6,6</b>	<b>2 030</b>	<b>6,9</b>	<b>452</b>	<b>3,7</b>	<b>2 429</b>	<b>-0,1</b>	<b>2 452</b>	<b>9,9</b>	<b>532</b>	<b>12,6</b>	<b>14 944</b>	<b>6,1</b>
A	744	9,6	455	6,2	42	-12,7	451	-1,2	139	-1,6	2	50,4	1 833	4,5
B	1 323	5,1	399	3,4	50	-19,2	651	-1,9	214	-2,1	5	-33,6	2 642	1,7
C	2 683	6,2	896	-2,9	120	-17,3	1 084	-2,1	550	-2,1	17	-48,4	5 350	1
D	7 001	7,8	828	-8,5	217	-13,2	1 613	-3,7	994	0,8	13	-58,5	10 667	3,1
E	991	7	695	11,5	64	12,7	277	-2	449	2,2	62	-19,8	2 538	5,5
J	181	11	344	0,3	46	2,3	214	1,4	152	7,9	6	3,8	943	3,7
<b>T</b>	<b>225</b>	<b>7,9</b>	<b>150</b>	<b>5,6</b>	<b>23</b>	<b>1,1</b>	<b>146</b>	<b>2,3</b>	<b>88</b>	<b>6,9</b>	<b>114</b>	<b>30,9</b>	<b>746</b>	<b>8,8</b>
Z	782	8,2	251	0,5	50	-8,3	395	-0,7	205	0,5	61	-5,8	1 742	3
séances	45	-1,6	94	1,1	23	7	67	-3,9	50	-2,7	203	7,5	482	2,5
<b>Total</b>	<b>731</b>	<b>6,1</b>	<b>381</b>	<b>2,6</b>	<b>62</b>	<b>-3,1</b>	<b>374</b>	<b>-0,8</b>	<b>238</b>	<b>1,7</b>	<b>143</b>	<b>5,9</b>	<b>1 929</b>	<b>3,1</b>

Pour le niveau de sévérité 4 et les GHM en T, les coûts des activités cliniques, des activités médico-techniques (MT), des charges directes et des dépenses de médicaments et DMI facturables en sus augmentent très fortement. Par ailleurs, contrairement à la tendance globale, le coût de logistique médicale augmente également, de même que le coût de LGG pour les GHM en T.

## 2.4 Résultats par CMD et sous-CMD

### Evolution du coût moyen par CMD

CMD		Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
numéro	libellé				
01	Affections du système nerveux	724 616	2 886	2 946	2,1
<b>02</b>	<b>Affections de l'oeil</b>	<b>225 255</b>	<b>1 467</b>	<b>1 557</b>	<b>6,1</b>
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	344 079	1 662	1 736	4,4
<b>04</b>	<b>Affections de l'appareil respiratoire</b>	<b>666 396</b>	<b>3 438</b>	<b>3 609</b>	<b>5,0</b>
05	Affections de l'appareil circulatoire	978 088	3 513	3 564	1,5
06	Affections du tube digestif	928 054	2 479	2 545	2,7
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	283 837	3 137	3 206	2,2
08	Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif	935 689	3 021	3 109	2,9
09	Affections de la peau, des tissus souscutanés et des seins	395 135	1 988	2 019	1,6
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	361 082	1 955	2 024	3,5
11	Affections du rein et des voies urinaires	386 713	2 248	2 331	3,7
12	Affections de l'appareil génital masculin	122 826	2 082	2 171	4,3
13	Affections de l'appareil génital féminin	240 337	2 263	2 146	-5,2
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	997 010	1 784	1 838	3,0
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	605 208	2 062	2 141	3,8

CMD		Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
numéro	libellé				
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	155 849	2 506	2 583	3,1
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	291 916	2 590	2 703	4,4
18	Maladies infectieuses et parasitaires	155 445	3 337	3 468	3,9
19	Maladies et troubles mentaux	219 123	1 911	1 952	2,2
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	144 182	1 271	1 318	3,7
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	191 080	1 696	1 769	4,3
22	Brûlures	10 544	4 368	4 776	9,3
23	<b>Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé</b>	<b>933 456</b>	<b>1 433</b>	<b>1 537</b>	<b>7,3</b>
25	Maladies dues à une infection par le VIH	13 125	5 464	5 345	-2,2
26	Traumatismes multiples graves	7 685	17 534	18 492	5,5
27	Transplantations d'organes	7 432	30 214	34 563	14,4
28	Séances	4 306 573	469	481	2,5
Total		14 630 735	1 870	1 928	3,1

Les évolutions du coût moyen sont notables pour trois CMD :

- « Affections de l'œil » (+6,1%),
- « Affections de l'appareil respiratoire » (+5,0%),
- et « Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé » (+7,3%).

Ces CMD sont des activités importantes pour le secteur (en nombre de séjours et en masse financière). Les CMD Brûlures (+9,3%) et Transplantations d'organes (+14,4%) ont également des coûts en forte hausse, mais ne représentent que peu de séjours au niveau national.

### Evolution du coût moyen par CMD et grand poste

CMD		Clinique		Médico-technique		Logistique médicale		Logistique et gestion générale		Charges directes		Spécialités pharmaceutiques et DMI en sus		Total	
numéro	libellé	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %
02	Affections de l'oeil	465	14,9	467	-0,1	65	-4,9	259	1,1	293	12,1	8	-14	1 557	6,1
04	Affections de l'appareil respiratoire	1 747	7,7	533	4,9	96	0,5	753	0	421	4,9	61	2,3	3 610	5
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	640	9	166	5,7	43	-7,6	355	0,7	164	2,5	170	30,4	1 538	7,3

Pour la CMD « Affections de l'œil », l'évolution est principalement imputable à la forte augmentation des coûts des activités cliniques et des charges directes. Pour les « affections de l'appareil respiratoire », l'augmentation du coût s'explique essentiellement par l'augmentation du coût des activités cliniques, qui représentent quasiment 50% du coût du séjour. C'est le même constat pour la CMD « Facteurs influant sur l'état de santé », dont le coût des activités cliniques représente plus de 40% du coût du séjour.

### Evolution du coût moyen par sous-CMD

Sous-CMD		Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
numéro	libellé				
<b>02C</b>	Affections de l'œil - Groupes chirurgicaux	<b>183 581</b>	<b>1 523</b>	<b>1 617</b>	<b>6,2</b>
02M	Affections de l'œil - Groupes médicaux	41 674	1 217	1 291	6,0
04C	Affections de l'appareil respiratoire - Groupes chirurgicaux	20 303	10 927	11 247	2,9
04K	Affections de l'appareil respiratoire - Groupes avec acte classant non opératoires	16 253	910	833	-8,4
<b>04M</b>	<b>Affections de l'appareil respiratoire - Groupes "médicaux"</b>	<b>629 840</b>	<b>3 262</b>	<b>3 435</b>	<b>5,3</b>
23C	Facteurs influants sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé - Groupes chirurgicaux	8 686	3 086	3 143	1,9
23K	Facteurs influants sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé - Groupes avec acte classant non opératoires	109 816	600	662	10,3
<b>23M</b>	<b>Facteurs influants sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé - Groupes médicaux</b>	<b>731 441</b>	<b>1 005</b>	<b>1 107</b>	<b>10,1</b>
23Z	Facteurs influants sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé - Groupes indifférenciés	83 513	6 104	6 289	3,0

L'analyse par racine de GHM (5 premiers caractères du GHM) montre que pour la plupart des racines de ces sous-CMD, le coût moyen augmente. Les racines contribuant le plus à l'augmentation du coût sont présentées dans le tableau suivant.

### Evolution du coût moyen par racine

Agrégat	numéro	Libellé	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)	Part de contribution dans la sous-CMD
racine	02C02	Interventions sur la rétine	16 040	2 678	2 862	6,9	17%
	02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	113 434	1 411	1 501	6,3	58,9%
sous-CMD	02C	Affections de l'œil - Groupes chirurgicaux	183 581	1 523	1 617	6,2	
<b>CMD</b>	<b>02</b>	<b>Affections de l'oeil</b>	<b>225 255</b>	<b>1 467</b>	<b>1 557</b>	<b>6,1</b>	
racine	04M05	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans	102 930	3 675	3 771	2,6	9,1%
	04M08	Bronchopneumopathies chroniques	32 645	3 055	3 349	9,6	8,8%
	04M13	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire	76 754	7 000	7 535	7,6	37,8%
	04M20	Bronchopneumopathies chroniques surinfectées	31 816	3 444	3 775	9,6	9,7%
sous-CMD	04M	Affections de l'appareil respiratoire - Groupes "médicaux"	629 840	3 262	3 435	5,3	
<b>CMD</b>	<b>04</b>	<b>Affections de l'appareil respiratoire</b>	<b>666 396</b>	<b>3 438</b>	<b>3 609</b>	<b>5,0</b>	
racine	23M06	Autres facteurs influant sur l'état de santé	232 750	827	1 031	24,7	63,5%
	23M09	Chimiothérapie pour affections non tumorales	25 995	2 282	2 652	16,2	12,9%
	23M14	Traitements prophylactiques	28 070	978	1 328	35,7	13,1%
	23M20	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	228 016	1 367	1 401	2,5	10,4%
sous-CMD	23M	Facteurs influants sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé - Groupes médicaux	731 441	1 005	1 107	10,1	
<b>CMD</b>	<b>23</b>	<b>Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé</b>	<b>933 456</b>	<b>1 433</b>	<b>1 537</b>	<b>7,3</b>	

## ***2.5 Résultats des GHM prédominants***

Les évolutions de coûts des GHM prédominants (c'est-à-dire ceux qui ont les plus fortes masse-coûts) sont détaillées en annexe.

A noter que le coût des GHM d'accouchements par voie basse et nouveau-nés de 2500g et plus sans complication significative (14Z02A et 15Z05A) augmente d'environ 6% entre 2006 et 2007. Le coût des GHM de chimiothérapie (28Z07Z, 28Z17Z, 17M06T) augmente selon un taux qui varie entre +4% et 8%, tandis que le coût du GHM d'hémodialyse en séances (28Z04Z) baisse de -3,6%. Le coût du GHM des endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde (05K061) diminue fortement (-7%).

A noter par ailleurs l'augmentation du coût du GHM de soins palliatifs (23Z02Z), de +3,2%, ainsi que l'augmentation modérée du coût du GHM d'Interventions sur le cristallin (02C051), +1,2% et la stabilité du coût du GHM d'Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales (06C121), +0,8%.

## Partie 3 : Résultats détaillés – secteur ex-OQN

### 3.1 Résultats par grands postes de dépenses

**Comparaison globale par grands postes de dépenses**

Poste de dépenses	Coût 2007 en €	Evolution des coûts entre 2006 et 2007 en %	Structure en 2007 en %	Différence de structure entre 2006 et 2007 en nombre de points
Clinique	223	+7,2	13,7	0,5
Médico-technique	125	+3,2	13,2	0,3
Logistique médicale	34	+31,7	2,9	0,6
Logistique et gestion générale	215	+0,6	19,2	-0,2
Charges directes <sup>4</sup>	565	-3,7	43,4	-1,9
Spécialités pharmaceutiques et DMI en sus	75	+33,2	7,6	0,7
<b>Coût total</b>	<b>1 236</b>	<b>2,1</b>	<b>100,0</b>	

Les charges directes concentrent les plus grosses dépenses, ce qui s'explique par la présence des honoraires. Elles représentent 43% du coût total.

Les plus fortes évolutions entre 2006 et 2007 sont observées sur la logistique médicale (+31,7%) et les médicaments et DMI en sus (+33,2%). Seules les charges directes ont eu des coûts en diminution entre 2006 et 2007, ce qui est notamment lié à la baisse de -2,8% du montant moyen des honoraires.

### 3.2 Résultats par activité

**Evolution du coût moyen par activité**

Grandes activités	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
<b>chirurgie ambulatoire ou de courte durée</b>	<b>1 187 510</b>	<b>711</b>	<b>760</b>	<b>+6,8</b>
chirurgie avec sévérité légère	1 727 311	2 434	2 497	+2,6
chirurgie avec sévérité lourde	56 242	7 593	7 821	+3,0
Total chirurgie	2 971 063	1 843	1 904	+3,3
<b>interventionnelle ambulatoire ou de courte durée</b>	<b>1 077 383</b>	<b>565</b>	<b>592</b>	<b>+4,6</b>
interventionnelle avec sévérité légère	622 390	1 421	1 353	-4,8

<sup>4</sup> Charges directes hors DMI et médicaments en sus.



<b>Grandes activités</b>	<b>Nombre de séjours national 2007</b>	<b>Coût moyen 2006 (€)</b>	<b>Coût moyen 2007 (€)</b>	<b>Evolution du coût moyen (%)</b>
<b>interventionnelle avec sévérité lourde</b>	<b>6 507</b>	<b>5 676</b>	<b>5 430</b>	<b>-4,3</b>
Total interventionnelle	1 706 280	897	888	-1,0
médecine courte durée	179 471	576	578	0,4
médecine avec sévérité légère	635 216	1 490	1 456	-2,3
<b>médecine avec sévérité lourde</b>	<b>53 351</b>	<b>4 931</b>	<b>4 740</b>	<b>-3,9</b>
Total médecine	868 038	1 513	1 476	-2,4
<b>Obstétrique, néonatalogie de courte durée</b>	<b>47 650</b>	<b>310</b>	<b>326</b>	<b>4,9</b>
<b>Obstétrique, néonatalogie avec sévérité légère</b>	<b>529 470</b>	<b>1 307</b>	<b>1 381</b>	<b>5,7</b>
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité lourde	27 176	1 991	2 005	0,7
Total obstétrique	604 296	1 259	1 326	5,3
séances	2 227 648	477	493	3,4
Total	8 377 325	1 211	1 236	2,1

Les coûts des activités de courte durée ont fortement augmenté entre 2006 et 2007 sauf pour la médecine de courte durée, dont les coûts sont restés stables. Il convient de noter que la prise en charge en ambulatoire (activités de chirurgie ou activités interventionnelle) représente une part importante de l'activité de ce secteur.

L'interventionnelle avec sévérité lourde ou légère coûte beaucoup moins cher en 2007 qu'en 2006, de même que la médecine avec sévérité lourde. L'obstétrique a des coûts beaucoup plus élevés en 2007 qu'en 2006, sauf pour les sévérités lourdes dont les coûts sont plutôt stables.

Grandes activités	Clinique		Médico-technique		Logistique médicale		Logistique et gestion générale		Charges directes		Spécialités pharmaceutiques et DMI en sus		Total	
	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %
chirurgie ambulatoire ou de courte durée	64	23,0	107	5,6	31	36,5	151	4,3	406	4,2	0	-31,3	760	6,8
chirurgie avec sévérité légère	490	7,9	250	4,4	79	34,3	385	1,1	1 246	-2,1	48	72,2	2 498	2,6
chirurgie avec sévérité lourde	2 229	9,9	482	12,1	177	33,3	1 360	-0,1	3 461	-3,7	112	132,4	7 822	3,0
Total chirurgie	353	9,1	197	5,0	62	34,7	310	1,6	952	-1,2	30	73,9	1 904	3,3
interventionnelle ambulatoire ou de courte durée	62	17,0	80	8,4	20	30,4	125	5,1	305	0,2	0	-44,4	592	4,6
interventionnelle avec sévérité légère	157	2,8	124	4,3	28	13,7	177	-0,7	822	-9,6	45	23,2	1 354	-4,8
interventionnelle avec sévérité lourde	1 086	-8,3	291	23,5	70	1,3	737	1,8	3 021	-8,4	225	37,6	5 430	-4,3
Total interventionnelle	100	7,3	97	6,6	23	22,0	147	2,4	504	-6,1	18	22,5	888	-1,0
médecine courte durée	104	21,1	52	19,5	14	42,9	115	8,5	253	-6,2	41	-33,4	579	0,4
médecine avec sévérité légère	443	4,2	60	8,3	21	9,1	355	-1,0	562	-9,3	16	19,9	1 456	-2,3
médecine avec sévérité lourde	1 774	-1,3	69	7,7	58	26,2	1 159	-4,0	1 606	-8,8	74	31,9	4 741	-3,9
Total médecine	454	3,5	59	10,1	22	15,2	354	-1,0	562	-9,0	25	-4,4	1 477	-2,4
Obstétrique, néonatalogie de courte durée	63	10,3	33	0,5	5	27,1	85	5,6	141	2,9	0	-100,0	326	4,9
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité légère	385	13,6	220	4,6	17	34,4	332	7,6	428	-2,1	0	-58,5	1 382	5,7
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité lourde	626	3,8	259	1,0	29	61,8	460	7,4	631	-8,0	0	65,9	2 006	0,7
Total obstétrique	370	12,7	207	4,3	17	36,1	318	7,6	414	-2,4	0	-57,7	1 327	5,3
Séances	13	-28,6	54	-11,3	14	37,5	57	-14,1	136	-11,1	219	30,6	494	3,4
Total	223	7,2	125	3,2	34	31,7	215	0,6	565	-3,7	75	33,2	1 236	2,1

Les charges directes (qui représentent 43% du coût total) augmentent pour toutes les activités de courte durée (sauf pour la médecine) tandis qu'elles diminuent sur les activités avec sévérité (lourde ou légère). La logistique médicale est le poste qui a subi les plus fortes évolutions de coût entre 2006 et 2007 avec en moyenne +32% de hausse mais elle pèse très peu dans le total (3%). Les coûts des activités cliniques, qui représentent 14% du coût total ont beaucoup augmenté sur les activités de courte durée (hausse de 10% à 23%) sauf sur les séances.

Grandes activités	Part du poste dans le coût total en 2007 (en %)					
	clinique	Médico-technique (MT)	Logistique médicale (LM)	Logistique et gestion générale (LGG)	charges directes	spécialités pharmaceutiques et DMI en sus
chirurgie ambulatoire ou de courte durée	9,6	14,0	4,1	21,0	51,2	0,1
chirurgie avec sévérité légère	19,7	11,4	3,5	16,6	47,9	0,9
chirurgie avec sévérité lourde	28,6	6,2	2,2	18,4	43,1	1,4
Total chirurgie	15,8	12,3	3,7	18,4	49,1	0,6
interventionnelle ambulatoire ou de courte durée	11,0	13,5	3,4	21,8	50,2	0,0
interventionnelle avec sévérité légère	11,7	11,8	2,8	17,4	55,1	1,0
interventionnelle avec sévérité lourde	17,5	7,9	1,8	13,5	55,3	4,0
Total interventionnelle	11,3	12,9	3,2	20,2	52,0	0,4
médecine courte durée	18,8	9,2	2,5	21,2	43,5	4,8
médecine avec sévérité légère	28,4	5,1	1,6	24,6	39,4	0,9
médecine avec sévérité lourde	37,1	1,5	1,2	24,7	34,0	1,5
Total médecine	27,0	5,7	1,8	23,9	39,9	1,7
Obstétrique, néonatalogie de courte durée	22,0	7,1	1,2	29,8	39,8	0,0
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité légère	35,4	10,3	1,0	29,9	23,4	0,0
Obstétrique, néonatalogie avec sévérité lourde	33,4	9,6	1,4	25,8	29,8	0,0
Total obstétrique	34,3	10,0	1,1	29,7	25,0	0,0
séances	1,9	18,3	2,5	14,7	35,6	26,9

Au niveau de la structure, quelques constatations ressortent : les postes de logistique médicale (LM) et médico-technique (MT) représentent une part faible du coût total, alors que les postes de charges directes, de clinique, de logistique et gestion générale (LGG) représentent une part très importante. Plus précisément par activité, pour la chirurgie et l'interventionnelle, le poste de charges directes représente la moitié du coût total, pour la médecine et l'obstétrique, les 3 postes coûteux (charges directes, clinique et LGG) représentent chacun environ un tiers du coût total.

### 3.3 Résultats par niveau de sévérité

Evolution du coût moyen par niveau

Niveau	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
<b>1</b>	<b>2 142 934</b>	<b>1 944</b>	<b>1 972</b>	<b>+1,4</b>
<b>2</b>	<b>328 190</b>	<b>4 446</b>	<b>4 470</b>	<b>+0,6</b>
<b>3</b>	81 024	6 003	6 098	+1,6
<b>4</b>	11 449	10 144	10 491	+3,4
<b>A</b>	407 255	1 432	1 512	+5,6
<b>B</b>	67 354	1 325	1 391	+5,0
<b>C</b>	13 569	2 848	2 816	-1,1
<b>D</b>	241	2 509	2 523	+0,5
<b>E</b>	1 300	684	852	+24,7
<b>J</b>	<b>2 254 542</b>	<b>632</b>	<b>670</b>	<b>+6,0</b>
<b>T</b>	237 472	619	626	+1,0
<b>Z</b>	604 347	941	891	-5,3
<b>séances</b>	<b>2 227 648</b>	<b>477</b>	<b>493</b>	<b>+3,4</b>
<b>Total</b>	8 377 325	1 211	1 236	+2,1

Les coûts moyens des séjours de niveau de sévérité 1 ont augmenté légèrement entre 2006 et 2007 (+1,4%) alors que ceux des séjours ambulatoires (GHM en J) ont fortement augmenté (+6,0%). Il convient de noter que le coût moyen des séjours correspondant à des GHM en Z (i.e. GHM pour lesquels, il n'y a pas de distinction selon le niveau de séjour) a fortement diminué (-5,3%).

### Evolution du coût moyen par niveau et grand poste

niveau	Clinique		Médico-technique		Logistique médicale		Logistique et gestion générale		Charges directes		Spécialités pharmaceutiques et DMI en sus		Total	
	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %	Coût 2007 en €	Evolution entre 2006 et 2007 en %
1	374	6,5	192	5,5	58	33,0	309	1,6	999	-3,6	39	49,4	1 972	1,4
2	1 108	6,3	279	8,0	96	24,8	783	-2,4	2 101	-4,7	104	69,2	4 471	0,6
3	1 799	6,9	317	13,7	116	24,1	1 150	-0,5	2 612	-4,8	104	119,5	6 098	1,6
4	3 314	9,5	483	17,2	205	31,6	1 811	-4,2	4 600	0,1	80	24,6	10 492	3,4
A	396	13,6	261	4,7	19	34,3	348	7,7	489	-1,7	0	-44,6	1 513	5,6
B	537	13,2	127	-3,0	16	35,5	412	7,4	301	-7,7	0	-100,0	1 392	5,0
C	916	2,0	383	-3,8	40	63,3	610	8,7	867	-10,3	0	79,8	2 816	-1,1
D	1 534	10,4	15	164,5	17	-19,6	513	6,2	444	-27,3	0	.	2 523	0,5
E	226	35,5	26	81,6	8	46,8	117	-5,9	466	25,7	10	280,8	853	24,7
<b>J</b>	<b>63</b>	<b>20,5</b>	<b>93</b>	<b>6,7</b>	<b>26</b>	<b>34,1</b>	<b>138</b>	<b>4,7</b>	<b>350</b>	<b>2,6</b>	<b>0</b>	<b>-49,9</b>	<b>670</b>	<b>6,0</b>
T	97	17,3	59	14,5	15	41,0	114	7,3	310	-3,8	32	-32,1	626	1,0
Z	188	3,0	80	-6,4	22	15,7	201	-0,4	394	-11,6	8	-5,0	892	-5,3
séances	13	-28,6	54	-11,3	14	37,5	57	-14,1	136	-11,1	219	30,6	494	3,4
<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>7,2</b>	<b>125</b>	<b>3,2</b>	<b>34</b>	<b>31,7</b>	<b>215</b>	<b>0,6</b>	<b>565</b>	<b>-3,7</b>	<b>75</b>	<b>33,2</b>	<b>1 236</b>	<b>2,1</b>

La forte augmentation du coût des séjours ambulatoires (GHM en J) est imputable à la très forte augmentation des coûts « cliniques » (+20,5%) et de « logistique médicale » (+34,1%). Il convient de noter également la croissance très sensible des coûts « médico-technique » (+6,7%) et de « logistique et gestion générale » (+4,7%) ; toutefois, ces deux postes représentent un poids modeste dans le coût total. Enfin, l'évolution du coût moyen des charges directes (+2,7%), qui représente 51% du coût, est moins importante.

niveau	Part du poste dans le coût total en 2007 (en %)					
	clinique	MT	LM	LGG	charges directes	spécialités pharmaceutiques et DMI en sus
<b>1</b>	20,2	10,4	3,1	17,6	47,8	1,0
<b>2</b>	27,1	6,0	2,1	19,9	43,3	1,6
<b>3</b>	30,7	4,7	1,8	20,5	40,8	1,5
<b>4</b>	31,7	4,3	1,8	18,4	43,0	0,8
<b>A</b>	34,9	11,4	1,0	29,2	23,5	0,0
<b>B</b>	45,2	4,8	1,0	33,6	15,4	0,0
<b>C</b>	36,9	11,1	1,3	22,5	28,1	0,0
<b>D</b>	60,8	0,6	0,7	20,3	17,6	0,0
<b>E</b>	26,6	3,1	0,9	13,9	54,4	1,1
<b>J</b>	10,3	13,7	3,7	21,5	50,7	0,0
<b>T</b>	18,9	9,2	2,4	22,6	43,3	3,7
<b>Z</b>	16,5	11,0	2,7	22,5	46,9	0,4
<b>séances</b>	1,9	18,3	2,5	14,7	35,6	26,9

La part du coût du poste de « charges directes » est la plus importante dans le coût total (entre 40% et 54% du coût total) sur tous les niveaux de sévérité sauf les activités d'obstétrique (GHM en A, B, C, D). En effet pour ces derniers, c'est le poste clinique qui représente la plus grosse part de coût avec 35% pour les GHM en A et jusqu'à 61% pour les GHM en D. Les spécialités pharmaceutiques et DMI en sus ne sont pas importants sauf pour les séances où ils représentent environ un tiers du coût total, tout comme les charges directes.

### 3.4 Résultats par CMD et sous-CMD

#### Evolution du coût moyen par CMD

CMD		Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
numero	libellé				
01	Affections du système nerveux	160 420	1 158	1 219	+5,3
02	Affections de l'oeil	557 545	1 018	1 068	+4,9
03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	566 521	705	737	+4,6
04	Affections de l'appareil respiratoire	101 312	2 596	2 565	-1,2
<b>05</b>	<b>Affections de l'appareil circulatoire</b>	<b>532 505</b>	<b>2 854</b>	<b>2 829</b>	<b>-0,9</b>
<b>06</b>	<b>Affections du tube digestif</b>	<b>1 417 841</b>	<b>1 045</b>	<b>1 057</b>	<b>+1,2</b>
07	Affections du système hépatobiliaire et du pancréas	106 591	2 109	2 150	+1,9
<b>08</b>	<b>Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif</b>	<b>809 671</b>	<b>2 342</b>	<b>2 403</b>	<b>+2,6</b>
09	Affections de la peau, des tissus souscutanés et des seins	294 478	943	983	+4,2
10	Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	57 282	2 334	2 322	-0,5
11	Affections du rein et des voies urinaires	221 938	1 415	1 429	+1,0
12	Affections de l'appareil génital masculin	190 371	1 483	1 529	+3,1
13	Affections de l'appareil génital féminin	238 561	1 375	1 425	+3,6
14	Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	367 132	1 587	1 676	+5,6
15	Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	237 164	753	785	+4,3
16	Affections du sang et des organes hématopoïétiques	31 402	1 512	1 536	+1,6
17	Affections myéloprolifératives et tumeurs de siège imprécis ou diffus	52 062	1 262	1 279	+1,3
18	Maladies infectieuses et parasitaires	7 735	2 993	2 948	-1,5
20	Troubles mentaux organiques liés à l'absorption de drogues ou induits par celles-ci	4 366	1 449	1 440	-0,6
21	Traumatismes, allergies et empoisonnements	32 307	1 899	1 894	-0,3
22	Brûlures	383	469	482	+2,9
23	Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé	162 090	1 486	1 403	-5,6
<b>28</b>	<b>Séances</b>	<b>2 227 648</b>	<b>477</b>	<b>493</b>	<b>+3,4</b>
Total		8 377 325	1 211	1 236	+2,1

Les évolutions de coût moyen les plus sensibles sont observées pour un certain nombre de CMD : « 14 : Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum » (+5,6%), « 01 : Affections du système nerveux » (+5,3%), « 02 : Affections de l'œil » (+4,9%), « 03 : Affections des oreilles, du nez, de la

gorge, de la bouche et des dents » (+4,6%), « 15 : Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale » (+4,3%) et « 09 : Affections de la peau, des tissus souscutanés et des seins » (+4,2%)

Pour les 4 CMD les plus importantes en terme de coût global (en gras), les coûts sont plutôt stables sur « les affections de l'appareil circulatoire et du tube digestif » (CMD 05 et 06) alors qu'ils ont augmenté de manière sensible sur « les affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif » (CMD 08) et « les séances » (CMD 28).

Il faut souligner l'augmentation forte des coûts moyens des CMD 14 et 15 (respectivement les « grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum » et les « nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale »).

Dans le tableau ci-dessus un focus spécifique est présenté pour les sous-CMD des CMD repérées dans le tableau précédent :

#### Evolution du coût moyen par sous-CMD

Sous-CMD		Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)
numéro	libellé				
05C	Affections de l'appareil circulatoire - Groupes chirurgicaux	179 255	3 602	3 678	+2,1
05K	Affections de l'appareil circulatoire - Groupes avec acte classant non opératoire	218 980	2 929	2 818	-3,8
05M	Affections de l'appareil circulatoire - Groupes "médicaux"	134 270	1 733	1 712	-1,2
06C	Affections du tube digestif - Groupes chirurgicaux	259 412	2 614	2 704	+3,4
06K	Affections du tube digestif - Groupes avec acte classant non opératoire	974 273	594	591	-0,6
06M	Affections du tube digestif - Groupes "médicaux"	184 156	1 217	1 208	-0,7
08C	Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif - Groupes chirurgicaux	717 221	2 521	2 600	+3,1
08K	Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif - Groupes avec acte classant non opératoire	18 983	563	507	-10,1
08M	Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif - Groupes "médicaux"	73 467	1 058	972	-8,1
14C	Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum - Groupes chirurgicaux	76 479	2 260	2 316	+2,5
14M	Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum - Groupes Médicaux	19 947	545	598	+9,8
14Z	Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum - Groupes Indifférenciés	270 706	1 473	1 574	+6,8
15Z	Nouveaux nés, prématurés, et affections de la période périnatale - Groupes indifférenciés	237 164	753	785	+4,3
Total		8 377 325	1 211	1 236	+2,1

De façon générale, les coûts de l'activité de chirurgie ont augmenté alors que ceux de la médecine et de l'interventionnelle ont diminué (sauf pour les accouchements et les nouveaux-nés).



Le tableau ci-dessous reprend les plus fortes évolutions par CMD (supérieures à 4%). Pour chacune de ces CMD sont affichées les sous-CMD puis les racines contribuant le plus fortement à la croissance de la CMD.

### Evolution du coût moyen par racine

Agrégat	numéro	Libellé	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)	Part de contribution dans la sous-CMD
racine	01C06	Interventions sur le système vasculaire précérébral	9 129	4 044	4 303	6,4	33,7%
	01C13	Libérations du canal carpien et d'autres nerfs superficiels	105 477	608	657	8,1	73,7%
sous-CMD	01C	Affections du système nerveux - Groupes chirurgicaux	131 957	1 077	1 130	4,9	
racine	01M08	Maladies dégénératives du système nerveux, âge inférieur à 80 ans	1 470	2 307	2 891	25,3	28,6%
	01M11	Affections des nerfs crâniens et rachidiens	5 535	1 279	1 588	24,2	57,0%
	01M21	Douleurs chroniques rebelles	4 295	1 158	1 274	10,0	16,6%
	01M30	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	2 273	3 302	3 565	8,0	19,9%
sous-CMD	01M	Affections du système nerveux - Groupes "médicaux"	26 724	1 563	1 675	7,2	
<b>CMD</b>	01	Affections du système nerveux	160 420	1 158	1 219	5,3	
racine	02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	458 465	1 057	1 101	4,2	74,9%
	02C08	Autres interventions extraoculaires, âge supérieur à 17 ans	42 339	642	755	17,6	17,8%
sous-CMD	02C	Affections de l'œil - Groupes chirurgicaux	551 586	1 025	1 075	4,8	
racine	02M08	Autres affections oculaires, âge supérieur à 17 ans	5 959	311	398	28,0	100,0%
sous-CMD	02M	Affections de l'œil - Groupes "médicaux"	5 959	311	398	28,0	
<b>CMD</b>	02	Affections de l'oeil	557 545	1 018	1 068	4,9	
racine	03C07	Interventions sur les sinus et l'apophyse mastoïde, âge supérieur à 17 ans	26 974	1 138	1 238	8,8	20,7%
	03C19	Ostéotomies de la face	4 002	2 542	3 784	48,9	38,2%
sous-CMD	03C	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents - Groupes chirurgicaux	282 838	751	798	6,1	
<b>CMD</b>	03	Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents	566 521	705	737	4,6	
racine	08C22	Interventions pour reprise de prothèses articulaires	13 194	7 393	7 884	6,7	11,4%
	08C24	Prothèses de genou	44 895	7 240	7 462	3,1	17,6%
	08C37	Interventions sur le pied, âge supérieur à 17 ans	57 711	1 692	1 819	7,5	12,9%
	08C40	Arthroscopies d'autres localisations	33 203	1 974	2 171	10	11,6%

Agrégat	numéro	Libellé	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)	Part de contribution dans la sous-CMD
sous-CMD	08C	Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif - Groupes chirurgicaux	717 221	2 521	2 600	3,1	
<b>CMD</b>	<b>08</b>	<b>Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif</b>	<b>809 671</b>	<b>2 342</b>	<b>2 403</b>	<b>2,6</b>	
racine	09C03	Greffes de peau et/ou parages de plaie à l'exception des ulcères cutanés et cellulites	77 459	875	962	9,9	69,3%
	09C10	Autres interventions sur la peau, les tissus souscutanés ou les seins	78 401	591	636	7,7	36,3%
sous-CMD	09C	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins - Groupes chirurgicaux	245 030	1 021	1 060	3,9	
racine	09K02	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins sans acte opératoire de la CMD 09, avec anesthésie	22 494	400	464	16,1	100,0%
sous-CMD	09K	Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins - Groupes avec acte classant non opératoire	22 494	400	464	16,1	
<b>CMD</b>	<b>09</b>	<b>Affections de la peau, des tissus souscutanés et des seins</b>	<b>294 478</b>	<b>943</b>	<b>983</b>	<b>4,2</b>	
racine	14Z02	Accouchements par voie basse	187 948	1 899	2 025	6,6	86,2%
sous-CMD	14Z	Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum - Groupes Indifférenciés	270 706	1 473	1 574	6,8	
<b>CMD</b>	<b>14</b>	<b>Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum</b>	<b>367 132</b>	<b>1 587</b>	<b>1 676</b>	<b>5,6</b>	
racine	15Z05	Nouveau-nés de 2500 g et plus	223 919	701	735	4,9	101,0%
sous-CMD	15Z	Nouveaux nés, parmatérés, et afections de la période périnatale - Groupes indifférenciés	237 164	753	785	4,3	
<b>CMD</b>	<b>15</b>	<b>Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale</b>	<b>237 164</b>	<b>753</b>	<b>785</b>	<b>4,3</b>	
racine	23M06	Autres facteurs influant sur l'état de santé M06	14 079	1 074	903	-15,8	60,9%
	23M20	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	34 435	1 471	1 437	-2,3	29,6%
sous-CMD	23M	Facteurs influants sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé - Groupes médicaux	81 932	1 056	1 009	-4,5	
racine	23Z02	Soins Palliatifs, avec ou sans acte	20 549	5 891	5 376	-8,7	100,0%
sous-CMD	23Z	Facteurs influants sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé - Groupes indifférenciés	20 549	5 891	5 376	-8,7	
<b>CMD</b>	<b>23</b>	<b>Facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé</b>	<b>162 090</b>	<b>1 486</b>	<b>1 403</b>	<b>-5,6</b>	

Agrégat	numéro	Libellé	Nombre de séjours national 2007	Coût moyen 2006 (€)	Coût moyen 2007 (€)	Evolution du coût moyen (%)	Part de contribution dans la sous-CMD
racine	28Z07	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	707467	756	917	21,2	310,5%
sous-CMD	28Z	Séances	2 227 648	477	493	3,4	
<b>CMD</b>	<b>28</b>	<b>Séances</b>	<b>2 227 648</b>	<b>477</b>	<b>493</b>	<b>3,4</b>	
		Total	8 377 325	1 211	1 236	2,1	

Les CMD les plus importantes en terme de coût global sont indiquées en gras.

De façon générale il y a très peu de racines qui contribuent fortement à la forte évolution observée dans une CMD.

### ***3.5 Résultats des GHM prédominants***

Les évolutions de coûts des GHM prédominants (c'est-à-dire ceux qui ont les plus fortes masse-coûts) sont détaillées en annexe.

A noter que le coût des GHM d'accouchements par voie basse et nouveau-nés de 2500g et plus sans complication significative (14Z02A et 15Z05A) augmente d'environ +7% entre 2006 et 2007.

Le coût des GHM de chimiothérapie (28Z07Z) augmente de +21%.

S'agissant de l'activité ambulatoire, le coût des interventions sur le cristallin évolue de +3,8%, celui du canal carpien de +8,5% et le coût des affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires augmente de +2,7%

S'agissant du niveau 1, le coût des prothèses de genou augmente de +3,0% tandis que le coût du GHM des endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde (05K061) diminue fortement (-4,1%).

## Annexes

### Annexe 1 : Liste des établissements participant à l'ENCC en 2007

Statut	FINESS	Raison Sociale	Ville
ex-DG	030780118	Centre Hospitalier de Vichy	VICHY
ex-DG	130783236	Hôpital de La Conception AP-HM	MARSEILLE
ex-DG	130783293	Hôpital La Timone Adultes AP-HM	MARSEILLE
ex-DG	130804297	Hôpital La Timon Enfants AP-HM	MARSEILLE
ex-DG	350000139	Clinique Mutualiste La Sagesse	RENNES
ex-DG	560000044	Centre Hospitalier de Ploermel	PLOERMEL
ex-DG	750100042	Hôpital LARIBOISIÈRE AP-HP	PARIS
ex-DG	970421038	Centre Hospitalier Gabriel Martin	REUNION
ex-DG	60785011	Centre Hospitalier Universitaire de Nice	NICE
ex-DG	120780085	Centre Hospitalier de Decazeville	DECAZEVILLE
ex-DG	130785652	HOPITAL Saint Joseph	MARSEILLE
ex-DG	170780159	Centre Hospitalier de La Rochelle	LA ROCHELLE
ex-DG	290020700	Centre Hospitalier intercommunal de Cornouaille	QUIMPER
ex-DG	300780038	Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes	NIMES
ex-DG	300780053	Centre Hospitalier Bagnols sur Ceze	BAGNOLS SUR CEZE
ex-DG	310780671	Centre Hospitalier Saint Gaudens	SAINT GAUDENS
ex-DG	310782347	Institut Claudius Regaud	TOULOUSE
ex-DG	330000662	Institut BERGONIE	BORDEAUX
ex-DG	340780477	Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier	MONTPELLIER
ex-DG	340780642	Clinique Beau Soleil	MONTPELLIER
ex-DG	380780049	Centre Hospitalier Pierre Oudot	BOURGOIN JALLIEU
ex-DG	380780080	Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble	GRENOBLE
ex-DG	380780130	Clinique Mutualiste des Eaux Claires	GRENOBLE
ex-DG	420780033	Centre Hospitalier de Roanne	ROANNE
ex-DG	440000289	Centre Hospitalier Universitaire de Nantes	NANTES
ex-DG	440001113	CLCC RENE GAUDUCHEAU	SAINT HERBLAIN
ex-DG	510000029	Centre Hospitalier Universitaire de Reims	REIMS
ex-DG	540000866	Centre Hospitalier du Bassin de Longwy	MONT SAINT MARTIN
ex-DG	540002078	Centre Hospitalier Universitaire de Nancy	NANCY
ex-DG	540003019	CLCC Alexis Vautrin - Vandoeuvre	VANDOEUVRE LES NANCY
ex-DG	560002933	Clinique Mutualiste de Lorient	LORIENT
ex-DG	590780193	Centre Hospitalier Universitaire de Lille	LILLE
ex-DG	590785374	Clinique Teissier	VALENCIENNES
ex-DG	600100713	Centre Hospitalier de Beauvais	BEAUVAIS
ex-DG	620003350	Polyclinique Riaumont de Lievin	LIEVIN
ex-DG	620003376	Polyclinique d'Henin-Beaumont	HENIN BEAUMONT
ex-DG	620025346	Polyclinique de la clarence	DIVION
ex-DG	670780337	Centre Hospitalier de Haguenau	HAGUENAU
ex-DG	670780543	Centre Hospitalier de Wissembourg	WISSEMBOURG
ex-DG	680000973	Hôpital Civil de Colmar	COLMAR
ex-DG	690782222	Centre Hospitalier de Villefranche sur Saone	VILLEFRANCHE SUR SAONE
ex-DG	690805361	Centre Hospitalier ST Joseph - ST Luc	LYON

ex-DG	710780263	Centre Hospitalier de Macon	MACON
ex-DG	750100075	Hôpital ST LOUIS AP-HP	PARIS
ex-DG	750100166	Hôpital COCHIN AP-HP	PARIS
ex-DG	750100208	Hôpital NECKER AP-HP	PARIS
ex-DG	750150104	Institut Mutualiste MONTSOURIS	PARIS
ex-DG	750160012	Institut CURIE	PARIS
ex-DG	750803454	Hôpital Robert DEBRE AP-HP	PARIS
ex-DG	760024042	CHI Elbeuf Louviers	ELBEUF
ex-DG	760780023	Centre Hospitalier de Dieppe	DIEPPE
ex-DG	780000436	Centre Hospitalier des Courses	MAISONS LAFITTE
ex-DG	790000012	Centre Hospitalier de Niort	NIORT
ex-DG	820004950	Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac	MOISSAC
ex-DG	840006597	Centre Hospitalier d'Avignon	AVIGNON
ex-DG	860780980	Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers	POITIERS
ex-DG	870000015	Centre Hospitalier Universitaire de Limoges	LIMOGES
ex-DG	880780077	Centre Hospitalier de Saint-Die	ST DIE DES VOSGES
ex-DG	920000460	Centre Rene Huguenin	ST CLOUD
ex-DG	920000684	Centre Chirurgical Marie Lannelongue	LE PLESSIS ROBINSON
ex-DG	920100039	Hôpital BEAUJON AP-HP	CLICHY
ex-DG	920110038	Centre Hospitalier de Neuilly Courbevoie	NEUILLY SUR SEINE
ex-DG	940000664	Institut Gustave Roussy	VILLEJUIF
ex-DG	940100027	Centre Hospitalier Henri Mondor AP-HP	CRETEIL
ex-DG	940100068	Hôpital Paul BROUSSE AP-HP	VILLEJUIF
ex-DG	950110049	Centre Hospitalier de Gonesse	GONESSE
ex-DG	950110080	Centre Hospitalier de Pontoise	PONTOISE
ex-OQN	130781479	Clinique de la Casamance	AUBAGNE
ex-OQN	300002508	Centre chir ambu de hauts avignon	AVIGNON
ex-OQN	330780479	Polyclinique de Bordeaux Nord Aquitaine	BORDEAUX
ex-OQN	630780211	Pôle Sante Republique - Clermont	CLERMONT FERRAND
ex-OQN	640780748	Polyclinique Côte Basque Sud	SAINT JEAN DE LUZ
ex-OQN	740780424	Clinique Générale	ANNECY
ex-OQN	870000429	Clinique François Chénieux	LIMOGES
ex-OQN	900000035	Clinique La Miotte	BELFORT
ex-OQN	310781000	Clinique des Cedres	CORNEBARRIEU
ex-OQN	60780590	Clinique Villa Madeleine	GRASSE
ex-OQN	170780555	Clinique du Parc	LA ROCHELLE
ex-OQN	170780613	Clinique du Mail	LA ROCHELLE
ex-OQN	190000224	Centre Medico-Chirurgical les Cedres	BRIVE LA GAILLARDE
ex-OQN	300788502	Polyclinique du Grand-Sud	NIMES
ex-OQN	310780259	Clinique Pasteur	TOULOUSE
ex-OQN	330780511	Clinique SAINTE ANNE	LANGON
ex-OQN	340009885	Polyclinique Champeau	BEZIERS
ex-OQN	340780675	Clinique Clementville	MONTPELLIER
ex-OQN	340780683	Polyclinique Saint-Roch	MONTPELLIER
ex-OQN	380785170	Clinique d'Alembert	GRENOBLE
ex-OQN	440000404	Clinique Sainte Marie	CHATEAUBRIAND
ex-OQN	440041580	Nouvelles Cliniques Nantaises	NANTES
ex-OQN	450000229	Clinique de La Presentation	FLEURY LES AUBRAIS
ex-OQN	450012968	Clinique de Montargis	MONTARGIS

ex-OQN	510000185	Polyclinique de Courlancy	REIMS
ex-OQN	510000193	Polyclinique Saint Andre	REIMS
ex-OQN	510012040	Polyclinique les Bleuets	REIMS
ex-OQN	530031962	Polyclinique du Maine	LAVAL
ex-OQN	540013224	Polyclinique Majorelle	NANCY
ex-OQN	590782553	Polyclinique du Parc	CROIX
ex-OQN	590816310	Clinique Saint Ame	LAMBRES LEZ DOUAI
ex-OQN	600100754	Polyclinique Saint Come	COMPIEGNE
ex-OQN	600110175	Clinique du Parc Saint Lazare	BEAUVAIS
ex-OQN	620100099	Clinique Bon Secours	ARRAS CEDE
ex-OQN	620100115	Clinique Sainte Catherine	STE CATHERINE
ex-OQN	620101501	Polyclinique de Bois Bernard	BOIS BERNARD
ex-OQN	630781839	Clinique Chataigneraie - Beaumont	BEAUMONT
ex-OQN	640780482	Clinique Lafourcade	BAYONNE
ex-OQN	640780987	Clinique Labat	ORTHEZ
ex-OQN	660780784	Clinique Saint Pierre	PERPIGNAN
ex-OQN	680000320	Clinique Saint Sauveur	MULHOUSE
ex-OQN	680000494	Maison du Diaconat	MULHOUSE
ex-OQN	690780648	Clinique de la Sauvegarde	LYON
ex-OQN	750300154	Clinique de Turin	PARIS
ex-OQN	750300493	Clinique Arago	PARIS
ex-OQN	760025312	Clinique Mathilde	ROUEN
ex-OQN	760780619	Clinique Saint Hilaire	ROUEN
ex-OQN	800009920	Clinique Victor Pauchet	AMIENS
ex-OQN	850000118	Clinique Saint Charles	LA ROCHE SUR YON
ex-OQN	850000134	Clinique du Val d'Olonne	CHÂTEAU D'OLONNE
ex-OQN	860010321	Polyclinique de Poitiers	POITIERS
ex-OQN	870000411	Clinique des Emailleurs	LIMOGES
ex-OQN	870002060	Clinique du Colombier	LIMOGES
ex-OQN	910803543	Centre Hospitalier prive Claude Galien	QUINCY SOUS SENART
ex-OQN	920300043	Hôpital prive d'Antony	ANTONY

## Annexe 2 : Evolution du coût moyen des GHM *prédominants* - secteur ex-DG

GHM	libelle	Coût moyen 2006	Coût moyen 2007	Evolution du coût moyen
Total	Total	1 870	1 929	3,1
28Z07Z	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	972	1 022	5,2
14Z02A	Accouchements par voie basse sans complication significative	1 969	2 091	6,2
23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte	6 549	6 759	3,2
15Z05A	Nouveau-nés de 2500 g et plus, sans problème significatif	1 034	1 099	6,3
28Z04Z	Hémodialyse, en séances	345	333	-3,6
14C02A	Césariennes sans complication significative	3 904	3 918	0,4
28Z17Z	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	1 243	1 341	7,9
23M20Z	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	2 911	2 897	-0,5
08C492	Interventions sur la hanche et le fémur pour traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	6 646	6 900	3,8
04M133	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 3	8 945	9 448	5,6
05M092	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 2	3 962	4 203	6,1
06C043	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 3	12 656	12 875	1,7
04M134	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 4	22 445	24 604	9,6
05M093	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 3	5 597	5 909	5,6
04M132	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire, niveau 2	5 154	5 655	9,7
15Z05B	Nouveau-nés de 2500 g et plus, avec autre problème significatif	1 763	1 755	-0,4
23M06T	Autres facteurs influant sur l'état de santé, très courte durée	586	803	37,0
05M091	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire, niveau 1	3 130	3 291	5,1
17M06T	Chimiothérapie pour autre tumeur, très courte durée	1 364	1 423	4,3
05K061	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 1	4 462	4 150	-7,0
08C481	Autres prothèses de hanche, niveau 1	6 995	7 142	2,1
06C044	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 4	26 537	28 181	6,2
15Z08Z	Nouveau-nés de 1000 g à 1499 g, sortis en vie	20 775	22 591	8,7
04M053	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 3	4 750	4 805	1,2
01M302	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 2	5 311	5 441	2,4



28Z12Z	Techniques complexes d'irradiation externe, en séances	121	120	-0,5
14Z02B	Accouchements par voie basse avec autres complications	2 359	2 504	6,1
18M073	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, niveau 3	10 862	11 317	4,2
17M061	Chimiothérapie pour autre tumeur, niveau 1	2 661	2 769	4,0
05K101	Actes diagnostiques par voie vasculaire, niveau 1	1 789	1 719	-3,9
08C241	Prothèses de genou, niveau 1	8 470	8 442	-0,3
08C321	Interventions sur la jambe, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	3 738	3 755	0,5
04M052	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 2	3 626	3 706	2,2
01M301	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 1	3 486	3 529	1,2
23M20T	Autres motifs de recours aux soins de la CMD 23, très courte durée	579	637	10,1
15Z09Z	Nouveau-nés de moins de 1000 g, sortis en vie	43 552	44 533	2,3
04M054	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans, niveau 4	6 444	6 710	4,1
14C02C	Césariennes avec complications majeures	5 766	5 699	-1,2
28Z14Z	Transfusions, en séances	774	789	2,0
06K04J	Endoscopie digestive diagnostique et anesthésie, en ambulatoire	740	809	9,3
21M101	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	842	938	11,4
06C042	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 2	8 705	8 863	1,8
06C091	Appendicectomies non compliquées, niveau 1	2 402	2 518	4,8
02C051	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, niveau 1	1 604	1 624	1,2
01M303	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires, niveau 3	8 090	8 188	1,2
01M34Z	Anomalies de la démarche d'origine neurologique	2 789	2 849	2,2
02C05J	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, en ambulatoire	1 232	1 378	11,9
13C031	Hystérectomies, niveau 1	4 146	3 895	-6,1
10M021	Diabète, âge supérieur à 35 ans, niveau 1	1 873	2 021	7,9
20Z041	Ethylisme avec dépendance, niveau 1	2 574	2 656	3,2
06C121	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	2 011	2 026	0,8
14Z08Z	Interruption volontaire de grossesse : séjours de moins de 3 jours	506	498	-1,5
08C391	Interventions sur l'avant-bras, niveau 1	2 069	2 159	4,3
05C151	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, niveau 1	6 721	6 882	2,4
06C041	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 1	6 818	6 882	0,9
06M121	Douleurs abdominales, niveau 1	900	947	5,2

08C472	Prothèses de hanche pour traumatismes récents, niveau 2	7 362	7 654	4,0
09C051	Mastectomies subtotaux pour tumeur maligne, niveau 1	3 295	3 338	1,3
13C071	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires, niveau 1	3 031	2 861	-5,6
01C041	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	6 212	6 920	11,4
18M074	Septicémies, âge supérieur à 17 ans, niveau 4	19 707	20 564	4,3

**Annexe 3 : Evolution du coût moyen des GHM *prédominants* - secteur ex-OQN**

<b>GHM</b>	<b>libelle</b>	<b>Coût moyen 2006</b>	<b>Coût moyen 2007</b>	<b>Evolution du coût moyen</b>
28Z07Z	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	757	917	21,2
28Z04Z	Hémodialyse, en séances	349	297	-15,1
06K04J	Endoscopie digestive diagnostique et anesthésie, en ambulatoire	529	555	4,9
14Z02A	Accouchements par voie basse sans complication significative	1 866	1 992	6,8
02C05J	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, en ambulatoire	1 015	1 053	3,8
08C481	Autres prothèses de hanche, niveau 1	6 056	6 113	0,9
05K061	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 1	4 940	4 736	-4,1
08C241	Prothèses de genou, niveau 1	6 998	7 211	3,0
06K02Z	Endoscopies digestives thérapeutiques et anesthésie : séjours de moins de 2 jours	782	706	-9,7
02C051	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie, niveau 1	1 141	1 197	4,9
14C02A	Césariennes sans complication significative	3 020	3 086	2,2
05K101	Actes diagnostiques par voie vasculaire, niveau 1	2 078	1 929	-7,2
15Z05A	Nouveau-nés de 2500 g et plus, sans problème significatif	618	664	7,5
08C242	Prothèses de genou, niveau 2	7 567	7 780	2,8
03K02J	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires, en ambulatoire	665	683	2,7
23Z02Z	Soins Palliatifs, avec ou sans acte	5 891	5 377	-8,7
06C121	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	1 705	1 716	0,6
08C482	Autres prothèses de hanche, niveau 2	6 359	6 465	1,7
08C371	Interventions sur le pied, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	1 861	2 005	7,8
05C151	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc, niveau 1	6 570	6 604	0,5
05C171	Ligatures de veines et éveinages, niveau 1	1 135	1 196	5,4
08C271	Autres interventions sur le rachis, niveau 1	2 366	2 405	1,7
12C111	Interventions pelviennes majeures chez l'homme pour tumeurs malignes, niveau 1	4 539	4 894	7,8
06C043	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon, niveau 3	7 844	8 383	6,9
11C051	Interventions transurétrales ou par voie transcutanée, niveau 1	1 532	1 576	2,9
08C401	Arthroscopies d'autres localisations, niveau 1	2 077	2 285	10,0

07C141	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës, niveau 1	2 116	2 124	0,4
08C341	Interventions sur les ligaments croisés sous arthroscopie, niveau 1	2 590	2 724	5,2
05K062	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde, niveau 2	6 549	6 131	-6,4
13C031	Hystérectomies, niveau 1	2 624	2 681	2,1
01C13J	Libérations du canal carpien et d'autres nerfs superficiels, en ambulatoire	560	608	8,5
06C111	Interventions réparatrices pour hernies et éventrations à l'exception des hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans, niveau 1	2 035	2 168	6,5
08C351	Interventions sur le bras, coude et épaule, niveau 1	2 228	2 357	5,8
13C071	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires, niveau 1	1 597	1 652	3,5
05C101	Chirurgie majeure de revascularisation, niveau 1	5 554	5 743	3,4