

Les bases statistiques de la SAE 2024 – Documentation

Sommaire :

A- Accès aux données et contenu des dossiers.....	1
B- Spécificité de l'exploitation de la base SAS.....	3
C- Refonte du questionnaire de la SAE 2024.....	3
D- Rappels et précautions d'usage pour l'exploitation des bases.....	8
E- Contenu des corrections.....	9
F- Tables fournies.....	10
Données d'activité et de capacités.....	10
Données sur le personnel médical rémunéré.....	12
Données sur le personnel non médical rémunéré.....	12
La table SYGEN.....	12
La table GHT.....	12
La table HPR.....	12

La **Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)** est une enquête administrative, exhaustive et obligatoire auprès des établissements de santé installés en France (métropole et DROM), y compris les structures qui ne réalisent qu'un seul type d'hospitalisation ou qui ont une autorisation pour une seule activité de soins au 31/12/N. Les données sont collectées, entre février et avril N+1, par la Drees (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), direction du ministère des solidarités et de la santé.

Elle produit deux types de données :

- Une base dite « administrative » restituant les déclarations des établissements (publiée en juillet N+1) ;
- Une base dite « statistique », destinée aux études, habituellement publiée fin octobre de l'année N+1. Elle est mise à disposition début novembre 2025 pour la SAE 2024.

A- Accès aux données et contenu des dossiers

Pour consulter les bases statistiques SAE 2024, il faut dé-zipper le dossier contenant les tables. Pour cela, il faut cliquer sur *SAE 2024 – Bases statistiques.zip*, et enregistrer le fichier dans un répertoire. Il faut ensuite double-cliquer sur ce dossier, et cliquer sur « Extraire ».

Une fois dé-zippé, le répertoire « SAE 2024 Bases statistiques » contient 3 sous-répertoires :

- un sous-répertoire « Bases statistiques » ;
- un sous-répertoire « Fichier de transport – bases SAS » ;
- un sous-répertoire « Documentation ».

Le sous-répertoire « **Bases statistiques** » contient deux dossiers :

- un dossier « Base SAS » avec les différentes tables redressées au format SAS ;
- un dossier « Base CSV » avec les différentes tables redressées au format CSV.

Le suffixe 'r' dans le nom des bases de données ne signifie plus nécessairement, depuis deux ans, un redressement de la base statistique par rapport à la base administrative.

Attention : en raison de la réforme des autorisations de soins critiques, des analyses complémentaires ont été nécessaires concernant les capacités de réanimation, de soins intensifs et de surveillance continue. À ce titre, la livraison des bases statistiques de la SAE 2024 du 3 novembre 2025 comportait la version administrative des données du bordereau REA et de la partie surveillance continue du bordereau MCO (MCOSURV). La relivraison de décembre 2025 comporte leur version statistique. Par ailleurs, la relivraison des décembre 2025 ajoute quelques lignes manquantes au sein de la table STB initialement livrée.

Au sein des tables SYGEN, GHT et HPR, les variables portant sur le nombre de lits ou de places installées au 31/12 en hospitalisation complète pour la psychiatrie, dénommées jusqu'à la SAE 2023 par CAP_COMPLET_GEN, CAP_COMPLET_INF, CAP_COMPLET_PEN et CAP_COMPLET_TOT ont été renommées à partir de la SAE 2024 en CAP_HC_GEN, CAP_HC_INF, CAP_HC_PEN et CAP_HC_TOT.

Les bases statistiques SAE 2013 et ultérieures ne contiennent plus de sous-répertoire CAPACT_PM_PNM abritant les tables de séries longues.

A la place, un répertoire « CAPACT_PM_PNM » a été créé à la racine de la page des bases statistiques de data.drees en février 2025 (https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/api/datasets/1.0/708_bases-statistiques-sae/attachments/capact_pm_pnm_7z/) : il inclue les données structurantes d'activité et de capacité depuis 2000 (l'avertissement sur PLA_MCO infra s'applique aussi), ainsi que les tables contenant des informations sur les effectifs et les ETP du personnel rémunéré depuis 2001.

Le sous-répertoire « Fichier de transport – bases SAS » contient les *fichiers de transport* pour les bases statistiques de la SAE 2024

Les tables et formats SAS sont en effet créés en 32 bits à la Drees. Dans le cas où votre système d'exploitation (et SAS) est en 64 bits, cela empêche l'utilisation des formats. Les *fichiers de transport* devraient vous permettre de pallier ce problème et d'utiliser les formats. Vous trouverez la procédure d'utilisation à cette adresse : <http://support.sas.com/kb/44/047.html>.

Le sous-répertoire « Documentation » contient :

- les formats SAS ;
- l'aide au remplissage de l'enquête (SAE_AR_2024.pdf). Ce document est fourni aux établissements enquêtés au moment de la collecte. Il contient des informations sur les concepts ainsi que des consignes pour la réponse à l'enquête ;
- les nomenclatures de l'enquête (Nomenclatures_2024.xls), incluant les nomenclatures spécifiques à la diffusion. Ce document est fourni aux établissements enquêtés au moment de la collecte ;
- le fichier SAE2024_Dictionnaire des variables par bordereaux.xlsx : il établit, pour chaque bordereau de la SAE, une correspondance entre le visuel du questionnaire et les variables des fichiers :
 - l'onglet **Recap TABLES** recense l'ensemble des tables diffusées avec leur bordereau correspondant ;
 - l'onglet **Légende** est une aide à la lecture ;
 - les onglets **ID1** à **Q24** indiquent, case par case, le nom de chaque variable pour chacun des bordereaux de l'enquête ;
 - l'onglet **SYGEN-GHT-HPR** reprend, case par case, le nom de chacune des variables de la table SYGEN. La table SYGEN correspond à la fiche de synthèse « Activité générale et activités autorisées » (synthèse des bordereaux). Cet onglet sert aussi de correspondance pour la base HPR (Hôpitaux de proximité) et GHT (Groupements Hospitaliers de Territoire) ;
- le fichier Liste Variables.xlsx : il reprend les informations du fichier précédent (SAE2024_Dictionnaire des variables par bordereaux.xlsx) mais sous forme de tableau. Il contient, pour chaque table SAS, la liste des variables ainsi que leur libellé (et éventuellement la modalité associée), et la case du questionnaire à laquelle elle correspond. Pour certaines variables, il n'y a pas de correspondance entre celle-ci et une case du questionnaire : il s'agit de variables créées a posteriori. Elles sont repérées par l'indication « (Var SAS) » dans la colonne Bordereau.
- Le fichier Liste GHT_2024.xlsx : pour chaque GHT, il liste les entités juridiques qui le compose ;

Vous pourrez trouver d'autres informations concernant la SAE sur :

- le site internet de la Drees : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/00-la-statistique-annuelle-des-etablissements-sae>
- la FAQ de la SAE : [Accueil | Aides et FAQ enquête SAE \(sante.gouv.fr\)](#)

Pour toute question, vous pouvez nous écrire à l'adresse : DREES-INFOS@sante.gouv.fr

B- Spécificité de l'exploitation de la base SAS

Lors de l'utilisation des bases SAS, vous pouvez choisir d'afficher les tables avec ou sans formats. Pour utiliser les formats de la SAE, il faut copier ces lignes de code au début de votre programme SAS :

```
libname fSAE "chemin du dossier où se trouve formats.sas7bcat";
options fmtsearch= (fSAE);
```

Si lors d'une instruction vous ne voulez pas utiliser les formats, il faut ajouter à votre procédure l'instruction suivante : `format _all_;`

Par exemple, pour créer une version de table sans formats :

```
data table_sans_formats;
set table_avec_formats;
format _all_;
run;
```

Si vous ne voulez pas du tout utiliser les formats, il faut ajouter cette ligne de code :

```
options nofmterr;
```

C- Refonte du questionnaire de la SAE 2024

En 2024 débute la mise en œuvre d'une vaste réforme des autorisations de soins (AS), pilotée par la DGOS. Quatorze domaines sont concernés, avec un impact direct sur les outils de collecte de données, notamment les bordereaux de la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE). Cette réforme se déploie progressivement sur les SAE 2024 et 2025, impliquant une adaptation coordonnée des questionnaires et des modalités de réponse. Voici les principaux changements liés à la réforme des AS et implémentés dans le questionnaire de la SAE 2024 :

Refonte des bordereaux de l'enquête

- Bordereaux rénovés dès l'enquête 2024 :
 - Dans le bordereau **FILTRE**, la distinction entre avec ou sans hébergement a été retirée. Est demandé si des salles dédiées aux activités interventionnelles avec guidage par imagerie sont présentes, et si une activité de médecine nucléaire est dispensée. Plutôt que la seule chimiothérapie, est demandé (plus généralement) si l'établissement dispense des Traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC), dont Chimiothérapie (autorisée ou associée)
 - Dans le bordereau **MCO**, à la suite des trois « populations spécifiques » (unité pédiatrique, unité gériatrique, unité neuro-vasculaire) repérées dans le PMSI-MCO grâce aux unités médicales (UM) typées par les établissements, on trouve désormais la surveillance continue (déplacée du bordereau REA pour être intégrée en dernière partie dans le bordereau MCO).
 - Dans le bordereau **PSY**, les libellés des formes de prises en charge sont modifiés ; « Psychiatrie générale » en « Psychiatrie de l'adulte » ; « Psychiatrie infanto-juvénile » en « Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent » pour être conforme à la réforme des autorisations de soins en psychiatrie. Pour ces mêmes raisons, un tableau à 2 lignes et à 5 colonnes a été créé pour la nouvelle mention « Psychiatrie périnatale » (présent dans la table **PSY2**). Quant à la nouvelle mention « Soins sans consentement », les colonnes préexistantes sur le nombre de patients ou de mesures ont été supprimées et des questions portant sur l'existence et le nombre d'espaces d'apaisement ou de chambres d'isolement individuelles ont été ajoutées.

- Le bordereau **HAD** est fortement modifié puisque l'HAD devient une activité à part entière, alors que c'était auparavant une forme d'autorisation (par exemple une autorisation de médecine sous la forme HAD). L'activité d'HAD comporte une mention « socle » comme mention polyvalente (obligatoire, sauf dérogation) et trois mentions spécifiques ou spécialisées : mention réadaptation, mention ante et post-partum, mention enfants de moins de 3 ans. Les questions sur les autorisations sont adaptées en conséquence et plusieurs autres questions découlant de la réforme sont ajoutées : il est par exemple demandé si l'établissement est une HAD autonome ou rattachée à un établissement avec hébergement MCO ou SMR, s'il est associé à un établissement autorisé en traitement du cancer, s'il a une équipe mobile de soins palliatifs (EMSP), s'il dispose d'une convention avec une ou plusieurs PUI. La partie sur l'activité est en revanche réduite à l'activité totale d'HAD. Pour ce qui concerne le personnel concourant à l'activité (PCA), sont rajoutés d'une part les médecins praticiens d'HAD, les sages-femmes, les infirmiers DE de coordination (IDEC) et de liaison (IDEL), et d'autre part, dans ce bordereau uniquement, n'est plus demandé l'effectif des libéraux au 31/12, mais le nombre de libéraux intervenant sur une journée (en moyenne sur décembre).
 - Les bordereaux **CHIRCAR** et **NEUROCHIR** distinguent la partie interventionnelle de la partie chirurgicale. C'est le bordereau **NEUROCHIR** qui a subi le plus de changements en s'alignant sur la structure du bordereau **CHIRCAR**.
 - Le bordereau **URGENCES** s'enrichit des antennes de médecine d'urgence (Antennes de MU) et d'un bloc d'activité correspondant. S'y ajoutent des questions portant sur la réorientation des patients vers la médecine de ville, sur l'existence d'un outil dans l'établissement pour anticiper les besoins de lits pour les patients des urgences, sur la régulation de l'accès aux urgences, sur l'existence au sein de la structure des urgences de filières d'accueil spécialisées et sur celle d'un suivi des temps d'attente et de passage.
 - Le bordereau **SMURSAMU** précise que les interventions paramédicalisées SMUR sont bien à comptabiliser au même titre que les autres interventions du SMUR. Sur l'activité du SAMU et du Service d'accès aux soins (SAS), il recueille désormais le nombre de DRM effectués par des médecins régulateurs de la filière ambulatoire SAS ou de la PDSA.
 - Dans le bordereau **REA**, toutes les cases qui relèvent de la surveillance continue sont supprimées et reportées dans le bordereau MCO. La réanimation pédiatrique de recours est distinguée, notamment au sein du personnel des unités de réanimation. Par harmonisation avec la réanimation, le tableau sur le personnel des unités de soins intensifs ne distingue plus les unités de soins intensifs par spécialité (cardiologie, neuro-vasculaire et autres) mais par classe d'âge (adulte et pédiatrique). En ce qui concerne les capacités et l'activité des unités adultes ou pédiatriques de soins intensifs, un croisement avec la spécialité est en revanche demandé (plus fin pour les unités de soins intensifs adulte).
- Un bordereau unique par activité, valable pour les anciens et nouveaux régimes d'autorisation.
 - Un nouveau bordereau a été ajouté pour la SAE 2024, **PCAMEDURG**, qui correspond aux données sur le personnel concourant à l'activité de médecine d'urgence (donc des bordereaux URGENCES et SMURSAMU) pour les heures postées et pour les effectifs et les ETP par spécialité médicale. Les deux tableaux ci-dessous présentent les correspondances entre le bordereau PCAMEDURG et les bordereaux URGENCES et SMURSAMU des précédentes SAE :

Tableau 1 : Correspondance entre le nouveau bordereau PCAMEDURG de la SAE 2024 et les bordereaux URGENCES et SMURSAMU de la SAE 2023

Nombre hebdomadaire moyen d'heures postées sur l'année

Nombre hebdomadaire moyen d'heures postées sur l'année		Total médecine d'urgence	dont structure des urgences	dont SMUR	dont régulation du SAMU/PDSA/SAS (y compris filière ambulatoire)
		A	B	C	D
Médecins	1	CALCULÉ	URGENCES_A14 + URGENCES_A24	SMURSAMU_A8	
IDE (infirmiers diplômés d'état) avec ou sans spécialisation	2	CALCULÉ	URGENCES_A15 + URGENCES_A25	SMURSAMU_A9	
Ambulanciers (ou faisant fonction)	3	CALCULÉ		SMURSAMU_A10	
Médecins régulateurs (hors internes)	4	CALCULÉ			SMURSAMU_A34*
dont médecins régulateurs hospitaliers participant à l'aide médicale urgente	5	CALCULÉ			SMURSAMU_A35
ARM (Assistants de régulation médicale)	6	CALCULÉ			SMURSAMU_A37
Opérateurs de soins non-programmés (ONSP) : professionnels participant à la régulation dans le cadre du SAS	7	CALCULÉ			Nouvelle question

* Correspondance *a priori* : en l'absence de consigne sur les SAS avant leur généralisation en 2024, il est possible que des établissements n'aient pas rempli les médecins régulateurs du SAS dans SMURSAMU_A34 des précédentes SAE (auquel cas, ne pas hésiter à le signaler en commentaire).

Tableaux 2 et 3 : Correspondance entre le nouveau bordereau PCAMEDURG de la SAE 2024 et les bordereaux URGENCES et SMURSAMU de la SAE 2023

Tableau 2

Personnels affectés à la médecine d'urgence (structure des urgences, SMUR et SAMU), contribuant à l'activité (salariés ou non, rémunérés par la structure ou pas)												
	code SAE	TOTAL MEDECINE D'URGENCE		dont STRUCTURE DES URGENCES		MUTUALISATION SU/SMUR		dont SMUR		dont régulation aide médicale urgente (SAMU)		
		ETP annuels moyens des libéraux salariés	Effectifs des libéraux au 31/12	ETP annuels moyens des salariés	Effectifs des libéraux au 31/12	Personnel commun SMUR / URGENCES	Si oui, personnel adjoint, conjoint, les deux ?	ETP annuels moyens des salariés	Effectifs des libéraux au 31/12	ETP annuels moyens des salariés	Effectifs des libéraux au 31/12	
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	
Personnel médical (hors internes)	M3000 M2000 M3020	8	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F30	URGENCES_G30	URGENCES_D30	URGENCES_E30	SMURSAMU_H43	SMURSAMU_I43	SMURSAMU_J43	SMURSAMU_K43
dont pédiatres	M1140	9	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F31	URGENCES_G31	URGENCES_D31	URGENCES_E31	SMURSAMU_H45	SMURSAMU_I45	SMURSAMU_J45	SMURSAMU_K45
dont psychiatres	M3020	10	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F32	URGENCES_G32			Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question
dont médecins régulateurs (titulaire de l'aide médicale urgente)		11	CALCULÉ	CALCULÉ	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	SMURSAMU_H44	SMURSAMU_I44	SMURSAMU_J44	SMURSAMU_K44
Personnel non médical	N9999	12	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F33	URGENCES_G33	URGENCES_D33	URGENCES_E33	SMURSAMU_H46	SMURSAMU_I46	SMURSAMU_J46	SMURSAMU_K46
dont cadres de santé	N2120	13	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F34	URGENCES_G34	URGENCES_D34	URGENCES_E34	SMURSAMU_H47	SMURSAMU_I47	SMURSAMU_J47	SMURSAMU_K47
dont IDE, avoc ou sans spécialisation (exemples : puéricultrices, IADE), mais hors encadrement	N2200 N2300	14	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F35	URGENCES_G35	URGENCES_D35	URGENCES_E35	SMURSAMU_H48	SMURSAMU_I48	SMURSAMU_J48	SMURSAMU_K48
dont aides-soignants	N2500	15	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F36	URGENCES_G36			SMURSAMU_H49	SMURSAMU_I49	SMURSAMU_J49	SMURSAMU_K49
dont brancardiers	N2620	16	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F37	URGENCES_G37	URGENCES_D37	URGENCES_E37				
dont ambulanciers	N5140	17	CALCULÉ	CALCULÉ					SMURSAMU_H53	SMURSAMU_I53	SMURSAMU_J53	SMURSAMU_K53
dont assistants de service social	N3120	18	CALCULÉ	CALCULÉ	URGENCES_F38	URGENCES_G38						
dont secrétaires et autres personnels administratifs	N1210 N1220	19	CALCULÉ	CALCULÉ	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question	Nouvelle question
dont assistants de régulation médicale (APM)	N1230	20	CALCULÉ	CALCULÉ							SMURSAMU_H56 + SMURSAMU_J56	SMURSAMU_K56 + SMURSAMU_L56
dont opérateurs de soins non-programmés (ONSP) professionnels participant à la régulation dans le cadre du SAS		21	CALCULÉ	CALCULÉ							Nouvelle question	Nouvelle question

Correspondances *a priori* : le regroupement en un seul tableau des Personnels concourant à l'activité des structures des urgences, des SMUR et des SAMU vise à en faciliter le remplissage, et pourrait mettre fin à d'éventuels double comptes dans les précédentes SAE.

Tableau 3

Effectifs de médecins libéraux participant à la régulation médicale (SAMU/SAS)			
Effectifs au 31/12 des libéraux prenant part à la régulation médicale :	Durant les horaires de Permanence des soins ambulatoires - PDSA- (hors SAS)	A22	Nouvelle question
	Au titre du secteur ambulatoire du SAS	A23	Nouvelle question

- Les autres bordereaux concernés par la réforme des AS seront rénovés dans l'enquête 2025 : BLOCS, IMAGES, SMR, CANCERO ainsi que l'apparition d'un bordereau dédié à la médecine nucléaire nommé MEDNUC.

Bordereaux alternatifs

- Pour la SAE 2024, c'est le bordereau **DOULEUR** qui est proposé au lieu du bordereau **PALIA**, puisque ces bordereaux sont proposés en alternance une année sur deux.
- Depuis la SAE 2019, les deux bordereaux **PHARMA** et **BIO** sont interrogés alternativement afin de poursuivre l'allègement de la charge de collecte. Pour la SAE 2024, le bordereau **PHARMA** est collecté.

Refonte des autorisations de soins

- Coexistence entre les anciennes (en triplet « activité-modalité-forme » / « AMF ») et les nouvelles autorisations de soins (en quintuplet « Activité-Modalité-Mention-Pratiques thérapeutiques spécifiques-Déclaration » / « AMM »)
- Précision sur la chronologie de l'autorisation visée (demande au 31/12 de l'année, ou toute autorisation avec une activité au moins un jour sur l'année)

Données d'activité issues du PMSI

- La refonte des AS a aussi impacté les cases du questionnaire pré-remplies à partir des données issues du PMSI.
- La réforme des AS a impacté le pré-remplissage des cases PMSI. En effet, certaines unités médicales (UM) ont été créées / modifiées / supprimées avec la réforme. Ces données d'activités issues de ces UM sont ensuite retraitées et importées dans le questionnaire SAE.
- Toutes les cases pré-remplies par les données PMSI étaient modifiables par les établissements pour la SAE 2024. Toutefois, ces cases n'ont pas fait l'objet de contrôles approfondis, elles doivent donc être utilisées avec parcimonie.

Tableaux de synthèse (SYGEN, GHT, HPR)

- Ces tables ont été adaptées à la refonte de l'enquête 2024. De plus, la partie sur la psychiatrie en milieu pénitentiaire a été repensée afin d'avoir une meilleure vision de ce mode d'hospitalisation de psychiatrie. Les variables sur les soins critiques ont aussi été modifiées, afin de distinguer la surveillance continue des soins intensifs et de la réanimation.
- Les tables GHT et HPR sont maintenant déterminées à partir de la table SYGEN : elles comportent les mêmes variables, mais sur des entités différentes (établissements répondant à l'enquête pour la table SYGEN, GHT pour la table GHT et HPR pour la table HPR).

D- Rappels et précautions d'usage pour l'exploitation des bases

a. Le champ de l'enquête et les tables d'identification

Le champ de la SAE 2024 est constitué des établissements de santé enregistrés dans le répertoire Finess et qui ont exercé en 2024 une activité de soins autorisée par leur ARS.

Le recueil de la SAE s'effectue sur un site de collecte en ligne. Cette enquête permet de récupérer des informations sur les capacités, l'activité, les plateaux techniques et le personnel des établissements de santé. Le taux de réponse de la SAE 2024 (pourcentage d'établissements enquêtés ayant transmis et validé leurs données) est de 99,7 %.

Dans le questionnaire et sur le site de collecte, deux bordereaux contiennent des données d'identification sur les établissements de santé : les bordereaux ID1 et ID2. Ces informations sont en partie importées du répertoire Finess.

Dans les bases CSV et SAS fournies, trois tables, réorganisées par rapport aux bordereaux du questionnaire, contiennent les données d'identification des établissements :

- La table ID_2024 contient les données d'identification des entités directement interrogées par la SAE : données de l'établissement issues des bordereaux ID1 et ID2 (raison sociale, statut juridique, catégorie d'établissement, etc.) et données propres à la collecte de l'enquête (vague d'interrogation, statut de validation) ;
- La table IDB_2024 contient les données d'identification des entités non interrogées directement, à savoir les entités juridiques (EJ) non interrogées (EJ publiques de groupe 02, EJ des centres privés de dialyse de groupe 06 et les CLCC ou EJ de radiothérapie de groupe 08) et les établissements géographiques non interrogés directement (USLD et psychiatrie).
- La table STB_2024 contient le lien entre les entités des groupes de collecte pouvant représenter d'autres établissements (groupes 03, 04, 05, 09, 14 et 15) et les établissements géographiques non interrogés directement (USLD et psychiatrie) qu'ils représentent. Elle contient une ligne avec un FI_ET vide pour les entités des groupes 03, 04, 05, 09, 14 et 15 qui ne représentent pas au moins un autre établissement. Elle contient autant de lignes que de FI_ET représentés pour les entités en représentant d'autres.

Les établissements réalisant uniquement une activité de santé mentale font l'objet d'une interrogation groupée : un unique établissement par département est désigné pour être interrogé et pour répondre pour l'ensemble des structures de psychiatrie de la même EJ situées dans son département. Dans le cas particulier des établissements privés ne faisant que de la psychiatrie et tous situés dans le même département, c'est l'EJ de ces établissements qui est interrogée et qui répond pour l'ensemble des établissements de psychiatrie qui lui sont rattachés. Dans certains cas, cette EJ n'est pas située dans le même département ou dans la même région que les établissements qui lui sont rattachés.

Les données collectées sont localisées au lieu d'implantation de l'établissement répondant, y compris lorsque la réponse est collectée au niveau de l'EJ.

Depuis 2016, deux nouvelles variables, REG_DIFF et DEP_DIFF, sont disponibles dans la table ID diffusée sur Data.Drees, permettant de rendre compte du lieu réel de l'activité dans les cas particuliers où établissements et EJ ne sont pas localisés au même endroit.

Dans le cas particulier des établissements privés ne faisant que de la psychiatrie et tous situés dans le même département, les variables REG et DEP sont relatives à la localisation de l'EJ répondante et les variables REG_DIFF et DEP_DIFF se rapportent aux établissements géographiques dépendant de cette EJ.

b. Spécificités d'exploitation de certaines tables

Les tables de la SAE sont créées de telle sorte qu'une ligne correspond aux données d'un établissement dans son ensemble.

Cependant, dans le cas de bordereaux contenant des tableaux de grande taille, afin de faciliter la lecture des tables et d'éviter d'avoir trop de variables, une variable de la table SAS/CSV correspondra à plusieurs cases du questionnaire : on crée alors une variable « modalité » qui distingue chaque case concernée. Ainsi, une ligne ne correspondra pas aux données d'un établissement dans son ensemble mais à un croisement « établissement » x « sous-modalité ».

Exemples :

- dans la table concernant la psychiatrie (bordereau PSY), on distingue la psychiatrie générale, la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie pénitentiaire ;
- dans les tables de personnel rémunéré par les établissements, la distinction porte sur le code « métier » (bordereaux Q20 et Q23) ou sur la discipline d'équipement (bordereaux Q21 et Q24) ;
- dans la table sur les urgences (bordereau URGENCES), on distingue les urgences générales et pédiatriques.

Les différentes modalités sont rappelées dans l'onglet « Recap TABLES » du dictionnaire des variables.

Pour ces tables, il existe donc différentes manières d'agrèger les données : somme sur tous les établissements par sous-modalité, somme de toutes les sous-modalités pour chaque établissement, etc.

Néanmoins, il faut tout de même faire attention à certaines tables dans lesquelles il existe une sous-modalité « Total » ou des sous-totaux (par exemple dans les tables PSY ou SSR). Dans ce cas, il faut choisir entre deux options : utiliser l'agrégat déjà calculé, ou recalculer le total en excluant les totaux et sous-totaux existants.

Exemple : dans la table concernant la psychiatrie (bordereau PSY), la variable DIS (discipline de psychiatrie) peut prendre quatre modalités : GEN (psychiatrie générale), INF (psychiatrie infanto-juvénile), PEN (psychiatrie en milieu pénitentiaire) et TOT (total psychiatrie).

La modalité TOT est directement calculée sur le site de collecte et correspond à la somme GEN+INF+PEN. Pour éviter les doubles-comptes dans les agrégats, il faut donc choisir entre utiliser uniquement la modalité TOT ou utiliser uniquement les trois autres modalités, GEN/INF/PEN.

E- Contenu des corrections

Les corrections de la SAE 2024 sont de deux ordres : harmonisation et redressement des données.

L'harmonisation des données concerne la mise en cohérence des données entre bordereaux (cohérence entre les bordereaux Q20/Q21 et Q23/Q24 particulièrement, dont les ETP salariés et les effectifs de libéraux doivent être égaux), ainsi que l'harmonisation des autorisations avec le référentiel SI-AUTORISATION/ARHGOS (notamment pour les autorisations des maternités, des urgences, en soin de suite et réadaptation, etc.).

Le redressement des données : contrairement aux bases administratives, qui doivent retranscrire exactement les réponses des établissements géographiques à la SAE telles que validées par ceux-ci, suite à la phase de validation des données collectées, les bases statistiques permettent de réaliser, si nécessaire, des corrections de valeurs aberrantes, manquantes ou des corrections d'incohérences qui n'auraient pu être traitées pendant la phase de validation de la collecte.

À compter de la SAE 2018, nous apportons également une correction de la non-réponse partielle et totale. Les établissements qui n'ont pas validé leur questionnaire mais ont renseigné une partie des données (statut de l'enquête « en cours de saisie ») ainsi que ceux n'ayant pas saisi leur SAE (statut en « non saisi ») sont ajoutés aux bases statistiques.

- Pour les établissements « en cours de saisie », les données complétées par l'établissement sont récupérées et intégrées aux bases statistiques, et les quelques données manquantes (notamment les capacités d'accueil et les données de personnel) sont ajoutées en utilisant les données N-1 :
- Pour les établissements n'ayant pas saisi leur SAE ou l'ayant validée mais n'ayant pas rempli un bordereau qu'ils auraient dû remplir (parce qu'ils ont l'autorisation par exemple), nous récupérons les données PMSI pour l'activité et nous imputons les données manquantes en utilisant, le plus souvent, les données de l'année précédente (pour les bordereaux et variables les plus importants). Par la suite, la dénomination « non-réponse totale par bordereau » correspond à la correction de cette non-réponse totale ou partielle.

Après intégration de ces établissements, le taux de couverture de l'enquête est de 99,9 % (contre 99,7 % de taux de réponse en base administrative).

F- Tables fournies

Données d'activité et de capacités

Pour l'année 2024

Depuis la SAE 2019, les bordereaux PHARMA et BIO sont interrogés alternativement. Pour la SAE 2024, les bordereaux PHARMA et DOULEUR sont collectés, contrairement à la SAE 2023 où les bordereaux BIO et PALIA avaient été collectés.

Les tables auxquelles des corrections ont été apportées, par rapport aux bases administratives, sont listées ci-dessous en précisant les modifications effectuées :

- La table **ID_2024R** : elle est au même format que la table ID_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur la variable ETAT_SAISIE ainsi que sur le champ.
- La table **PN_2024R** : elle est au même format que la table PN_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur l'activité (prise en charge des personnes en situation de précarité, prise en charge sanitaire des personnes détenues, addictologie).
- La table **FILTRE_2024R** : elle est au même format que la table FILTRE_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les activités et équipements disponibles. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **MCO_2024R** : elle est au même format que la table MCO_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les capacités, le nombre de journées exploitables et sur l'activité. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.

Dans le millésime de la base statistique de la SAE 2024 mise en ligne en novembre 2025, le nombre de places en MCO au 31/12 en hospitalisation partielle ou ambulatoire (PLA_MCO) correspond à la somme des places en Médecine (PLA_MED), en Chirurgie (PLA_CHI) et en Gynécologie-Obstétrique (PLA_OB).

Dans les bases statistiques des SAE 2013 à 2022, rétrolées en janvier 2025, les places de MCO incluent également les places d'hospitalisation de nuit en Médecine (PLAN_MED) et en Gynécologie-Obstétrique (PLAN_OBS). Cette intégration entraîne sur cette période un surplus d'environ une centaine de places à l'échelle nationale, soit environ 0,5 % du total.

- La table **MCOGER_2024R** : elle est au même format que la table MCOGER_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les capacités (lits et places) et sur l'activité. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **MCOSURV_2024R** : elle est au même format que la table MCOSURV_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les capacités (lits et places) et sur l'activité. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.

- La table **PSY_2024R** : elle est au même format que la table PSY_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les capacités et l'activité (prise en charge à temps complet, partiel et ambulatoire). Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **PSY2_2024R** : elle est au même format que la table PSY2_2024 des bases administratives, mais contient des corrections sur les déclarations de services médico-psychologiques régionaux et les ETP associés dans le personnel concourant à l'activité.
- La table **SSR_2024R** : elle est au même format que la table SSR_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les autorisations ainsi que sur le nombre de lits, places, journées et séjours. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **USLD_2024R** : elle est au même format que la table USLD_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur l'activité. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **BLOCS_2024R** : elle est au même format que la table BLOCS_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur le nombre de sites, de salles, de salles de surveillance et de postes de réveil. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **IMAGES_2024R** : elle est au même format que la table IMAGES_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur le nombre d'équipement et l'activité, notamment du fait de la correction de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **PERINAT_2024R** : elle est au même format que la table PERINAT_2024 des bases administratives, mais elle contient notamment des corrections sur les types de maternités et les capacités. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **PERINAT_P_2024R** : elle est au même format que la table PERINAT_P_2024 des bases administratives, mais elle contient notamment des corrections sur le personnel concourant à l'activité
- La table **CHIRCAR_2024R** : elle est au même format que la table CHIRCAR_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les autorisations et le champ.
- La table **DIALYSE_2024R** : elle est au même format que la table DIALYSE_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les capacités et le nombre de séances notamment. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **DIALYSE_P_2024R** : elle est au même format que la table DIALYSE_P_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur le personnel concourant à l'activité
- La table **CANCERO_2024R** : elle est au même format que la table CANCERO_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur l'activité et le champ. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **URGENCES_2024R** : elle est au même format que la table URGENCES_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les autorisations, notamment suite à la correction de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **URGENCES2_2024R** : elle est au même format que la table URGENCES2_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur le nombre de passages aux urgences générales notamment. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **SMURSAMU_2024R** : elle est au même format que la table SMURSAMU_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les autorisations SMUR et SAMU, sur l'activité de SMUR et de SAMU et sur les carences ambulancières. Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.
- La table **REA_2024R** : elle est au même format que la table MCOSURV_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les capacités (lits). Elle est également corrigée de la non-réponse totale au bordereau.

Données sur le personnel médical rémunéré

La table **Q20_2024R** (personnel médical rémunéré par spécialité exercée) : elle est au même format que la table Q20_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les ETP et les effectifs rémunérés, notamment suite à la correction de la non-réponse totale au bordereau et à la mise en cohérence avec le bordereau Q21.

La table **Q21_2024R** (personnel médical rémunéré par groupe de disciplines d'équipement) : elle est au même format que la table Q21_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les ETP et les effectifs rémunérés, notamment suite à la correction de la non-réponse totale au bordereau et à la mise en cohérence avec le bordereau Q20.

La table **Q22_2024R** (internes et faisant fonction d'internes) : elle est au même format que la table Q22_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les effectifs.

Données sur le personnel non médical rémunéré

La table **Q23_2024R** (personnel non médical rémunéré) : elle est au même format que la table Q23_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les effectifs et ETP rémunérés, notamment suite à la correction de la non-réponse totale au bordereau.

La table **Q24_2024R** (personnel non médical rémunéré par disciplines d'équipement) : elle est au même format que la table Q24_2024 des bases administratives, mais elle contient des corrections sur les ETP de personnel non médical rémunéré, notamment suite la correction de la non-réponse totale au bordereau et à la mise en cohérence avec le bordereau Q23.

La table SYGEN

Depuis la SAE 2023, le bordereau SYGEN a été supprimé du site de collecte mais nous avons recréé la table **SYGEN_2024 dès la diffusion des bases administratives**, en réponse à de nombreuses demandes des utilisateurs des données. Elle regroupe les informations issues de la section « Activité générale et activités autorisées » du bordereau SYGEN.

Pour les bordereaux interrogés en alternance une année sur deux (bordereaux BIO et PHARMA), leurs variables restent présentes dans la table SYGEN (pour faciliter les alimentations automatiques des systèmes d'information), mais seules celles du bordereau interrogé pour l'année considérée sont alimentées, tandis que celles du bordereau non interrogé restent à vide. Pour la SAE 2024, seules les données de PHARMA sont donc alimentées avec les données collectées.

La table GHT

La table GHT_2024R contient des données agrégées sur le contour des groupements hospitaliers de territoires (GHT) au 31 décembre tels que le nombre de lits, de places, de journées et de séjours et des informations sur les équipements, les plateaux techniques et le personnel des établissements de santé. Pour les bordereaux interrogés en alternance les variables sont présentes dans la table GHT, mais seules celles du bordereau interrogé pour l'année considérée sont alimentées, tandis que celles du bordereau non interrogé restent à vide.

La table HPR

La table HPR_2024R contient des données agrégées sur le contour des hôpitaux de proximité (HPR) au 31 décembre tels que le nombre de lits, de places, de journées et de séjours et des informations sur les équipements, les plateaux techniques et le personnel des établissements de santé. Pour les bordereaux interrogés en alternance les variables sont présentes dans la table HPR, mais seules celles du bordereau interrogé pour l'année considérée sont alimentées, tandis que celles du bordereau non interrogé restent à vide.