

Synthèse trimestrielle 2024-T3 — État de la résilience hospitalière

Observatoire public de la résilience hospitalière

Référence PUB-2024-T3 · Généré le 16 août 2026 à 23:08

INDICE NATIONAL DE RÉSILIENCE

81,3 / 100

TENDANCE VS TRIMESTRE
PRÉCÉDENT

—

ÉTABLISSEMENTS NOTÉS

1 350 / 2 537

53 % du périmètre HAS

Édition rétrospective

Ce trimestre a été reconstitué a posteriori sur l'historique des données officielles, à des fins de continuité de série.

L'essentiel du trimestre

Au 2024-T3, l'indice de résilience du système hospitalier français s'établit à 81,3 sur 100, sans point de comparaison par rapport au trimestre précédent. Il agrège les évaluations officielles de 1 350 établissements de santé notés, sur un parc suivi de 2 537 établissements du périmètre de certification HAS.

La répartition des Notes de l'Observatoire reste le baromètre le plus lisible : 12 % des établissements notés obtiennent la note A, 31 % la note B, 40 % la note C, 14 % la note D et 2 % la note E. 1 187 établissements demeurent non notés faute de certification exploitable — la règle « non noté » est publiée dans la méthodologie.

État de la certification

97 % des établissements dont le statut est connu sont certifiés par la Haute Autorité de Santé à la clôture du trimestre. 963 certifié · 346 certifié avec mention · 31 non certifié · 10 certifié sous conditions.

Tensions territoriales

L'écart territorial reste marqué : Hauts-de-France porte l'indice régional le plus élevé (84,1), quand Guadeloupe ferme le classement (73). 14 régions disposent d'un indice publié ce trimestre.

Aucune comparaison trimestrielle disponible pour cette édition.

Méthode et limites

L'indice agrège, par territoire, les scores de la Note de l'Observatoire (certification HAS, indicateurs qualité IQSS/BQSS, e-Satis), pondérés par la capacité des établissements. La formule, les seuils et la règle de non-publication sont intégralement publiés sur la page méthodologie de l'observatoire. Un indice publié est définitif : il n'est jamais recalculé. Cette édition est une reconstitution rétrospective : elle a été calculée a posteriori sur l'historique des données officielles, à des fins de continuité de série.

Les données open data peuvent présenter un décalage de plusieurs mois par rapport à la situation réelle des établissements. L'indice constate les évaluations officielles publiées ; il ne mesure ni la qualité clinique en temps réel, ni la situation financière, et ne constitue pas une prédiction.

Répartition des Notes de l'Observatoire

Note	Établissements
A	163
B	424
C	542
D	190
E	31
Non notés	1 187

Classement régional

Les territoires absents du classement ne satisfont pas la règle de couverture minimale (au moins 5 établissements notés et 40 % du parc HAS) — aucun indice n'est publié par défaut.

Rang	Région	Indice /100	Tendance	ES notés / parc
1	Hauts-de-France	84,1	—	111 / 226
2	Auvergne-Rhône-Alpes	82,5	—	171 / 298
3	La Réunion	82,4	—	20 / 28
4	Provence-Alpes-Côte d'Azur	82,3	—	162 / 268
5	Île-de-France	82	—	191 / 384
6	Occitanie	81,8	—	149 / 283
7	Pays de la Loire	81,6	—	60 / 112
8	Bretagne	81	—	62 / 103
9	Centre-Val de Loire	80,5	—	54 / 99
10	Grand Est	80,3	—	94 / 194
11	Nouvelle-Aquitaine	79,3	—	140 / 245
12	Normandie	77,9	—	66 / 121
13	Bourgogne-Franche-Comté	76,8	—	55 / 116
14	Guadeloupe	73	—	11 / 26
—	Martinique	—	—	2 / 15
—	Guyane	—	—	2 / 7
—	Mayotte	—	—	0 / 3
—	Corse	—	—	0 / 8

Sources : Haute Autorité de Santé (certification, IQSS/BQSS, e-Satis), FINESS, SAE DREES — données publiques. Méthodologie intégrale : praetor.fr/observatoire-public/methodologie.