

Au premier trimestre 1999, dans les hôpitaux publics, la progression du nombre d'entrées ralentit en soins de courte durée (+0,4%). Le nombre de journées réalisées se poursuit au même rythme (+0,6%). L'activité des soins de suite, de réadaptation et de longue durée progresse, quant à elle, moins rapidement. En psychiatrie, le nombre d'entrées continue fortement à augmenter (+ 3,7%), alors que le nombre de journées diminue. Ce même trimestre, dans les hôpitaux privés participant au service public, la progression du nombre d'entrées est également de moindre importance en médecine (+1,2%) alors qu'elle s'accélère encore en chirurgie (+2,6%). Si la baisse du nombre de journées se poursuit pour les soins de courte durée, elle s'accroît à nouveau en psychiatrie et se stabilise en soins de suite et de réadaptation.

Georges GADEL
Claire LESDOS-CAUHAPÉ
Ministère de l'Emploi et de la solidarité
DREES

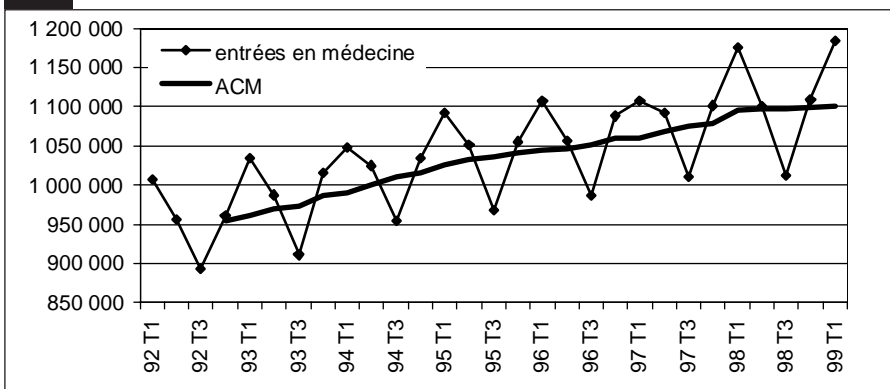
La conjoncture des hôpitaux publics et privés participant au service public hospitalier au premier trimestre 1999

L'enquête trimestrielle de conjoncture, réalisée auprès des hôpitaux publics et privés participant au service public hospitalier, permet de cerner les évolutions infra-annuelles de leur activité (encadré). Ces évolutions sont ici présentées en rythme annuel sur les quatre derniers trimestres (année complète mobile¹).

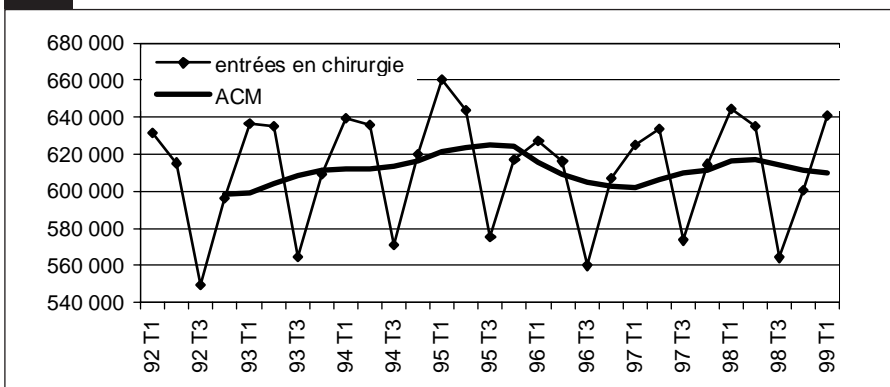
1. Ainsi par exemple, l'évolution en année complète mobile du nombre des entrées au premier trimestre 1999 est obtenue en faisant le rapport entre la somme des entrées des quatre derniers trimestres connus (1998T2, 1998T3, 1998T4 et 1999T1) et la somme des entrées des quatre trimestres précédents (1997T2, 1997T3, 1997T4 et 1998T1).



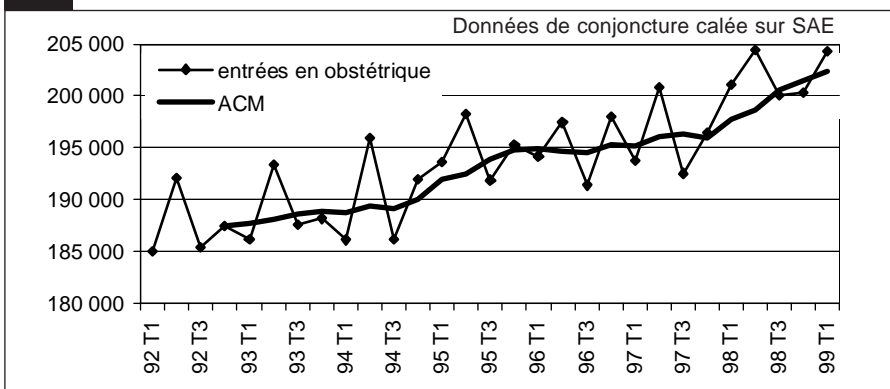
G.01 évolution des entrées en médecine dans les établissements publics



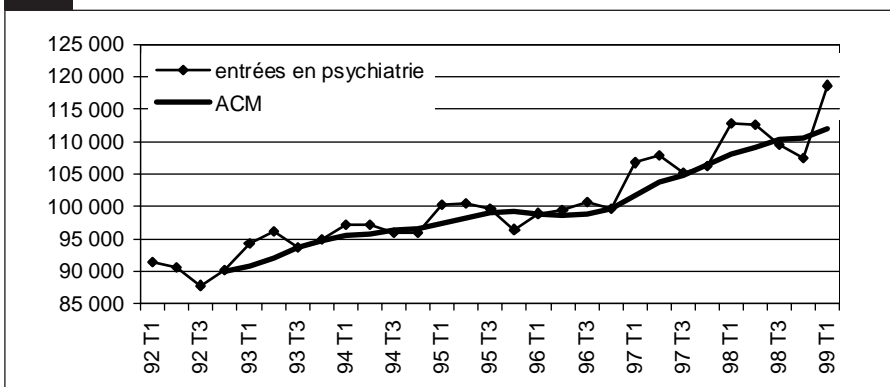
G.02 évolution des entrées en chirurgie dans les établissements publics



G.03 évolution des entrées en obstétrique dans les établissements publics



G.04 évolution des entrées en psychiatrie dans les établissements publics



Le premier trimestre 1999 dans les hôpitaux publics

■ **La progression des entrées se ralentit dans les hôpitaux publics**

Le nombre d'entrées en court séjour décélère au premier trimestre 1999 : il augmente de 0,3 % au lieu de 1,4 % au quatrième trimestre 1998 pour l'ensemble des hôpitaux publics. Cela est dû, pour partie, au fait que la croissance avait été très forte au début de l'année 1998 par rapport à celle de la même période en 1997.

C'est le nombre d'entrées en médecine – soit 57 % des entrées en soins de courte durée dans les hôpitaux publics – qui voit sa croissance nettement ralentir au premier trimestre 1999 : 0,6 % au lieu de 2 % au dernier trimestre 1998. Si l'on distinguait les différentes catégories d'établissements, cette baisse s'observerait dans les centres hospitaliers régionaux (-1 %) alors que le nombre d'entrées dans les centres hospitaliers serait en hausse (+1,4 %).

En chirurgie – soit 32% des entrées en soins de courte durée – le nombre d'entrées continue de décroître en 1999 (-1 %). Cette décroissance avait été annoncée par la forte décélération du troisième trimestre 1998.

En revanche, la croissance des entrées en obstétrique – soit 11% des entrées en soins de courte durée – est toujours importante au premier trimestre 1999 dans toutes les catégories d'hôpitaux (+2,3% au total).

En psychiatrie, la progression du nombre d'entrées reste forte au premier trimestre 1999 (+3,7%) [tableau 1, graphiques 1 à 4].

■ **Le nombre de journées continue à augmenter en médecine et en obstétrique**

Pour l'ensemble des soins de courte durée, le nombre des journées d'hospitalisation était en baisse de 2,2 % en 1996 et de 2 % en 1997 (statistique annuelle des établissements). Toutefois, une inflexion a pu être observée à partir du deuxième trimestre 1997. Elle a eu pour conséquence une légère remontée de cet indicateur au quatrième trimestre 1998 (+0,6 %). Au premier trimestre 1999, la progression reste

T 01 évolution du nombre d'entrées totales
par catégorie d'établissement

	Évolution en %									
	CHR		CH et CHS en psy- chiatry		Hôpitaux locaux		Ensemble des hôpitaux publics		Hôpitaux privés PSPH	
	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99
Médecine	0,4	-1,0	2,6	1,4	10,2	4,9	2,0	0,6	2,4	1,1
Chirurgie	-0,1	-1,3	0,0	-0,8			-0,1	-1,0	2,1	2,6
Gynécologie-obstétrique	2,7	2,5	3,0	2,3			2,9	2,3	-0,5	-2,1
Total soins de courte durée MCO	0,4	-0,8	1,9	0,8	10,2	4,9	1,4	0,3	2,0	1,5
Total hospitalisation complète	0,4	-0,8	2,0	1,0	11,5	4,7	1,6	0,4	1,8	1,2

ACM : année complète mobile.
Les données représentent le pourcentage d'évolution des quatre derniers trimestres connus par rapport aux mêmes trimestres de l'année précédente.

identique (+0,6 %). L'augmentation du nombre de journées est notable en médecine (1,3 %), conséquence de durées de séjours plus longues. Elle est plus modérée en obstétrique (0,7 %), la durée moyenne de séjour se stabilisant dans les centres hospitaliers régionaux et diminuant même toujours à l'Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP). Cependant, en chirurgie, le nombre de journées continue à baisser (de 1,1 % au premier trimestre 1999) en raison du développement de la chirurgie ambulatoire.

En psychiatrie, sous l'effet là encore du développement des alternatives à l'hospitalisation complète, la baisse du nombre de journées reste sensible dans toutes les catégories d'hôpitaux (-2,3 % au premier trimestre 1999 après -2,8 % au quatrième trimestre 1998) [tableau 2].

■ L'activité des soins de suite, de réadaptation et de longue durée ralentit un peu au début 1999

Après une augmentation jusqu'au troisième trimestre 1998, le nombre de journées réalisées en soins de suite et de réadaptation ralentit à nouveau au premier trimestre 1999 (+1 % pour l'ensemble des hôpitaux contre +1,4 % au quatrième trimestre 1998).

La progression de l'activité de soins de longue durée ralentit également au premier trimestre 1999, mais reste vive (+3,6 % au premier trimestre 1999 contre +5 % au quatrième trimestre 1998 pour l'ensemble des hôpitaux). Proche de la saturation, cette activité est très largement déterminée par le nombre de lits disponibles. La croissance reste importante dans les hôpitaux locaux qui ont

augmenté leur capacité en lits de séjour de longue durée pour les soins des personnes âgées. Elle est modérée dans les centres hospitaliers et un peu plus forte dans les centres hospitaliers régionaux hors AP-HP. En revanche, à l'Assistance publique de Paris, c'est une activité qui décroît considérablement depuis plusieurs années en raison d'une diminution du nombre de places (transformation des chambres de quatre à six lits en chambres de un ou deux lits).

■ Les alternatives à l'hospitalisation complète se développent dans les établissements publics

À côté de l'hospitalisation complète, se sont développées diverses formes d'hospitalisation partielle qui constituent une part de plus en plus grande de l'activité des hôpitaux : hospitalisation de jour et de nuit, anesthésie ou chirurgie ambulatoire, hospitalisation à domicile, soins et traitements ambulatoires dont la dialyse pour les insuffisants rénaux.

Ainsi, pour l'ensemble des hôpitaux publics, la progression du nombre de venues en hospitalisation partielle demeure importante (4,1 % après 5,7 % en 1998).

Après avoir été en baisse en 1997 et en hausse en 1998 dans les centres hospitaliers régionaux hors AP et les centres hospitaliers, le nombre de séances de dialyse augmente modérément au premier trimestre 1999 (+1,9 %). À l'AP de Paris, par contre, la baisse du nombre de séances de dialyse, amorcée au quatrième trimestre 1998, se poursuit (tableau 3).

**Le premier trimestre 1999
dans les hôpitaux privés
participant au service
public hospitalier (PSPH)**

La part de marché des hôpitaux PSPH en nombre de lits est de moins de 8 % dans les disciplines de courte durée sauf en psychiatrie où elle représente un peu plus de 15 %. En soins de suite et de réadaptation, elle approche 22 %, alors qu'elle est faible (moins de 4 %) en soins de longue durée, apanage des établissements de statut public.

T 02 évolution du nombre de journées
par catégorie d'établissement

	Évolution en %									
	CHR		CH et CHS en psy- chiatry		Hôpitaux locaux		Ensemble des hôpitaux publics		Hôpitaux privés PSPH	
	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99
Médecine	0,9	0,5	1,6	1,5	6,4	5,6	1,5	1,3	1,1	1,2
Chirurgie	-1,6	-1,1	-1,4	-1,1			-1,5	-1,1	-0,6	-1,0
Gynécologie-obstétrique	0,4	0,6	1,0	0,8			0,8	0,7	-3,0	-2,6
Total soins de courte durée MCO	0,0	0,0	0,7	0,7	6,4	5,6	0,6	0,6	0,1	0,0
Psychiatrie	-1,6	-0,9	-2,9	-2,4			-2,8	-2,3	-4,8	-5,5
Soins de suite et réadaptation	2,5	2,3	-0,3	-0,1	11,4	6,0	1,4	1,0	-1,5	-1,3
Soins de longue durée	-0,3	-0,1	1,1	0,7	22,6	16,1	5,0	3,6	-1,9	-2,1
Total hospitalisation complète	0,1	0,2	0,0	0,0	18,9	13,3	1,4	1,1	-1,7	-1,8

■ Les entrées ralentissent en médecine dans les hôpitaux privés PSPH alors qu'elles s'accroissent encore en chirurgie

La progression du nombre d'entrées en médecine ralentit au premier trimestre 1999 (+1,1 % contre +2,4 % en 1998). Le nombre d'entrées avait beaucoup diminué en 1997 et s'était progressivement redressé durant l'année 1998. Le nombre de journées réalisées continue à augmenter, la durée moyenne de séjour restant à peu près stable.

En chirurgie, le nombre d'entrées a commencé à augmenter au troisième trimestre 1998, inversant ainsi la tendance observée depuis trois ans dans ces établissements. La progression s'est encore accélérée au quatrième trimestre 1998 et au premier trimestre 1999 (+2,6 %). La baisse du nombre de journées se poursuit pourtant (-1 %).

La baisse du nombre de journées de psychiatrie s'est encore accentuée au premier trimestre 1999 (-5,5 %). Au quatrième trimestre 1998, la baisse était de 4,8 % après -1,9 % en 1997.

La croissance du nombre d'entrées ralentit.

L'activité des soins de suite et de réadaptation continue à s'infléchir à peu près au même rythme qu'en 1998 (-1,3 % au premier trimestre 1999).

Après la très forte hausse observée en 1997, le nombre de journées réalisées en soins de longue durée a diminué tout au long de l'année 1998. Au premier trimestre 1999, la baisse est de 2,1 %.

■ Quasi stabilisation du nombre de venues en hospitalisation partielle

Dans le secteur privé participant au service public hospitalier, le nombre de venues en hospitalisation partielle, qui était sur une nette tendance à la hausse jusqu'au troisième trimestre 1998, voit sa progression énormément ralentir depuis le quatrième trimestre 1998. Le taux de progression passe de 7,9 % en 1997 à 2,7 % au quatrième trimestre 1998 et 0,7 % au premier trimestre 1999.

Le nombre de séances de dialyse, qui augmentait jusqu'au deuxième trimestre 1998, poursuit la baisse amorcée au troisième trimestre. Il diminue de 1,6 % au premier trimestre 1999 contre -1 % en 1998.

T 03 évolution du nombre de venues par catégorie d'établissement

	Évolution en %							
	CHR		CH et CHS en psychiatrie		Ensemble des hôpitaux publics		Hôpitaux privés PSPH	
	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99	ACM 4T98	ACM 1T99
Hospitalisation de jour, de nuit et soins ambulatoires hors dialyse	4,3	3,4	6,1	4,3	5,7	4,1	2,7	0,7
Dialyse	1,1	0,9	2,8	2,6	2,1	1,9	-1,0	-1,6

L'enquête trimestrielle de conjoncture

Réalisée tous les trimestres depuis 1992, l'enquête de conjoncture a pour objectif de cerner les évolutions infra-annuelles de l'activité des hôpitaux du secteur public au sens large. Elle s'effectue par sondage sur un échantillon de 305 établissements de santé publics et privés participant au service public hospitalier (PSPH). Le champ représenté correspond ainsi à l'ensemble des hôpitaux de France métropolitaine financés par la dotation globale.

L'échantillon est constitué de quatre strates correspondant à des catégories d'établissements différents (tableau ci-dessous). Les centres hospitaliers régionaux sont enquêtés exhaustivement.

L'échantillon est représentatif de la structure nationale par grande discipline de soins pour chaque catégorie d'établissement : la part du court séjour, de la psychiatrie, des soins de suite et des soins de longue durée dans l'hospitalisation complète ainsi que la part de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique dans les soins de courte durée est la même dans l'échantillon et dans la base de statistique annuelle auprès des établissements de santé (SAE) qui est utilisée comme base de redressement de l'échantillon.

La composition de l'échantillon est la suivante :

Catégorie d'établissement	nombre d'établissements appartenant au champ de l'enquête ¹	
Centres hospitaliers régionaux	29	29
Autres centres hospitaliers	692	126
Hôpitaux locaux	343	36
Établissements privés PSPH	495	114
Total	1 559	305

1. Source : SAE - 1997.

Le nombre d'entrées étudié est le nombre d'entrées totales en hospitalisation complète, c'est-à-dire la somme des entrées directes (en provenance de l'extérieur de l'entité juridique) et des mutations provenant d'un service relevant d'un autre groupe de disciplines d'équipement.

Le nombre de venues élémentaires ou séances en hospitalisation partielle est le nombre de passages non individualisés. Un malade est compté autant de fois qu'il vient dans l'année. Dans la même discipline pour un malade, on ne compte qu'une venue ou séance par jour au maximum, même s'il vient plusieurs fois le même jour.

L'enquête est réalisée auprès des établissements avec le concours des statisticiens régionaux des directions régionales des affaires sanitaires et sociales.

Pour en savoir plus

- Annie Deville : « L'activité des hôpitaux en 1997 et 1998 », *Études et Résultats* n° 24, juillet 1999.
- Claire Lesdos-Cauhapé : « La conjoncture des hôpitaux publics et privés participant au service public hospitalier au troisième trimestre 1998 : léger ralentissement de l'activité », *Études et Résultats* n° 11, mars 1999.
- « L'enquête de conjoncture hospitalière : évolution de l'activité des hôpitaux de janvier 1993 à juin 1995 », *Solidarité-Santé* n° 4, 1995.
- Georges Gadel : « L'offre de soins des établissements de santé en 1996 », *Informations rapides* n° 103, novembre 1998.