

La progression du nombre d'entrées pour les soins de courte durée (médecine, chirurgie, obstétrique) dans les hôpitaux publics se maintient au deuxième trimestre 1999 au rythme modéré de celle observée au cours du trimestre précédent, soit +0,3 % en rythme annuel. Elle est en nette décélération par rapport à 1998 (+1,4 %). Le nombre de journées réalisées se stabilise (+0,2 % au deuxième trimestre contre +0,6 % en 1998 et au premier trimestre 1999). Le nombre de journées pour soins de suite et de réadaptation des hôpitaux publics continue de s'accroître modérément au deuxième trimestre (+0,9 % sur un an au lieu de +1,4 % en 1998). En psychiatrie, le nombre d'entrées poursuit sa forte progression (+4,1 %) ; la durée moyenne des séjours et, donc, le nombre de journées continuant à diminuer. Ce même trimestre, dans les hôpitaux privés participant au service public hospitalier, le nombre d'entrées pour les soins de courte durée se stabilise tandis que le nombre de journées diminue. L'activité en psychiatrie ainsi qu'en soins de suite et de réadaptation enregistre un recul à la fois en nombre d'entrées et en nombre de journées réalisées. Dans les deux secteurs, la progression des venues en hospitalisation partielle, forte fin 1998 puis plus modérée au premier trimestre, se maintient à un niveau encore soutenu au deuxième trimestre.

Nelly GOUIDER
Ministère de l'Emploi et de la solidarité
DREES

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

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

Le deuxième trimestre 1999 dans les hôpitaux publics

■ L'activité des hôpitaux publics en soins de courte durée se maintient à un rythme modéré

Le nombre d'entrées pour soins de courte durée du deuxième trimestre 1999 enregistre une

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



progression modérée analogue à celle du trimestre précédent, soit +0,3 % en rythme annuel au cours du deuxième trimestre. L'année 1998 a, quant à elle, été marquée par une forte augmentation de la demande en soins de courte durée (+1,4 %) et par un ralentissement en fin d'année. Par ailleurs, le nombre de journées d'hospitalisation, après une baisse en 1996 (-2,2 %) et en 1997 (-2 %) et une légère remontée en 1998 (+0,6%) prolongée au premier trimestre 1999, se stabilise au deuxième trimestre, ne progressant plus que de 0,2 % en rythme annuel (tableaux 1 et 2).

L'évolution conjoncturelle varie cependant selon les disciplines. Le nombre d'entrées en médecine, qui représente 57 % des entrées en soins de courte durée dans les hôpitaux publics, après une croissance relativement forte en 1998 (+2,0%) ne progresse que de 0,8 % au deuxième trimestre, sensiblement au même rythme qu'au premier trimestre (+0,6 %). Cette croissance est due pour l'essentiel aux centres hospitaliers dont le nombre d'entrées augmente de 1,6 % alors que, dans les centres hospitaliers régionaux, on observe une diminution des entrées de 0,7 %. Par ailleurs, il semblerait que la baisse tendancielle de la durée moyenne de séjour ait repris. En conséquence, le nombre de journées décélère au deuxième trimestre 1999 ne progressant que de 0,7 % en rythme annuel contre +1,5 % en 1998 et +1,3 % au premier trimestre 1999 (graphique 1).

En chirurgie – soit 32 % des entrées en soins de courte durée – la décroissance du nombre d'entrées se poursuit au deuxième trimestre 1999 (-1,4 %) au même rythme qu'au premier trimestre faisant suite à une légère baisse en 1998. Ici encore, ce sont les centres hospitaliers régionaux qui enregistrent la plus forte décroissance (-1,9 %). De plus, du fait du développement de la chirurgie ambulatoire, le nombre de journées en chirurgie continue à baisser.

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

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

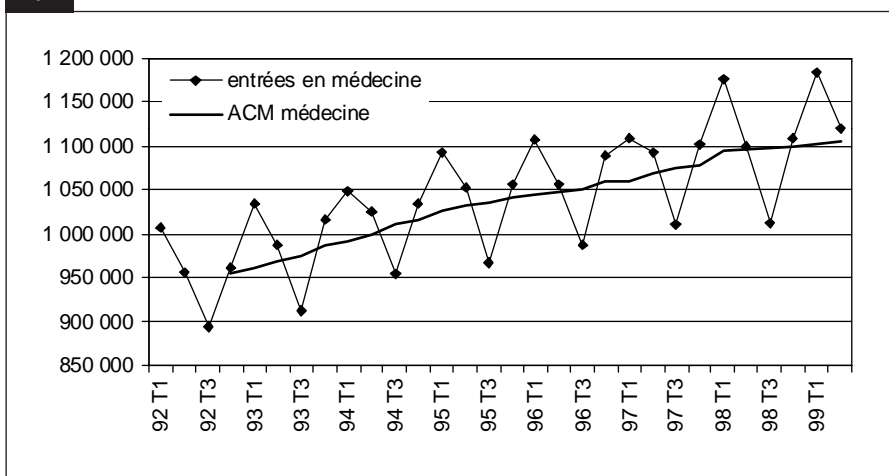
ACM : année complète mobile.
Lecture : les données représentent le pourcentage d'évolution des quatre derniers trimestres connus par rapport aux mêmes trimestres de l'année précédente.
Source : enquête trimestrielle de conjoncture, DREES.

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

	évolutions en %									
	CHR		CH et CHS en psychiatrie		Hôpitaux locaux		Ensemble des hôpitaux publics		Hôpitaux privés PSPH	
	ACM 4T98	ACM 2T99	ACM 4T98	ACM 2T99	ACM 4T98	ACM 2T99	ACM 4T98	ACM 2T99	ACM 4T98	ACM 2T99
Médecine	0,9	0,0	1,6	0,9	6,4	2,3	1,5	0,7	1,1	1,5
Chirurgie	-1,6	-1,2	-1,4	-1,3			-1,5	-1,2	-0,6	-4,5
Gynécologie-obstétrique	0,4	1,0	1,0	1,1			0,8	1,1	-1,2	-3,4
Total soins de courte durée MCO	0,0	-0,3	0,7	0,4	6,4	2,3	0,6	0,2	0,3	-1,3
Psychiatrie	-1,6	0,6	-2,9	-1,4			-2,8	-1,3	-4,8	-6,8
Soins de suite et réadaptation	2,5	1,1	-0,3	0,7	11,4	1,4	1,4	0,9	-1,4	-1,3
Soins de longue durée	-0,3	0,1	1,1	1,2	22,6	10,0	5,0	2,8	0,6	4,3
Total hospitalisation complète	0,1	0,0	0,0	0,3	18,9	7,8	1,4	0,8	-1,4	-2,0

Source : enquête trimestrielle de conjoncture, DREES.

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



Il diminue au rythme de 1,2 % au deuxième trimestre 1999 après une baisse de 1,5 % en 1998 et de 1,1 % au premier trimestre (graphique 2).

En revanche, la croissance des entrées en gynécologie obstétrique – soit 11 % des entrées en soins de courte durée – reste sensible au deuxième trimestre 1999 et ce, dans toutes les catégories d'hôpitaux publics (+2,5 % au total). De même, avec un taux de +1,1 %, la croissance du nombre de journées se maintient au même rythme (graphique 3).

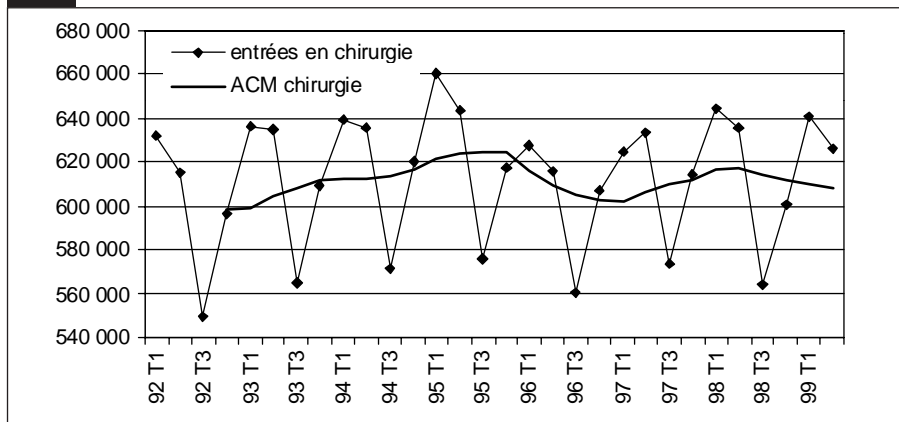
En psychiatrie, comme au premier trimestre, la tendance à la progression du nombre d'entrées reste importante (+4,1 %). En raison, là encore, du développement des alternatives à l'hospitalisation complète, la baisse du nombre de journées reste toujours sensible (soit au rythme de -1,3 % par an au second trimestre contre -2,3 % au premier trimestre) et la durée moyenne de séjour continue à diminuer (graphique 4).

■ Ralentissement continu de l'activité des soins de suite et de réadaptation et de longue durée dans les hôpitaux publics

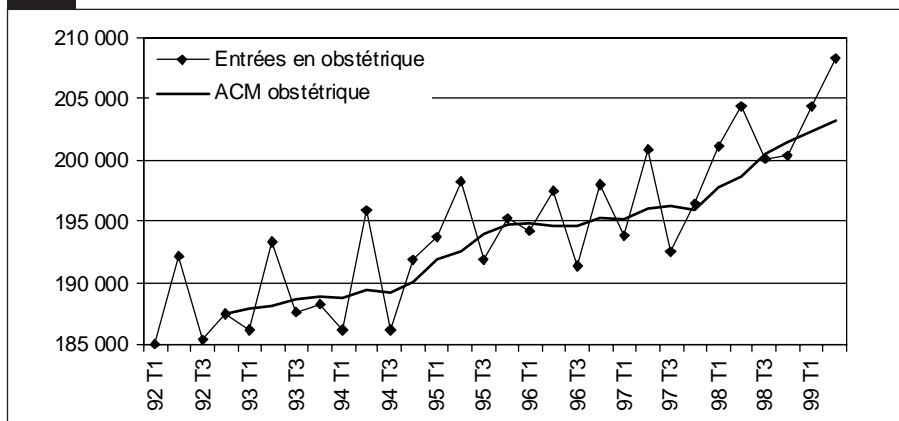
Après une progression de l'activité des soins de suite et de réadaptation en 1998, le taux de croissance annuel du nombre de journées réalisées se ralentit depuis le début de l'année 1999 (+0,9% pour l'ensemble des hôpitaux au deuxième trimestre ; il était de +1,4 % en 1998).

L'activité en soins de longue durée reste toujours soutenue au second trimestre mais en deçà de celle observée en 1998. En effet, le taux de croissance du nombre de journées est de +2,8% ; il était de +5% en 1998 pour l'ensemble des hôpitaux. Cette activité est limitée par le nombre de lits disponibles dont le taux d'occupation est proche de 100%. La croissance reste importante dans les hôpitaux locaux (+10%) qui ont augmenté leur capacité en lits de séjour de longue durée pour les soins des personnes âgées. Elle est modérée dans les

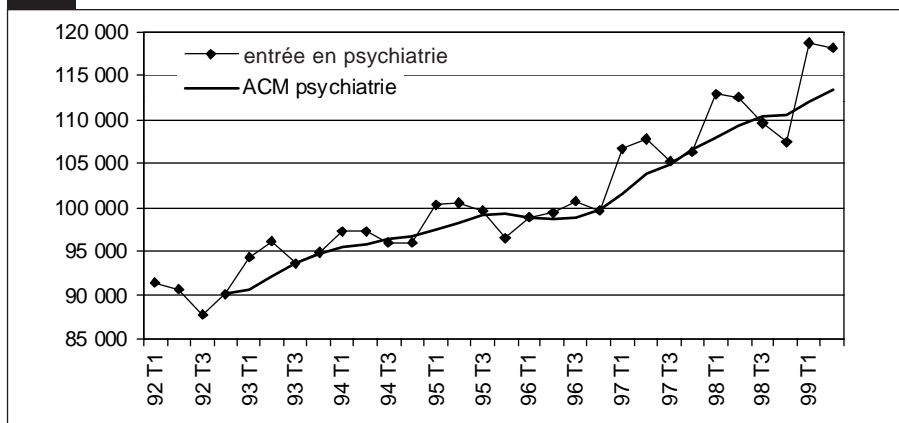
G.02 évolution des entrées en chirurgie dans les établissements publics



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



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



centres hospitaliers et dans les centres hospitaliers régionaux hors AP-HP. En revanche, à l'Assistance publique de Paris, c'est une activité qui décroît depuis plusieurs années, en raison de la diminution du nombre de places lié au programme de transformation des chambres de quatre à six lits en chambres de un ou deux lits.

■ Développement des alternatives à l'hospitalisation complète 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 importante de l'activité des hôpitaux : hospitalisation de jour et de nuit,

anesthésie et chirurgie ambulatoires, hospitalisation à domicile et 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 reste importante : elle est de +3,4 % sur un an au second trimestre après des augmentations de +4,1 % au trimestre précédent et de +5,7 % en 1998.

Après avoir diminué en 1997 puis augmenté en 1998 dans les centres hospitaliers régionaux (hors AP-HP), le nombre de séances de dialyse augmente modérément au deuxième trimestre 1999 (+1,6 %). À l'AP de Paris, en revanche, la baisse du nombre de séances de dialyse, amorcée en 1997, se poursuit (tableau 3).

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

Les hôpitaux privés PSPH représentent moins de 8 % des lits dans les disciplines de courte durée sauf en psychiatrie où ils en regroupent un peu plus de 15 %. En soins de suite et de réadaptation, ils concentrent 22 % des lits, moins de 4 % en soins de longue durée, apanage des établissements de statut public (tableaux 1 et 2).

En 1999, baisse des entrées en médecine dans les hôpitaux privés PSPH mais augmentation en chirurgie

Le nombre d'entrées en médecine, après avoir beaucoup diminué en 1997, s'est redressé progressivement pendant l'année 1998 pour ralentir au premier trimestre 1999 et se stabiliser au second trimestre 1999. Le nombre de journées réalisées continue à augmenter, la durée moyenne de séjour restant stable.

En chirurgie, le nombre d'entrées a commencé à augmenter en 1998, inversant ainsi la tendance observée depuis trois ans dans ces établissements. Cette progression s'est accé-

lérée, en particulier, au quatrième trimestre 1998 et s'est prolongée au premier trimestre 1999 (+2,6 %). Toutefois, la situation se stabilise au second trimestre avec une progression d'à peine 0,4 % en rythme annuel. Par ailleurs, la diminution du nombre de journées se poursuit et s'accélère (-4,5 %), conséquence d'une baisse de la durée moyenne de séjour.

L'activité en gynécologie obstétrique est, depuis 1998, en régression.

Le nombre d'entrées en psychiatrie, après un ralentissement au cours du premier trimestre 1999, diminue sensiblement au cours du second trimestre (-2,6 %). La baisse du nombre de journées s'accroît au second trimestre 1999 (-6,8 % en rythme annuel). En 1998, cet infléchissement avait été de -4,8 % après -1,9 % en 1997.

Le nombre de journées pour soins de suite et de réadaptation continue à baisser sensiblement au même rythme qu'en 1998 (-1,4 % en 1998 et -1,3 % au cours des deux premiers trimestres 1999).

Après la très forte hausse observée en 1997, le nombre de journées réalisées en soins de longue durée se maintient en 1998 (+0,6 %) ainsi

qu'au premier trimestre 1999. Au second trimestre, il augmente sensiblement (+4,3 %).

Quasi stabilisation du nombre de venues en hospitalisation partielle dans les établissements privés PSPH

Dans les établissements privés participant au service public hospitalier (PSPH), le nombre de venues en hospitalisation partielle, qui était sur une forte tendance à la hausse jusqu'au troisième trimestre 1998, a vu sa progression nettement ralentir au cours du quatrième trimestre 1998. Le taux de progression est en effet passé de +7,9 % en 1997 à +2,7 % en 1998. Cette décélération s'est accentuée au premier trimestre 1999 (+0,7 % sur un an) mais l'activité, mesurée en venues dans cette discipline, semble redémarrer et le nombre de venues progresse de +1,7 % en rythme annuel au cours du second trimestre 1999.

Le nombre de séances de dialyse, qui progressait jusqu'au deuxième trimestre 1998, poursuit la baisse amorcée au troisième trimestre. Il enregistre une nouvelle baisse de 1,1 % au deuxième trimestre 1999 (tableau 3). ●

4

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

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

Pour en savoir plus

- Georges Gadel, Claire Lesdos-Cauhapé : « La conjoncture des hôpitaux publics et privés participant au service public hospitalier au premier trimestre 1999 », *Études et Résultats* n° 27, août 1999.
- Annie Deville, Claire Lesdos-Cauhapé : « L'activité des hôpitaux en 1997 et 1998 », *Études et Résultats* n° 24, juillet 1999.
- Georges Gadel : « L'offre de soins des établissements de santé en 1996 », *Informations rapides* n° 103, novembre 1998.
- Claire Lesdos-Cauhapé : « L'enquête de conjoncture hospitalière - évolution de l'activité des hôpitaux de janvier 1993 à juin 1995 », *Solidarité-Santé* n° 4, 1995.