

En 2014, les établissements de santé ont comptabilisé 12 millions de séjours en hospitalisation complète et 15 millions de journées en hospitalisation partielle (tableau)¹. L'activité est tirée par l'hospitalisation partielle qui continue de se développer (+3,5 %) tandis que l'hospitalisation complète stagne (-0,3 %).

En MCO, l'augmentation de l'activité porte uniquement sur l'hospitalisation partielle

L'activité de MCO (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie), mesurée en nombre de séjours et de journées en hospitalisation partielle, est en hausse : +1,4 % en 2014. L'hospitalisation partielle en court séjour poursuit sa croissance en 2014 (+3,7 %). En hospitalisation complète, en revanche, l'activité stagne (-0,1 %), avec une baisse de l'activité des cliniques privées à but lucratif (-2,5 %) compensée en partie par une légère hausse dans le secteur public (+0,8 %). L'évolution est différenciée selon la discipline : le nombre de séjours augmente en médecine et diminue en chirurgie et en obstétrique. En 2014, en MCO, le nombre de séjours en hospitalisation complète est identique à celui de 2002 (graphique 1). En revanche, le nombre de journées en hospitalisation partielle a crû de 37 % depuis 2002 à la suite des politiques incitatives mises en place (développement de ces services, tarification plus attractive...). La structure de l'activité en MCO s'est ainsi nettement déformée : on compte 2 journées pour 3 séjours en 2014, contre 1 journée pour 2 séjours en 2002.

La durée moyenne des séjours en MCO est de 5,7 jours (graphique 2). Elle est plus élevée dans le public (6,2 jours) que dans le privé à but non lucratif (5,6 jours) ou lucratif (4,4 jours). Cette durée moyenne est stable sur l'ensemble de la période observée (2010-2014). Plutôt faible en France, la durée moyenne de séjour ne s'inscrit pas dans la tendance à la baisse généralement observée dans les autres pays (fiche 45).

L'activité en psychiatrie est relativement stable depuis dix ans

Entre 2002 et 2014, en psychiatrie comme en MCO, le nombre de séjours en hospitalisation complète stagne. L'activité en hospitalisation partielle en psychiatrie a crû mais plus faiblement qu'en MCO. Néanmoins, en 2014, la croissance de l'hospitalisation partielle se poursuit (+0,7 %). En hospitalisation complète, la diminution du nombre de séjours est marquée (-3,0 %) et concerne seulement le secteur privé dans son ensemble et non le secteur public. La durée moyenne de séjour en psychiatrie, stable depuis 2010, s'établit à 29,1 jours.

Une inflexion de l'activité en hospitalisation complète en SSR

Entre 2002 et 2012, le secteur des soins de suite et de réadaptation (SSR) est celui qui connaît la plus forte croissance de son activité : +17 % pour le nombre de séjours, +103 % pour le nombre de journées en hospitalisation partielle. Bien que l'évolution 2013 ne soit pas mesurable, on observe une nette inflexion de cette tendance en 2014 : l'activité en hospitalisation complète de SSR se stabilise avec 1,1 million de séjours (-0,3 %) et 33,6 millions de journées (+0,5 %). La durée moyenne de séjour est de 31,6 jours. Comme en MCO et en psychiatrie, elle est plutôt stable depuis 2010.

En revanche, l'activité en hospitalisation partielle poursuit sa forte progression (+7,3 %) quel que soit le secteur considéré. En 2014, on comptabilise ainsi 3,4 millions de journées en hospitalisation partielle.

Le nombre de journées en **soins de longue durée** se stabilise en 2014, en cohérence avec la stagnation de la capacité en lits (fiche 19). Outre les hospitalisations à temps complet et à temps partiel, la SAE comptabilise des consultations externes, des traitements et cures ambulatoires, en particulier 6,2 millions de séances de dialyse en 2014, 2,3 millions de séances de chimiothérapie en ambulatoire et 3,7 millions de séances de radiothérapie en ambulatoire. Enfin, les urgences ont accueilli près de 19,7 millions de passages en 2014.

¹ En médecine, chirurgie et obstétrique, un séjour d'une durée inférieure à un jour est classé en « hospitalisation de moins de un jour », également appelée hospitalisation partielle, quels que soient le diagnostic principal et la vocation de l'unité de prise en charge. Un séjour supérieur à un jour est classé en hospitalisation de plus de un jour, encore appelée hospitalisation complète. Dans les autres disciplines, les séjours sont classés en fonction de l'autorisation rattachée à l'unité d'hospitalisation (hospitalisation complète ou hospitalisation partielle).

Sources

Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) décrit de manière synthétique et standardisée l'activité médicale des établissements de santé avec comme objectifs de planifier et d'organiser les soins hospitaliers sur le territoire français, et de financer les établissements en fonction de leur activité. La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est une enquête administrative exhaustive obligatoire, réalisée chaque année par la DREES auprès de tous les établissements de santé de France, pour recueillir des informations sur leur activité, leurs capacités, leurs équipements, et leurs personnels médicaux et non médicaux.

En 2014 comme en 2013, le recueil de l'activité en centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) n'est plus intégré dans l'hospitalisation partielle en psychiatrie, mais dans les prises en charge ambulatoires en psychiatrie.

Pour en savoir plus

Les établissements de santé – édition 2016, coll. Panoramas de la DREES – Santé, juillet 2016.

Coquelet F., 2015, « Soins de suite et de réadaptation : les personnes de 70 ans ou plus effectuent la moitié des séjours », *Études et Résultats*, n° 943, DREES, décembre.

Ricroch L., 2015, « Urgences hospitalières en 2013 : des organisations différentes selon le niveau d'activité. », *Études et Résultats*, n° 906, DREES, mars.

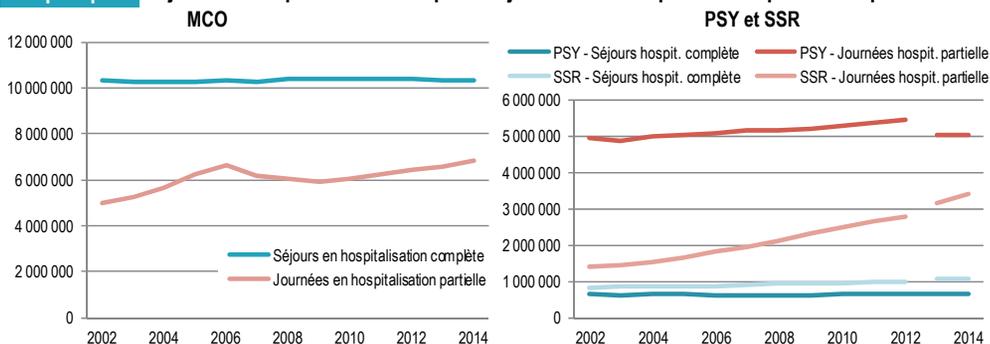
Tableau Nombre de séjours et de journées selon le statut de l'établissement en 2014

	Établissements publics		Établissements privés à but non lucratif		Établissements privés à but lucratif		Ensemble des établissements	
	2014	Évolution 2013-2014	2014	Évolution 2013-2014	2014	Évolution 2013-2014	2014	Évolution 2013-2014
Journées en hospitalisation partielle	7 447 223	1,6%	2 879 716	3,6%	4 998 283	6,2%	15 325 222	3,5%
MCO	2 868 041	3,3%	563 113	6,4%	3 430 074	3,6%	6 861 228	3,7%
Psychiatrie*	3 714 138	-0,4%	953 189	0,0%	394 510	14,9%	5 061 837	0,7%
Soins de suite et de réadaptation	865 044	5,2%	1 363 414	5,1%	1 173 699	11,7%	3 402 157	7,3%
Séjours en hospitalisation complète	7 861 435	0,7%	1 206 223	-1,6%	3 068 407	-2,2%	12 136 065	-0,3%
MCO	6 961 213	0,8%	838 011	-0,1%	2 611 218	-2,5%	10 410 442	-0,1%
Psychiatrie	454 607	-0,1%	73 496	-15,4%	113 755	-5,0%	641 858	-3,0%
Soins de suite et de réadaptation	427 272	-0,4%	293 405	-1,7%	343 009	1,1%	1 063 686	-0,3%
Soins de longue durée	18 343	-6,8%	1 311	-9,5%	425	19,0%	20 079	-6,5%
Journées en hospitalisation complète	78 439 178	-0,2%	16 838 696	-1,8%	27 470 967	0,0%	122 748 841	-0,4%
MCO	43 095 704	0,0%	4 705 978	-2,3%	11 553 674	-3,8%	59 355 356	-1,0%
Psychiatrie	11 754 250	-1,9%	2 289 493	-1,4%	4 653 226	4,1%	18 696 969	-0,4%
Soins de suite et de réadaptation	13 550 346	0,3%	9 015 158	-1,5%	11 077 774	2,5%	33 643 278	0,5%
Soins de longue durée	10 038 878	0,2%	828 067	-4,1%	186 293	8,9%	11 053 238	0,0%

* Le nombre de journées est exprimé en équivalent-journée où une demi-journée compte pour 0,5.

Champ > France entière (y compris Mayotte), y compris hôpitaux militaires.

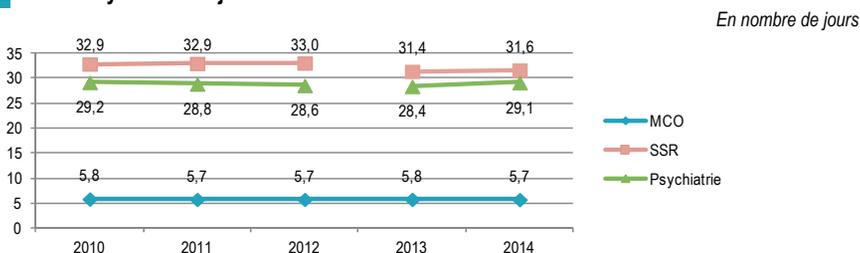
Sources > ATIH, PMSI-MCO 2013-2014, traitements DREES, pour l'activité de court séjour ; ATIH, PMSI-SSR 2013-2014 pour le SSR ; DREES, SAE 2013-2014, traitements DREES, pour les disciplines de psychiatrie et les soins longue durée.

Graphique 1 Séjours en hospitalisation complète et journées en hospitalisation partielle depuis 2002

Note > La rupture de série entre 2012 et 2013 est due au changement de sources pour le SSR, à la modification de la collecte pour la psychiatrie.

Champ > France entière (hors Mayotte) et hors hôpitaux militaires.

Sources > ATIH, PMSI-MCO 2002-2014, traitements DREES, pour l'activité de court séjour ; ATIH PMSI-SSR 2013-2014, traitements DREES ; DREES SAE 2002-2012, traitements DREES pour le SSR ; DREES SAE 2002-2014, traitements DREES, pour la psychiatrie.

Graphique 2 Durée moyenne de séjour

Note > La rupture de série entre 2012 et 2013 est due au changement de sources pour le SSR, à la modification de la collecte pour la psychiatrie. En 2013 et 2014, la durée moyenne de séjour (DMS) correspond au nombre de jours de présence rapporté au nombre de séjours (somme du nombre de séjours et de séjours entamés avant le 1^{er} janvier et poursuivis l'année N). Pour les années 2012 et antérieures, la DMS correspond au nombre de jours de présence rapporté au nombre de séjours pour le SSR et la psychiatrie.

Champ > France entière, y compris hôpitaux militaires

Sources > ATIH, PMSI-MCO 2013 2014 pour l'activité de court séjour, ATIH PMSI-SSR 2014 pour le SSR, DREES, SAE 2014, traitements DREES.