

En 2015, les établissements de santé ont réalisé 15,9 millions de journées en hospitalisation partielle en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), en psychiatrie et en moyen séjour, pour un total d'environ 73 000 places. À ces prises en charge, il faut ajouter 12,6 millions de séances de chimiothérapie, radiothérapie et dialyse, ainsi que des séjours en hospitalisation à domicile.

Les alternatives à l'hospitalisation complète

La fermeture de lits d'hospitalisation complète traduit, avec un léger décalage dans le temps, la transformation des modes de prise en charge intervenue progressivement depuis la seconde moitié des années 1980 en France comme à l'étranger. Cette transformation a été rendue possible par des innovations de technologies médicales et médicamenteuses (notamment en anesthésie). Grâce à ces innovations, le nombre de procédures (interventions chirurgicales, explorations endoscopiques, etc.) effectuées en toute sécurité en dehors du cadre traditionnel de l'hospitalisation a progressivement augmenté. La loi hospitalière du 31 juillet 1991 consacre cette évolution en prévoyant explicitement la création de structures de soins alternatives à l'hospitalisation complète. Ces alternatives comprennent les activités de soins dispensées par les structures d'hospitalisation à temps partiel de jour ou de nuit, y compris en psychiatrie, et par les structures pratiquant l'anesthésie, la chirurgie ou la médecine ambulatoires (voir la fiche 3, « L'activité en hospitalisation complète et partielle »).

En 2015, 45 % des journées d'hospitalisation partielle sont réalisées en court séjour (dont plus de la moitié en médecine), 32 % en psychiatrie et 23 % en soins de suite et de réadaptation (SSR) [tableau 1]. L'hospitalisation partielle continue de progresser à un rythme soutenu en court séjour (+3,7 % en 2014, +3,5 % en 2015) et plus encore en SSR (+7,3 % en 2014, +8,5 % en 2015). Les structures d'hospitalisation à domicile assurent également des prises en charge intermédiaires entre l'établissement de

santé et la médecine de ville (voir les fiches 20 et 21, « Les structures d'hospitalisation à domicile », « Les patients hospitalisés à domicile »).

Les séances

Par ailleurs, sont comptabilisés, en France métropolitaine et dans les DROM, des traitements et des cures ambulatoires, en particulier 2,4 millions de séances de chimiothérapie, 6,4 millions de séances de dialyse et 3,7 millions de séances de radiothérapies (tableau 2). La grande majorité des séances de radiothérapie sont réalisées en ambulatoire (98 %), principalement dans les cliniques privées. Le secteur public occupe, lui, une place importante dans l'activité de chimiothérapie, et réalise 51 % des séances. Les 21 centres de lutte contre le cancer (CLCC) prennent également en charge une partie importante de l'activité de radiothérapie et de chimiothérapie. Ces établissements ont réalisé 14 % des séances de chimiothérapie et 23 % des séances de radiothérapie. Enfin, environ 530 000 personnes ont été transfusées¹. Les autres traitements et cures ambulatoires sont notamment réalisés par du personnel non médical. Ils concernent essentiellement les prises en charge en psychiatrie (psychologues, infirmier-e-s, etc.) et en réadaptation fonctionnelle (kinésithérapeutes, etc.).

Les consultations mémoire

À la suite du plan Alzheimer 2008-2012, 587 entités déclarent disposer, en 2015, d'une consultation mémoire dans le cadre de la prise en charge de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, en France métropolitaine et dans les DROM (tableau 3).

1. Source : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), *Rapport d'activité hémovigilance* 2015.

Tableau 1 Activité et capacités pour les alternatives à l'hospitalisation complète en 2015

	Établissements publics		Établissements privés à but non lucratif		Établissements privés à but lucratif		Ensemble des établissements	
	Journées/séjours en milliers ¹	Places						
Hospitalisation partielle en MCO, dont :								
médecine	2 046	9 585	358	1 645	1 799	1 655	4 203	12 885
chirurgie	707	4 974	230	1 568	1 684	10 605	2 621	17 147
gynéco-obstétrique	217	1 061	13	90	45	265	275	1 416
Total	2 969	15 620	601	3 303	3 529	12 525	7 099	31 448
Hospitalisation de jour ou de nuit en psychiatrie ²	3 672	22 497	949	5 357	460	1 503	5 081	29 357
Hospitalisation partielle en SSR	928	3 244	1 427	4 829	1 335	3 911	3 690	11 984
Total	7 570	41 361	2 976	13 489	5 325	17 939	15 870	72 789
HAD ³	55	4 107	100	8 547	19	2 529	174	15 183

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique, odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; HAD : hospitalisation à domicile.

1. On parle de séjours en hospitalisation à domicile et de journées pour les autres disciplines.

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

3. L'activité d'HAD est celle des disciplines de MCO et de SSR, *i.e.* hors psychiatrie. Le terme « places » reflète ici le nombre de patients pouvant être pris en charge en même temps par les structures proposant de l'HAD.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

Sources > ATI, PMSI-MCO et PMSI-SSR 2015, traitements DREES, pour l'activité de court séjour et de SSR ; PMSI-HAD 2015, traitements DREES, pour l'activité d'HAD ; SAE 2015, traitements DREES, pour la capacité et pour l'activité de psychiatrie.

Tableau 2 Nombre de séances en 2015 selon le statut de l'établissement

Séances	Établissements publics	Établissements privés à but non lucratif, dont CLCC	Établissements privés à but lucratif	Ensemble des établissements
Chimiothérapie¹ ambulatoire	1 226 355	484 274	706 173	2 416 802
Radiothérapie	934 147	1 059 244	1 728 822	3 722 213
Séances sur malades ambulatoires	913 917	1 037 853	1 698 410	3 650 180
Séances sur malades hospitalisés	20 230	21 391	30 412	72 033
Dialyse	1 604 354	2 436 724	2 386 964	6 428 042
Total	3 764 856	3 980 242	4 821 959	12 567 057

1. Ne sont pas comptabilisées les préparations de chimiothérapies délivrées.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

Source > DREES, SAE 2015, traitements DREES.

Il s'agit, dans 87 % des cas, d'établissements publics (dont 70 % de centres hospitaliers et 12 % de CHR), d'établissements privés à but non lucratif dans 8 % des cas, et d'établissements privés à but lucratif dans 5 % des cas. Ces consultations ont accueilli 248 000 patients différents au cours de l'année 2015, dont 48 % de nouveaux patients. Il s'agit de consultations labellisées² pour 90 % d'entre eux. Des groupes de parole destinés aux aidants ont été mis en place par 214 unités.

Les soins palliatifs

En France métropolitaine et dans les DROM, 139 unités de soins palliatifs (USP) sont dénombrées en 2015, contre 127 en 2013. Celles-ci totalisent 1 550 lits (1 410 lits en 2013), et sont présentes en MCO ou en moyen séjour. Par ailleurs, 5 040 lits sont des lits identifiés en soins palliatifs, mais localisés hors des unités

strictement dédiées à cette activité (USP). Ces capacités sont également en hausse par rapport au dernier relevé effectué (4 660 lits décomptés en 2013). Enfin, 424 équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) se déplacent au lit des malades, auprès des soignants, voire interviennent au domicile ou dans d'autres structures (430 en 2013). Elles ont un rôle de conseil et de soutien et ne pratiquent pas de soins.

Les urgences

En France métropolitaine et dans les DROM, les urgences ont recensé 20,3 millions de passages en 2015. Celles-ci, ainsi que d'autres formes de prises en charge ambulatoires à l'hôpital (en particulier la psychiatrie), font l'objet de fiches spécifiques (voir les chapitres « Les autres disciplines hospitalières », et « Quelques aspects spécifiques de l'activité hospitalière »). ■

Tableau 3 Répartition des consultations mémoires selon le statut de l'établissement en 2015

Séances	Établissements publics	Établissements privés à but non lucratif	Établissements privés à but lucratif	Ensemble des établissements
Nombre d'entités ayant une consultation mémoire, dont :	509	48	30	587
consultation mémoire labellisée	386	35	11	432
File active, dont :	223 370	17 594	6 725	247 689
nouveaux patients	105 457	8 547	4 148	118 152
Groupe de parole destiné aux aidants	189	15	10	214

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le SSA.

Source > DREES, SAE 2015, traitements DREES.

2. Pour être labellisée par l'ARS, une consultation mémoire doit disposer d'une équipe pluridisciplinaire composée de neurologues ou gériatres, de psychologues ou orthophonistes, d'un temps de secrétariat, et accueillir une file active supérieure à 200 patients.

Champ

Activités alternatives à l'hospitalisation à temps complet ayant fonctionné en 2015 en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). Les consultations externes déclarées par les établissements publics de santé ne sont pas comptabilisées.

Définitions

- **Alternatives à l'hospitalisation** : elles ont « pour objet d'éviter une hospitalisation à temps complet ou d'en diminuer la durée. Les prestations ainsi dispensées se distinguent de celles qui sont délivrées lors de consultations ou de visites à domicile » (article R6121-4 du Code de la santé publique).
- **Chimiothérapie** : elle consiste en l'usage de certaines substances chimiques pour traiter une maladie. De nos jours, le terme « chimiothérapie » est principalement utilisé pour désigner certains traitements contre le cancer.
- **Radiothérapie** : ce traitement consiste à utiliser des radiations ionisantes pour détruire les cellules cancéreuses. La radiothérapie ne concerne pas uniquement le cancer mais, dans la pratique, son utilisation pour des affections non cancéreuses est faible.
- **Nombre de passages aux urgences pour l'année** : inclut l'ensemble des arrivées quels que soient les modes d'arrivée et de sortie.

- **Centres de lutte contre le cancer (CLCC)** : ils assurent des missions de soins, de recherche et d'enseignement, et sont spécialisés en cancérologie. On compte 21 établissements sur le territoire métropolitain.

Pour en savoir plus

- Baubeau D., Trigano L., 2004, « La prise en charge de l'insuffisance rénale chronique », *Études et Résultats*, DREES, n° 327, juillet.
- Baubeau D., Carrasco V., Mermilliod C., 2005, « L'activité de radiothérapie en 2002 », *Études et Résultats*, DREES, n° 387, mars.

Sources

La statistique annuelle des établissements (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées en hospitalisation complète, journées en hospitalisation partielle, séances, etc.) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel). Le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), mis en place par la DGOS et l'ATIH, fournit une description médico-économique de l'activité de court séjour des établissements de santé depuis 1997 pour chaque séjour réalisé.