XVIèmes JOURNÉES DU GRAND SUD D'INFORMATION MÉDICALE
JGS
5 & 6 juin 2025
AIX-EN-PROVENCE

Evolution de l'activité des Etablissements hospitaliers français entre 2019 et 2024

F. Séguret, C. Meunier, R. Jobert
Unité d'Evaluation & Etudes Epidémiologiques sur les Bases Nationales d'Activité Hospitalière
Service de Santé Publique - Pôle de Santé Publique
CHU Montpellier

1

XVIèmes JOURNÉES DU GRAND SUD D'INFORMATION MÉDICALE
JGS
5 & 6 juin 2025
AIX-EN-PROVENCE

Contexte & Objectif

- Contexte
  - Crise sanitaire COVID : chute d'activité 2020 et & GF
  - Impact de la crise sanitaire & suites :
    - Activité, prise en charge des cas COVID en particulier en soins critiques
    - Désorganisation
    - Ressources humaines
  - Sortie de la GF
  - Modification des prises en charge : Hosp. 1 nuit et + vers ambulatoire 0 nuit *(Instruction Gradation des Soins 09/2020)*
- Objectif général
  - Estimer l'impact de ces changements sur l'activité et la valorisation des hospitalisations en ES PUBLICS & autres ES

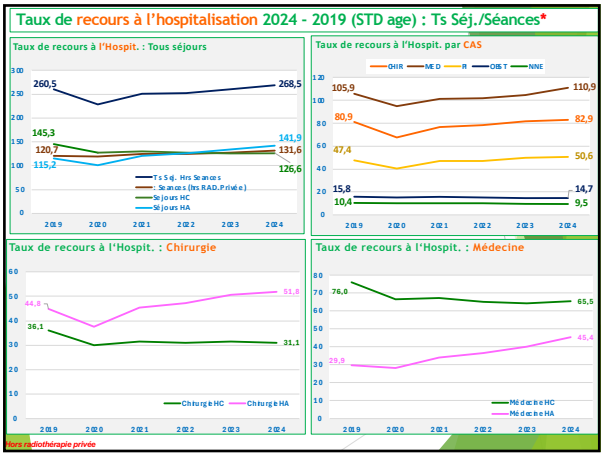
2

XVIèmes JOURNÉES DU GRAND SUD D'INFORMATION MÉDICALE
JGS
5 & 6 juin 2025
AIX-EN-PROVENCE

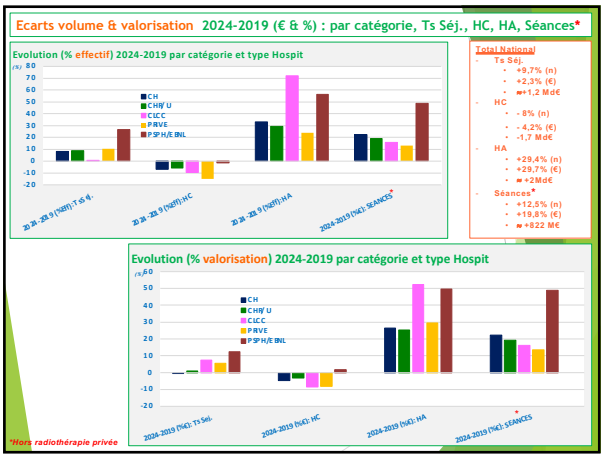
Méthode

- Données
  - Bases MCO 2019 à 2024 scellées, regroupées en V24 (source : PDH/ATIH)
  - Avec lamda : 2019-2021-2022
  - Hors séjours en CMD90, GHS 9999, PIE de type B
- Valorisation
  - Périmètre de valorisation = GHS+bornes+suppléments (SI/SC non bornés), hors PO
  - Les valorisations aux échelles V2024 sont calculées via des tables de tarifs ATIH
  - Coefficients : Géographique, Ségur, Coeff. de reprise d'allègements fiscaux et sociaux
- Indicateurs estimés
  - Ecarts 2019-2024 : nb sej. (2024-2019) *Tarif V24
  - En volume (n,%) valorisation (€,%) , Valeur moyenne journée traitée (VMCT)
  - Taux de recours à l'hospitalisation (standardisé/age population 2019),
  - Zoom sur activités ciblées :
    - Chirurgie et médecine ambulatoire : méthodes ATIH-like, IGAS-like
    - Cancérologie : algorithme INCA
- Facteurs de variation
  - Globalement Tous ES & par catégorie d'ES : CH, CHRU, CLCC, PSPH/EBNL, PRIVE
  - Par type hospitalisation : 1 nuit et + (HC) , 0 nuit (HA) , séances *(hors radiothérapie privée)*
  - Par CA : médecine (M,Z), Chirurgie (C, K), Obstétrique, Nouveaux-nés

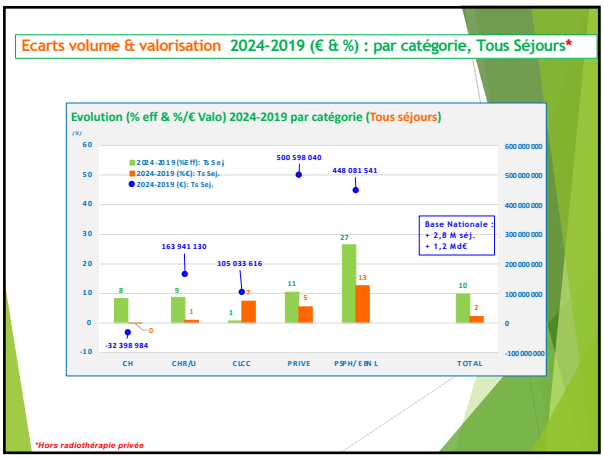
3


Taux de recours à l'hospitalisation 2024 - 2019 (STD age) : Ts Séj./Séances*
Taux de recours à l'Hospit. : Tous séjours
260,5
268,5
145,3
141,9
120,7
131,6
115,2
126,6
Ts Séj. Hrs Séances
Séances (hrs RAD.Privée)
Séjours HC
Séjours HA
Taux de recours à l'Hospit. par CAS
GHIR
MED
R
OBST
NNE
105,9
110,9
80,9
82,9
47,4
50,6
15,8
14,7
10,4
9,5
Taux de recours à l'Hospit. : Chirurgie
44,8
51,8
36,1
31,1
Chirurgie HC
Chirurgie HA
Taux de recours à l'Hospit. : Médecine
76,0
65,5
29,9
45,4
Médecine HC
Médecine HA
*Hors radiothérapie privée

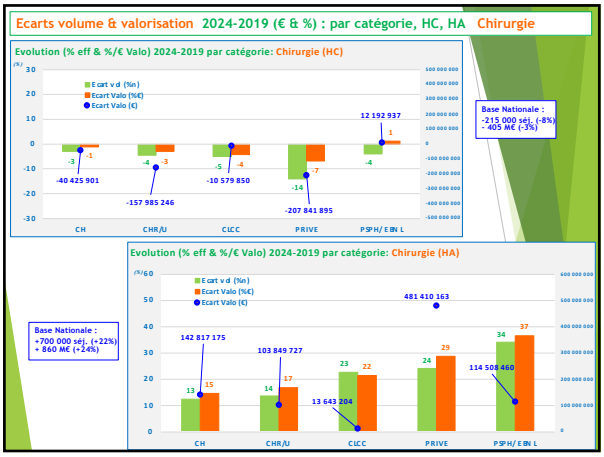
4


Ecarts volume & valorisation 2024-2019 (€ & %) : par catégorie, Ts Séj., HC, HA, Séances*
Evolution (% effectif) 2024-2019 par catégorie et type Hospit
CH
CHR/U
CLCC
PRIVE
PSPH/EBNL
2024-2019 (%Eff): Ts Séj.
2024-2019 (%Eff): HC
2024-2019 (%Eff): HA
2024-2019 (%E): SEANCES*
Total National
Ts Séj.
+9,7% (n)
+2,3% (€)
≈+1,2 Md€
HC
- 8% (n)
- 4,2% (€)
-1,7 Md€
HA
+29,4% (n)
+29,7% (€)
≈ +2Md€
Séances*
+12,5% (n)
+19,8% (€)
≈ +822 M€
Evolution (% valorisation) 2024-2019 par catégorie et type Hospit
2024-2019 (%€): Ts Séj.
2024-2019 (%€): HC
2024-2019 (%€): HA
2024-2019 (%€): SEANCES
*Hors radiothérapie privée

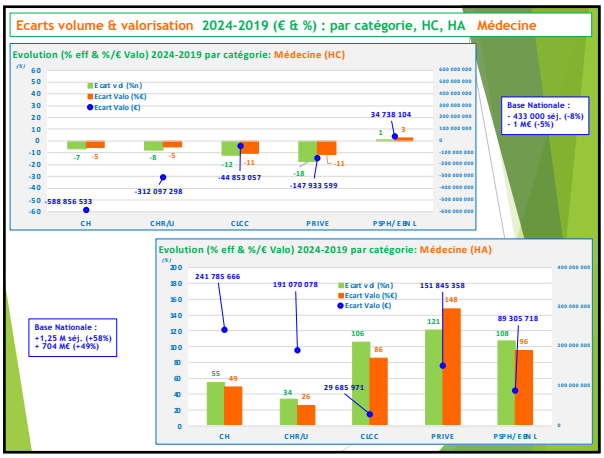
5


Ecarts volume & valorisation 2024-2019 (€ & %) : par catégorie, Tous Séjours*
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie (Tous séjours)
2024-2019 (%Eff): Ts Séj
2024-2019 (%€): Ts Séj.
2024-2019 (€): Ts Séj.
500 598 040
448 081 541
163 941 130
105 033 616
-32 398 984
Base Nationale :
+ 2,8 M séj.
+ 1,2 Md€
CH
CHR/U
CLCC
PRIVE
PSPH/EBNL
TOTAL
*Hors radiothérapie privée

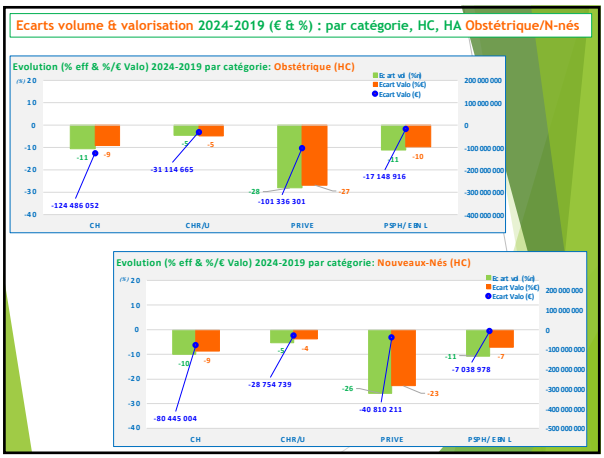
6


Ecarts volume & valorisation 2024-2019 (€ & %) : par catégorie, HC, HA Chirurgie
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Chirurgie (HC)
Ecart v d (%n)
Ecart Valo (%€)
Ecart Valo (€)
-3 -1 -40 425 901
-4 -3 -157 985 246
-5 -4 -10 579 850
-14 -7 -207 841 895
-4 1 12 192 937
CH
CHR/U
CLCC
PRIVE
PSPH/ EBN L
Base Nationale :
-215 000 séj. (-8%)
- 405 M€ (-3%)
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Chirurgie (HA)
Ecart v d (%n)
Ecart Valo (%€)
Ecart Valo (€)
13 15 142 817 175
14 17 103 849 727
23 22 13 643 204
24 29 481 410 163
34 37 114 508 460
CH
CHR/U
CLCC
PRIVE
PSPH/ EBN L
Base Nationale :
+700 000 séj. (+22%)
+ 860 M€ (+24%)

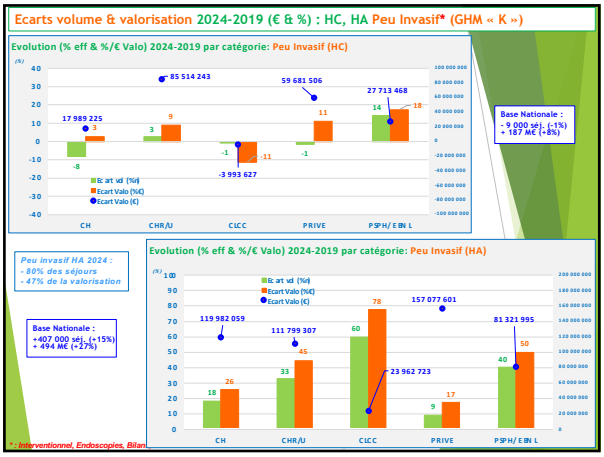
7


Ecarts volume & valorisation 2024-2019 (€ & %) : par catégorie, HC, HA Médecine
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Médecine (HC)
Ecart v d (%n)
Ecart Valo (%€)
Ecart Valo (€)
-7 -5 -588 856 533
-8 -5 -312 097 298
-12 -11 -44 853 057
-18 -11 -147 933 599
1 3 34 738 104
CH
CHR/U
CLCC
PRIVE
PSPH/ EBN L
Base Nationale :
- 433 000 séj. (-8%)
- 1 M€ (-5%)
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Médecine (HA)
Ecart v d (%n)
Ecart Valo (%€)
Ecart Valo (€)
55 49 241 785 666
34 26 191 070 078
106 86 29 685 971
121 148 151 845 358
108 96 89 305 718
CH
CHR/U
CLCC
PRIVE
PSPH/ EBN L
Base Nationale :
+1,25 M séj. (+58%)
+ 704 M€ (+49%)

8


Ecarts volume & valorisation 2024-2019 (€ & %) : par catégorie, HC, HA Obstétrique/N-nés
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Obstétrique (HC)
Ecart v d (%n)
Ecart Valo (%€)
Ecart Valo (€)
-11 -9 -124 486 052
-5 -5 -31 114 665
-28 -27 -101 336 301
-11 -10 -17 148 916
CH
CHR/U
PRIVE
PSPH/ EBN L
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Nouveaux-Nés (HC)
Ecart v d (%n)
Ecart Valo (%€)
Ecart Valo (€)
-10 -9 -80 445 004
-5 -4 -28 754 739
-26 -23 -40 810 211
-11 -7 -7 038 978
CH
CHR/U
PRIVE
PSPH/ EBN L

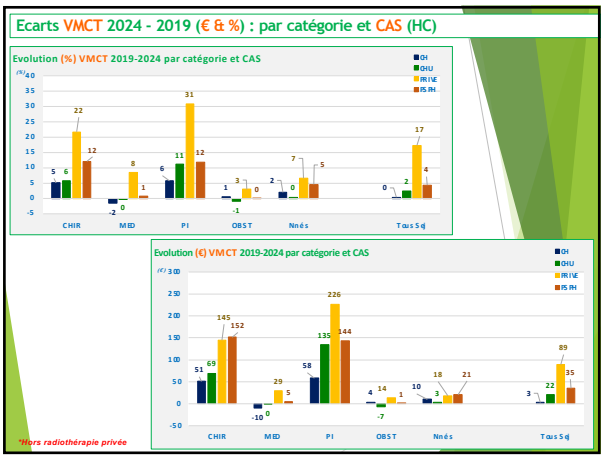
9


Ecarts volume & valorisation 2024-2019 (€ & %) : HC, HA Peu Invasif* (GHM « K »)
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Peu Invasif (HC)
Ecart vol (%)
Ecart Valo (%€)
Ecart Valo (€)
CH
CHR/U
CLCC
PRIVE
PSPH/EBNL
Base Nationale :
- 9 000 séj. (-1%)
+ 187 M€ (+8%)
Peu invasif HA 2024 :
- 80% des séjours
- 47% de la valorisation
Base Nationale :
+407 000 séj. (+15%)
+ 494 M€ (+27%)
Evolution (% eff & %/€ Valo) 2024-2019 par catégorie: Peu Invasif (HA)
*: Interventionnel, Endoscopies, Bilan

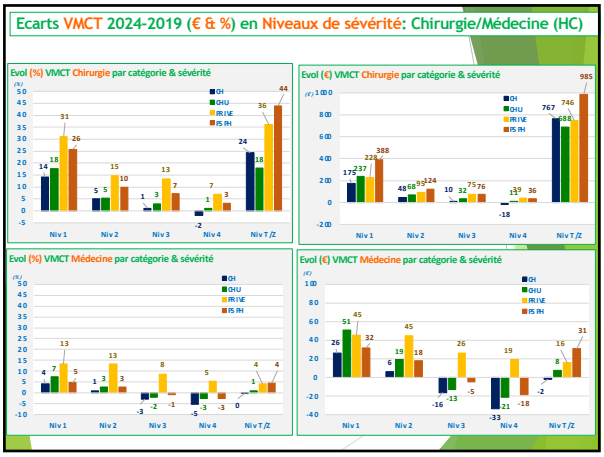
10

XVIèmes JOURNÉES DU GRAND SUD D'INFORMATION MÉDICALE
JGS
5 & 6 juin 2025
AIX-EN-PROVENCE
SGFCK
Evolution du VMCT

11


Ecarts VMCT 2024 - 2019 (€ & %) : par catégorie et CAS (HC)
Evolution (%) VMCT 2019-2024 par catégorie et CAS
CH
CHU
PRIVE
PSPH
CHIR
MED
PI
OBST
Nnés
Tous Séj
Evolution (€) VMCT 2019-2024 par catégorie et CAS
*Hors radiothérapie privée

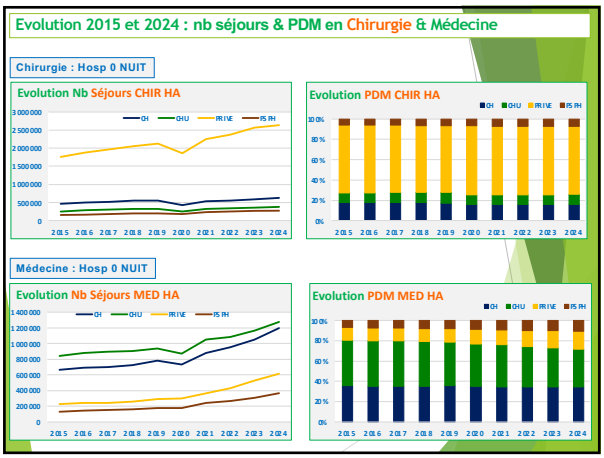
12


Ecarts VMCT 2024-2019 (€ & %) en Niveaux de sévérité: Chirurgie/Médecine (HC)
Evol (%) VMCT Chirurgie par catégorie & sévérité
Evol (€) VMCT Chirurgie par catégorie & sévérité
Evol (%) VMCT Médecine par catégorie & sévérité
Evol (€) VMCT Médecine par catégorie & sévérité
CH
CHU
PRIVE
PS PH
Niv 1
Niv 2
Niv 3
Niv 4
Niv T/Z

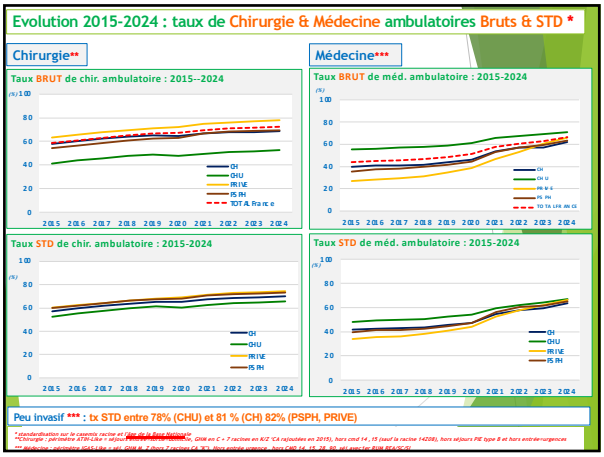
13

XVIèmes JOURNÉES DU GRAND SUD D'INFORMATION MÉDICALE
JGS
5 & 6 juin 2025
AIX-EN-PROVENCE
SGFCK
Activité ambulatoire

14


Evolution 2015 et 2024 : nb séjours & PDM en Chirurgie & Médecine
Chirurgie : Hosp 0 NUIT
Evolution Nb Séjours CHIR HA
Evolution PDM CHIR HA
Médecine : Hosp 0 NUIT
Evolution Nb Séjours MED HA
Evolution PDM MED HA
CH
CHU
PRIVE
PS PH

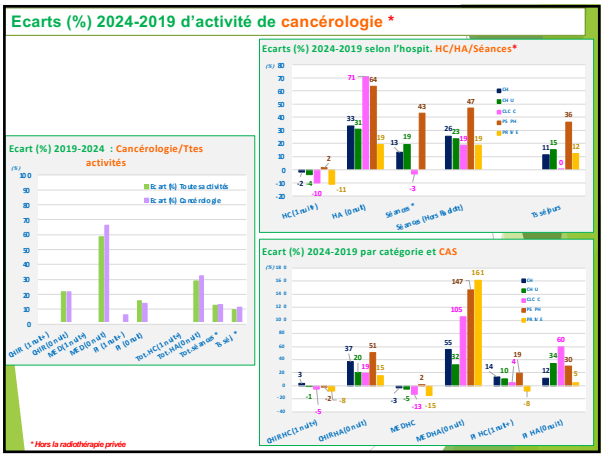
15


Evolution 2015-2024 : taux de Chirurgie & Médecine ambulatoires Bruts & STD *
Chirurgie**
Médecine***
Taux BRUT de chir. ambulatoire : 2015--2024
Taux BRUT de méd. ambulatoire : 2015-2024
Taux STD de chir. ambulatoire : 2015-2024
Taux STD de méd. ambulatoire : 2015-2024
CH
CHU
PRIVE
PS PH
TOT A France
Peu invasif *** : tx STD entre 78% (CHU) et 81 % (CH) 82% (PSPH, PRIVE)

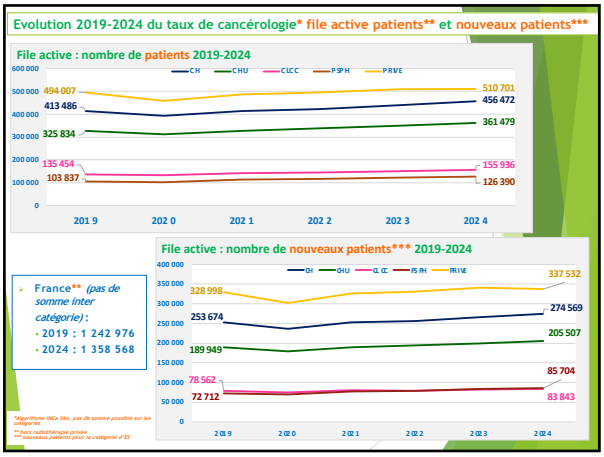
16

XVIèmes JOURNÉES DU GRAND SUD D'INFORMATION MÉDICALE
JGS
5 & 6 juin 2025
AIX-EN-PROVENCE
Activité de cancérologie

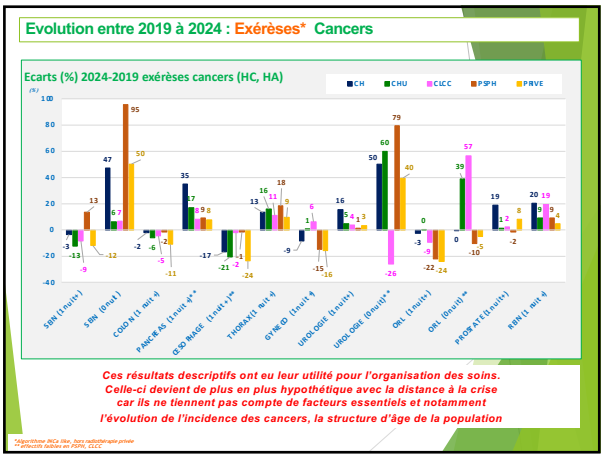
17


Ecarts (%) 2024-2019 d'activité de cancérologie *
Ecart (%) 2019-2024 : Cancérologie/Ttes activités
Ecart (%) 2024-2019 selon l'hospit. HC/HA/Séances*
Ecart (%) 2024-2019 par catégorie et CAS
* Hors la radiothérapie privée

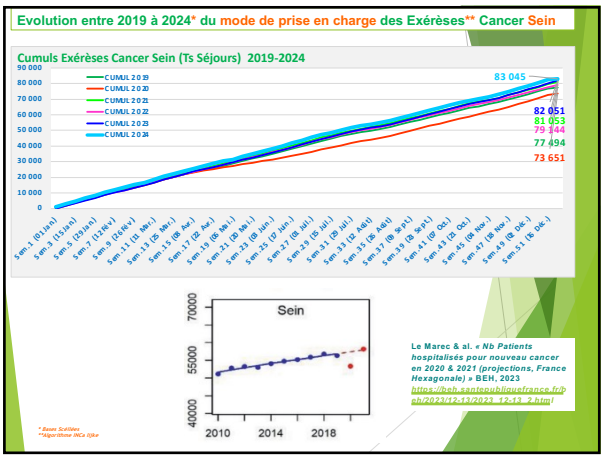
18


Evolution 2019-2024 du taux de cancérologie* file active patients** et nouveaux patients***
File active : nombre de patients 2019-2024
CH
CHU
CLCC
PSPH
PRIVE
494 007
413 486
325 834
135 454
103 837
510 701
456 472
361 479
155 936
126 390
201 9
202 0
202 1
202 2
202 3
202 4
France** (pas de somme inter catégorie) :
2019 : 1 242 976
2024 : 1 358 568
File active : nombre de nouveaux patients*** 2019-2024
CH
CHU
CLCC
PSPH
PRIVE
328 998
253 674
189 949
78 562
72 712
337 532
274 569
205 507
85 704
83 843
*Algorithme INCa 1ligne, pas de somme possible sur les catégories
** hors radiothérapie privée
*** nouveaux patients pour la catégorie d'ES

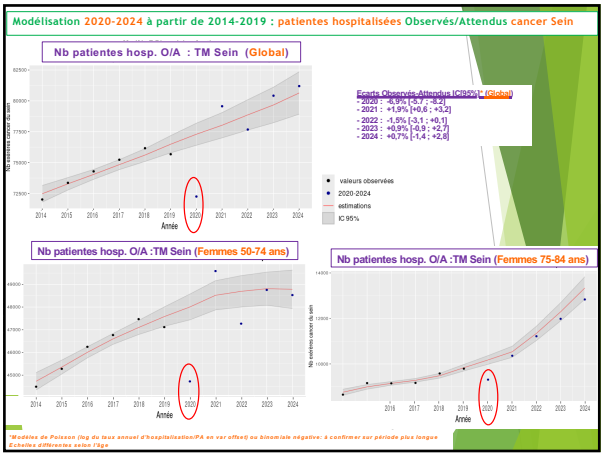
19


Evolution entre 2019 à 2024 : Exérèses* Cancers
Ecarts (%) 2024-2019 exérèses cancers (HC, HA)
CH
CHU
CLCC
PSPH
PRIVE
SEIN (1 nuit+)
SEIN (0 nuit)
COLON (1 nuit+)
PANCREAS (1 nuit+)**
GEO MAGE (1 nuit+)**
THORAX (1 nuit+)
GYNECO (1 nuit+)
UROLOGIE (1 nuit+)
UROLOGIE (0 nuit)**
ORL (1 nuit+)
ORL (0 nuit)**
PROSTATE (1 nuit+)
REIN (1 nuit+)
Ces résultats descriptifs ont eu leur utilité pour l'organisation des soins.
Celle-ci devient de plus en plus hypothétique avec la distance à la crise
car ils ne tiennent pas compte de facteurs essentiels et notamment
l'évolution de l'incidence des cancers, la structure d'âge de la population
*Algorithme INCa 1ligne, hors radiothérapie privée
** difficulté lecture en PSPH, CLCC

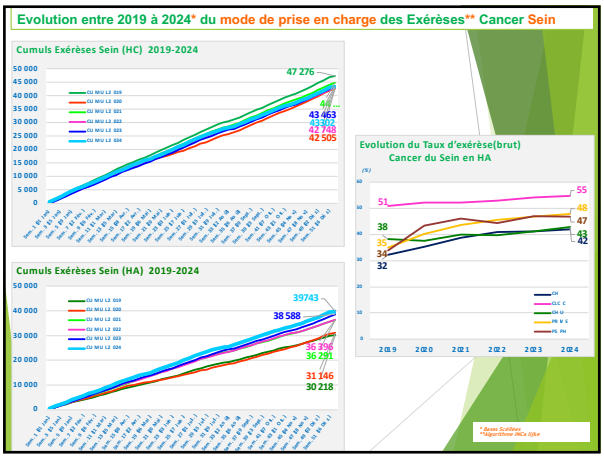
20


Evolution entre 2019 à 2024* du mode de prise en charge des Exérèses** Cancer Sein
Cumuls Exérèses Cancer Sein (Ts Séjours) 2019-2024
CUMUL 2019
CUMUL 2020
CUMUL 2021
CUMUL 2022
CUMUL 2023
CUMUL 2024
83 045
82 051
81 053
79 144
77 494
73 651
Sein
70000
55000
40000
2010
2014
2018
Le Marec & al. « Nb Patients hospitalisés pour nouveau cancer en 2020 & 2021 (projections, France Hexagonale) » BEH, 2023
https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/12-13/2023_12-13_2.html
* Bases SoSIAm
**Algorithme INCa 1ligne

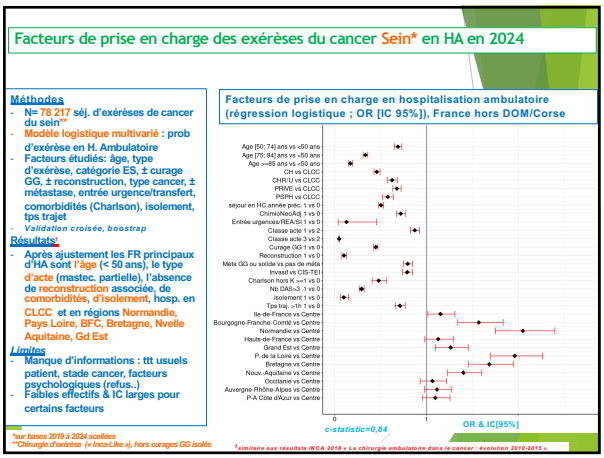
21


Modélisation 2020-2024 à partir de 2014-2019 : patientes hospitalisées Observés/Attendus cancer Sein
Nb patientes hosp. O/A : TM Sein (Global)
Ecarts Observés-Attendus [CI95%] : (Global)
- 2020 : -4,9% [-5,7 ; -4,2]
- 2021 : +1,9% [+0,6 ; +3,2]
- 2022 : -1,5% [-3,1 ; +0,1]
- 2023 : +0,9% [-0,9 ; +2,7]
- 2024 : +0,7% [-1,4 ; +2,8]
valeurs observées
2020-2024
estimations
IC 95%
Année
Nb patientes hosp. O/A :TM Sein (Femmes 50-74 ans)
Nb patientes hosp. O/A :TM Sein (Femmes 75-84 ans)
*Modèles de Poisson (log du taux annuel d'hospitalisation/PA en var offset) ou binomiale négative: à confirmer sur période plus longue
Echelles différentes selon l'âge

22


Evolution entre 2019 à 2024* du mode de prise en charge des Exérèses** Cancer Sein
Cumuls Exérèses Sein (HC) 2019-2024
47 276
43 463
43302
42 748
42 505
Cumuls Exérèses Sein (HA) 2019-2024
39743
38 588
36 396
36 291
31 146
30 218
Evolution du Taux d'exérèse(brut)
Cancer du Sein en HA
(%)
51
55
48
47
43
42
38
35
34
32
* Bases Scellées
** Algorithme INCa like

23


Facteurs de prise en charge des exérèses du cancer Sein* en HA en 2024
Méthodes
- N= 78 217 séj. d'exérèses de cancer du sein**
- Modèle logistique multivarié : prob d'exérèse en H. Ambulatoire
- Facteurs étudiés: âge, type d'exérèse, catégorie ES, ± curage GG, ± reconstruction, type cancer, ± métastase, entrée urgence/transfert, comorbidités (Charlson), isolement, tps trajet
Validation croisée, boostrap
Résultats:
- Après ajustement les FR principaux d'HA sont l'âge (< 50 ans), le type d'acte (mastec. partielle), l'absence de reconstruction associée, de comorbidités, d'isolement, hosp. en CLCC et en régions Normandie, Pays Loire, BFC, Bretagne, Nvelle Aquitaine, Gd Est
Limites
- Manque d'informations : ttt usuels patient, stade cancer, facteurs psychologiques (refus..)
- Faibles effectifs & IC larges pour certains facteurs
Facteurs de prise en charge en hospitalisation ambulatoire (régression logistique ; OR [IC 95%]), France hors DOM/Corse
Age [50; 74] ans vs <50 ans
Age [75; 84] ans vs <50 ans
Age >=85 ans vs <50 ans
CH vs CLCC
CHR/U vs CLCC
PRIVE vs CLCC
PSPH vs CLCC
séjour en HC année préc. 1 vs 0
ChimioNeoAd 1 vs 0
Entrée urgences/REA/St 1 vs 0
Classe acte 1 vs 2
Classe acte 3 vs 2
Curage GG 1 vs 0
Reconstruction 1 vs 0
Méta GG ou solide vs pas de méta
Invasif vs CIS-TEI
Charlson hors K >=1 vs 0
Nb DAS>3 1 vs 0
Isolement 1 vs 0
Tps traj. >1h 1 vs 0
Ile-de-France vs Centre
Bourgogne-Franche-Comté vs Centre
Normandie vs Centre
Hauts-de-France vs Centre
Grand Est vs Centre
P. de la Loire vs Centre
Bretagne vs Centre
Nouv.-Aquitaine vs Centre
Occitanie vs Centre
Auvergne-Rhône-Alpes vs Centre
P-A Côte d'Azur vs Centre
0
OR & IC[95%]
c-statistic=0,84
*sur bases 2019 à 2024 scellées
**Chirurgie d'exérèse (« Inca-Like »), hors curages GG isolés
similaire aux résultats INCA 2018 « La chirurgie ambulatoire dans le cancer : évolution 2010-2015 »

24

Synthèse/Discussion

- **Taux de recours à l'hospitalisation**
  - Une évolution hétérogène avec Baisse de l'HC et Hausse de l'HA (très marquée en médecine)
  - Baisse de l'Obstétrique et Néonatalogie
- **Evolution toutes Activités 2019-2024** (volume et valorisation)
  - +10% de progression d'activité pour +2% en recettes (+2,8M séjours/séances & 1,2 Md€)
  - Une progression globale des recettes tous séjours plus marquée en PRIVE et PSPH qu'en PUBLIC
  - Perte d'activité en volume et recettes en HC tous types d'ES mais plus marquée en PRIVE
  - Une progression de volume surtout ambulatoire plus marquée en PSPH
  - Augmentation des séances sauf en CLCC (hors radioth. privée) : +12% en séj. , +20% valorisation
- **Chirurgie/Médecine**
  - Chirurgie : +8% de progression d'activité et +3% en recettes (+481 000 séj. & 452 M€)
  - Médecine : +11% de progression d'activité pour -1,5% en recettes (+813 000 séj. & -355 M€)
  - Bilan en valorisation positif toutes catégories en Chirurgie mais déficit en médecine pour ES publics
  - Poussée ambulatoire très marquée en médecine *(crise, Instruction gradation fin 2020)* de l'ordre de 35 à 50% en Public, et atteint des valeurs très élevées en PRIVE (>120%)
- **Obstétrique/ Néonatalogie**
  - Baisse activité & valorisation : -12 à -7% (activité : -170 000 séj), -10% à -12% (recettes :-415 M€)
  - Tendance générale mais plus marquée en ES PRIVES (-25% en volume et valorisation)
- **Peu Invasif/Interventionnel**
  - Hausse +12% d'activité pour +16% de recettes (+400 000 séj./séances & + 700M€)
  - Tendance générale : entre 15% en PUBLIC et 35% PSPH/EBNL
- **Valorisation des séjours (VMCT)**
  - Augmentation globale , en chirurgie et PI mais pas en médecine et obstétrique
  - Chirurgie : Hausse plus faible en niveau 3 /4
  - Médecine : Hausse en niveaux 1 / 2 mais Baisse en niveaux 3/4 en ES Publics

25

Synthèse/Discussion

- **Limites**
  - Données disponibles
    - Lamda pour 2019, 2021, 2022 seuls disponibles (possible surestimation des pertes)
    - Travaux hors radiothérapie privée, absente des bases PMSI
  - Nature des travaux purement descriptifs : à compléter sur objectifs ciblés en tenant compte de tous les évènements intercurrents
    - Evolution de la structure d'âge population
    - Evolution de l'incidence des pathologies
    - Modification des pratiques médicales (exemple ambulatoire)
    - Crise sanitaire
    - Mesures règlementaires : instruction frontière en médecine..
  - Comparaison entre catégories limitées sur ces résultats bruts car prise en compte des sources d'écarts
    - Diversité du casemix, urgences, sévérité, lourdeur…
    - Activité ciblées : CLCC à comparer sur la cancérologie

➡ Intérêt des indicateurs standardisés, des ajustements et analyses multivariées pour prendre en compte les facteurs de variation

26

Merci..

27