

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



SEPTEMBRE
2016
NUMÉRO
0976

Les établissements de santé privés sont davantage fréquentés par les catégories sociales aisées

Une hospitalisation sur trois a lieu dans un établissement de santé privé à but lucratif. La fréquentation des cliniques privées est davantage le fait des catégories sociales aisées, et elle est particulièrement marquée en obstétrique : quatre fins de grossesse sur cinq ont lieu dans une clinique privée chez les cadres, contre une sur dix chez les ouvrières. En chirurgie, trois fois sur quatre, c'est dans un établissement privé que les cadres sont hospitalisés, contre une fois sur deux parmi les ouvriers et les chômeurs. En médecine, cette plus grande fréquentation des établissements privés par les classes aisées s'observe aussi, dans de moindres proportions, car l'offre du secteur privé dans ce domaine est plus faible.

Avec l'âge, la fréquence des hospitalisations augmente et le type d'établissement dépend moins de la catégorie sociale. En particulier, les retraités fréquentent beaucoup le secteur public, l'ancienne catégorie sociale jouant un rôle moindre.

L'analyse ne prend pas en compte les différences de morbidités entre catégories sociales, ni celles d'offre disponible. Les écarts mis au jour dans cette étude sont pour partie le reflet de ces différences et ne sauraient donc s'interpréter seulement comme des différences de choix entre catégories sociales, à situation donnée.

**Nadège Pradines (DREES),
avec la collaboration de Lucie Calvet**

Entre juin 2007 et juin 2008, une personne sur sept résidant en France dans un ménage ordinaire a effectué au moins un court séjour à l'hôpital, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) [tableau 1]. La majorité de ces hospitalisations sont uniques : deux tiers des personnes hospitalisées ne l'ont été qu'une seule fois dans l'année.

Les hôpitaux privés et publics¹ n'accueillent pas le même type de patients. Le recours à un type d'établissement plutôt qu'à un autre dépend de multiples facteurs : besoin de soins, patient adressé par le médecin, soins proposés, réputation de l'hôpital, distance depuis le domicile du patient, dépassement ou non d'honoraires, son ampleur, etc. Ces facteurs ne sont pas pris en compte dans cette étude. Celle-ci analyse les écarts de fréquentation entre établissements publics et privés selon la catégorie sociale, sans présumer des raisons qui président au recours à tel établissement plutôt qu'à un autre. L'étude s'appuie sur les données de l'appariement de l'enquête Handicap-Santé des Ménages avec la base nationale PMSI-MCO (encadré 1).

Le recours à l'hôpital varie selon la catégorie sociale

14 % des personnes ont été hospitalisées dans l'année, cette part variant largement selon la catégorie sociale. Conséquence

...
1. Dans cette étude, le terme « établissement public » englobe les établissements privés à but non lucratif (encadré 2).

du lien entre l'âge et le recours à l'hôpital, les retraités sont les personnes les plus hospitalisées : 24 % d'entre eux ont effectué au moins un séjour dans l'année. Au sein de la population active, les chômeurs n'ayant jamais

travaillé sont les plus nombreux à avoir été hospitalisés (19 % d'entre eux, taux standardisé par l'âge), puis viennent les employés, les professions intermédiaires, les ouvriers et, enfin, les cadres (8 % d'entre eux) [tableau 1]. Ces différen-

ces sont à rapprocher du gradient social d'exposition aux facteurs de risques et de la part relative des soins hospitaliers (par rapport aux soins de ville), qui augmentent au fur et à mesure qu'on descend dans l'échelle sociale.

TABLEAU 1

Hospitalisations en MCO de la population active selon la profession et la catégorie socioprofessionnelle

Professions et catégories socioprofessionnelles	Taux d'hospitalisation standardisé (en %)	Taux d'hospitalisation standardisé des femmes (en %)	Taux d'hospitalisation standardisé des hommes (en %)	Nombre moyen d'hospitalisations par personne hospitalisée
Cadres et professions intellectuelles supérieures	8	11	6	2,0
Professions intermédiaires	12	15	9	1,6
Employés	14	16	9	1,7
Ouvriers	10	17	8	1,8
Chômeurs n'ayant jamais travaillé	19	19	21	2,2
Total	14	16	13	2,1

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

Note • En raison d'effectifs trop faibles, les résultats des deux professions et catégories socioprofessionnelles « artisans, commerçants, chefs d'entreprise » et « agriculteurs exploitants » ne sont pas présentés.

Lecture • À structure d'âge quinquennal identique à l'ensemble de la population active, 14 % des employés ont été hospitalisés en MCO.

Champ • Population des ménages ordinaires de 15 à 64 ans, en emploi ou en recherche d'emploi ; enquête Handicap-Santé volet Ménages (HSM) ; hospitalisations en MCO survenues entre le 1^{er} juillet 2007 et le 30 juin 2008.

Sources • Appariement enquête HSM 2008 – PMSI 2007-2008, calculs DREES.

ENCADRÉ 1 Méthodologie

Cette étude repose sur un appariement original entre l'enquête Handicap-Santé, volet Ménages (HSM) et les données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) via le SNIIRAM (système national d'information interrégimes de l'assurance maladie). L'enquête HSM fournit les caractéristiques sociales des individus et le PMSI des informations sur leurs hospitalisations. L'appariement permet de croiser ces deux informations.

L'enquête Handicap-santé – volet Ménages

L'enquête Handicap-Santé, volet Ménages a été réalisée entre avril et octobre 2008 en face à face auprès de 28 500 personnes vivant dans un logement indépendant dans toute la France (hors Mayotte). Les personnes résidant en collectivité (internat, maison de retraite...) ne sont pas prises en compte dans cette étude, mais font l'objet d'un autre volet de l'enquête¹. Si

l'état de santé d'une personne ne lui permettait pas de répondre à l'enquête par elle-même, un tiers pouvait répondre à sa place. 73 % des individus (près de 21 000) ont pu être appariés avec la base nationale PMSI-MCO.

La base nationale PMSI-MCO

Cette base est constituée chaque année par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Tout séjour en soins de courte durée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) fait l'objet d'un enregistrement standardisé, que ce séjour ait lieu dans un établissement public ou privé (dans la période couverte, les données excluent les séjours des hôpitaux d'instruction des armées).

Les données d'hospitalisation couvrant la période du 1^{er} juillet 2007 au 30 juin 2008 ont été retenues, pour approcher la période couverte par le champ de l'enquête Handicap-Santé.

1. Plus d'informations sur www.drees.social-sante.gouv.fr, rubrique Open Data, Handicap et Dépendance.

ENCADRÉ 2 Définitions

Hospitalisation : dans cette étude, une hospitalisation est un séjour à l'hôpital en médecine, chirurgie ou obstétrique et odontologie (MCO), tel que renseigné dans le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Les consultations de spécialistes à l'hôpital (consultations externes) ne sont pas prises en compte, mais les séances le sont. Une séance est la venue dans un établissement de santé limitée à une journée ou une nuit, souvent répétée, pour des traitements lourds (chimiothérapie, transfusion sanguine, etc.).

Établissements publics/privés : par convention, dans la présente étude, on désigne comme « établissements publics » les établissements de santé publics ou privés anciennement sous dotation globale (DGF), dont le

mode de tarification est différent des établissements privés à but lucratif et certains établissements privés à but non lucratif, anciennement sous objectif quantifié national (OQN), qu'on désigne comme « établissements privés ».

Professions et catégories socioprofessionnelles (PCS) : nomenclature de l'INSEE classant la population selon une synthèse de la profession, de la position hiérarchique et du statut (salaré ou non). Un chômeur est classé dans son ancienne profession, sauf s'il n'a jamais travaillé. Les retraités sont une catégorie sociale distincte. Ils peuvent être étudiés selon leur ancienne PCS. Enfin, le reste de la population (enfants, étudiants, etc.) est classé ici dans « autres inactifs ».

Le recours à l'hôpital diffère entre les femmes et les hommes : tous âges et toutes catégories sociales confondus, 16 % des femmes ont effectué au moins un séjour dans l'année, contre 13 % des hommes (tableau 1). Cet écart tient en partie aux grossesses : ainsi, parmi les retraités et les autres inactifs (au sein desquels se trouvent surtout des enfants), le taux d'hospitalisation des hommes est au contraire plus élevé que celui des femmes. Par ailleurs, parmi la population active, à âge standardisé, le gradient social est différent entre les hommes et les femmes, ce qui peut là encore s'expliquer en partie par les grossesses. Ainsi, parmi les hommes actifs, les ouvriers et les cadres sont les moins hospitalisés en MCO. Parmi les femmes actives, les cadres demeurent les moins hospitalisées (11 %), mais les ouvrières sont parmi les plus hospitalisées (17 %).

Le gradient social est particulièrement marqué en obstétrique

Chez les personnes hospitalisées au cours de l'année étudiée (de juillet 2007 à juin 2008), la fréquentation d'un établissement

privé plutôt qu'un établissement public est fortement liée à la profession ou catégorie socioprofessionnelle (encadré 2). Ainsi, près de deux tiers des hospitalisés cadres ou de professions intellectuelles supérieures l'ont été exclusivement dans un établissement privé. Cette proportion est bien plus importante que chez les ouvriers (seulement deux hospitalisés sur cinq) et les chômeurs n'ayant jamais travaillé (moins d'un tiers) [tableau 2].

Pour les hospitalisations en gynécologie-obstétrique (liées au suivi d'une grossesse, à son interruption ou à un accouchement), ce gradient social est particulièrement marqué. Ainsi, 79 % des femmes enceintes cadres ou de professions intellectuelles supérieures fréquentent un établissement privé, contre 37 % des femmes exerçant une profession intermédiaire, 14 % des employées et 10 % des ouvrières. En chirurgie, le type d'établissement fréquenté dépend également de la catégorie sociale, mais le gradient social qui en résulte est moins marqué qu'en obstétrique. Cette plus grande fréquentation des établissements privés par les catégories aisées s'observe aussi en médecine, mais dans de moindres

proportions, en lien avec une offre du secteur privé plus faible dans ce domaine.

Les disparités sociales s'atténuent au troisième âge

Environ 24 % des retraités vivant en ménage ont été hospitalisés au moins une fois dans l'année. Cette proportion se retrouve à l'identique pour les hommes et les femmes. Pour toutes les catégories, la part des retraités hospitalisés dans la même année à la fois en médecine et en chirurgie est plus importante que celle des actifs. Elle met en évidence la prévalence plus importante de polyopathologies et de maladies chroniques liées au grand âge.

Les différences entre catégories sociales s'atténuent chez les retraités (graphique). Toutes catégories confondues, ils sont moins hospitalisés dans les établissements privés que les personnes actives. Parmi la population active hospitalisée dans l'année, 27 points de pourcentage séparent la part des cadres hospitalisés uniquement en établissement public (chirurgie et médecine) de celle des ouvriers. L'écart passe à 32 points en incluant les hospitalisations en obsté-

TABLEAU 2
Type d'établissement fréquenté selon les motifs d'hospitalisation en MCO et la catégorie socioprofessionnelle

En %

Professions et catégories socioprofessionnelles	Hospitalisées uniquement en gynéco-obstétrique		Hospitalisées uniquement en médecine			Hospitalisées uniquement en chirurgie			Tous hospitalisées en MCO		
	Privé	Public	Privé	Public	Public et privé	Privé	Public	Public et privé	Privé	Public	Public et privé
Cadres et professions intellectuelles supérieures	79	21	56	39	5	74	23	3	66	27	8
Professions intermédiaires	37	63	42	54	4	70	30	0	50	46	4
Employés	14	86	41	51	8	73	27	1	45	49	6
Ouvriers	10	90	35	63	2	47	52	0	40	58	2
Chômeurs n'ayant jamais travaillé	9	91	25	73	2	57	42	0	33	63	4
Retraités	n.d.	n.d.	31	63	6	65	31	3	43	47	10
Autres inactifs	n.d.	n.d.	12	84	4	52	48	0	34	63	3
Total	23	77	32	63	5	63	36	1	43	51	6

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; n.d. : chiffres non disponibles.

Note • En raison d'effectifs trop faibles, les résultats des deux professions et catégories socioprofessionnelles « artisans, commerçants, chefs d'entreprise » et « agriculteurs exploitants » ne sont pas présentés.

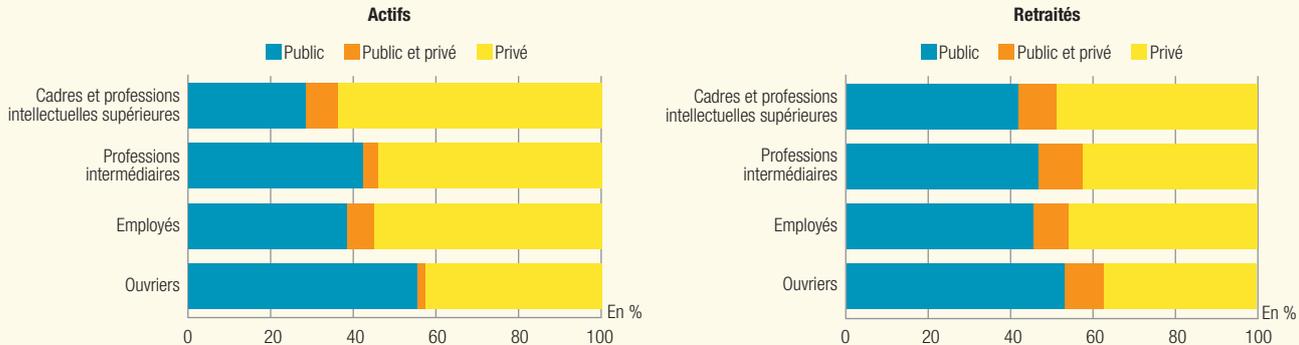
Lecture • 79 % des cadres et professions intellectuelles supérieures qui ont été hospitalisées uniquement en gynéco-obstétrique dans l'année l'ont été dans le secteur privé.

Champ • Population des ménages ordinaires, enquête Handicap-Santé, volet Ménages (HSM) ; hospitalisations en MCO survenues entre le 1^{er} juillet 2007 et le 30 juin 2008.

Sources • Appariement enquête HSM 2008 – PMSI 2007-2008 ; calculs DREES.

GRAPHIQUE

Type d'établissement fréquenté selon la catégorie sociale des actifs et des retraités



Note • En raison d'effectifs trop faibles, les résultats des deux professions et catégories socioprofessionnelles « artisans, commerçants, chefs d'entreprise » et « agriculteurs exploitants » ne sont pas présentés.

Lecture • 42 % des retraités anciens cadres et professions intellectuelles supérieures hospitalisés ont fréquenté exclusivement le secteur public, contre 28 % des cadres et professions intellectuelles supérieures en activité.

Champ • Population des ménages ordinaires, enquête Handicap-Santé, volet Ménages (HSM) ; hospitalisations en médecine et chirurgie survenues entre le 1^{er} juillet 2007 et le 30 juin 2008.

Sources • Appariement enquête HSM 2008 – PMSI 2007-2008 ; calculs DREES.

trique. Chez les retraités, seuls 11 points séparent les anciens ouvriers des anciens cadres.

Ne sont étudiés ici que les retraités vivant dans un logement personnel, les personnes résidant en institutions (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, logements-foyers, etc.) étant exclues de cette analyse.

Enfin, le gradient social n'est pas toujours le même selon la catégorie majeure de diagnostic de l'hospitalisation, alors que les expositions aux risques de santé sont différentes selon la catégorie sociale. Les pathologies les plus lourdes s'accompagnent de coûts hospitaliers plus élevés. Elles sont davantage prises en charge dans les

établissements publics que dans les établissements privés à but lucratif. Cette forte différenciation de l'offre selon le type d'établissement peut alors expliquer que certaines catégories sociales à l'état de santé plus fragile trouvent davantage les soins dont elles ont besoin dans des établissements publics ou privés à but non lucratif.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Exertier A. et Minodier C., (coord.), 2010, *Panorama des établissements de santé – Édition 2010*, DREES.
- Grignon M., Polton D., 2000, « Inégalités d'accès et recours aux soins », dans *Mesurer les inégalités. De la construction des indicateurs aux débats sur les interprétations*, DREES, coll. Mire.
- Prost T. et Rey S., (coord.), 2015, *L'État de santé de la population en France – Édition 2015*, DREES.
- Raynaud D., 2005, « Les déterminants individuels des dépenses de santé : l'influence de la catégorie sociale et de l'assurance maladie complémentaire », *Études et Résultats*, DREES, n° 378, février.

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site drees.social-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir nos avis de parution drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution

Directeur de la publication : Franck von Lennep
Responsable d'édition : Souphaphone Douangdara
Secrétaires de rédaction : Sabine Boulanger et Laurence Grivet
Composition et mise en pages : Stéphane Jeandet
Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin
Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens
Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr
 Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •
 ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384