

En 2023, les établissements de santé réalisent 19,4 millions de journées d'hospitalisation partielle et 10,6 millions de séjours d'hospitalisation complète. Toutes disciplines confondues, l'activité en hospitalisation partielle croît fortement, avec une hausse de 8,6 % des journées, et l'hospitalisation complète plus modérément, avec une augmentation de 0,8 % des séjours. Cependant, ces évolutions sont fortement contrastées selon les disciplines et le statut des établissements.

L'activité d'hospitalisation partielle augmente en 2023, mais ne retrouve pas son niveau de 2019 en psychiatrie

Au cours de l'année 2023, les établissements de santé de France ont pris en charge 19,4 millions de journées d'hospitalisation partielle (c'est-à-dire sans nuitée) [tableau 1]. Leur progression est plus vigoureuse que l'année précédente (+8,6 % en 2023, après +6,5 % en 2022). Elles excèdent ainsi de 10,4 % leur niveau de 2019, avant la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19, durant laquelle elles avaient fortement chuté (-23,7 % en 2020). En revanche, leur croissance annuelle moyenne depuis 2019 est plus faible (+2,5 %) qu'avant la crise (+3,0 % en moyenne par an de 2013 à 2019) [tableau complémentaire A].

Cette croissance de l'activité d'hospitalisation partielle est, cependant, hétérogène selon les disciplines et le statut des établissements. Par statut, cette hausse est portée en 2023 pour moitié par les cliniques privées (52 % de la croissance du nombre de journées) et pour un tiers par les établissements publics (32 %) ; par discipline, elle est portée pour moitié par la médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) [51 %] et pour un tiers par les soins médicaux et de réadaptation (SMR, anciennement SSR) [36 %].

En MCO, l'hospitalisation partielle augmente fortement (+8,6 % en 2023, après +5,0 % en 2022) et son volume d'activité s'établit à 10,0 millions

de séjours. En 2023, le nombre de journées est supérieur de 21,5 % à celui de 2019 (+36,4 % dans les établissements du secteur privé à but non lucratif, +20,0 % dans le secteur public et dans les cliniques privées) [tableau complémentaire B]. De 2019 à 2023, l'activité en hospitalisation partielle en court séjour progresse ainsi plus rapidement qu'avant la crise sanitaire (+5,0 % par an durant cette période, contre +3,7 % de 2013 à 2019) [voir aussi fiche 10, « Médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie : activité et capacités »].

En SMR, l'activité d'hospitalisation partielle est très dynamique en 2023 (+11,3 % en nombre de journées, après +11,9 % en 2022) et excède fortement son niveau de 2019 (+18,4 %). En nombre de journées (respectivement de séjours), elle a augmenté de 21,5 % par an en moyenne de 2020 à 2023 (+15,2 % pour le nombre de séjours) [voir fiche 15, « L'offre de soins médicaux et de réadaptation dans les établissements de santé »]. Au cours de la période, le niveau d'activité en hospitalisation partielle des cliniques privées a nettement plus progressé que celui des établissements privés à but non lucratif et celui des hôpitaux publics (respectivement +38,9 %, +5,2 % et +1,5 % par rapport à 2019).

En psychiatrie¹, la hausse du volume d'activité pour les prises en charge à temps partiel (+5,3 % en 2023, après +3,7 % en 2022) ne permet pas de retrouver le niveau d'avant la crise sanitaire :

1. Dans cette fiche, les données sur l'activité de psychiatrie englobent la psychiatrie générale, la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie pénitentiaire. Les résultats mentionnés dans la fiche 12 « L'offre de soins de psychiatrie dans les établissements de santé » concernent la psychiatrie générale et infanto-juvénile ; la psychiatrie pénitentiaire y est traitée séparément.

il reste inférieur de 16,1 % à son niveau de 2019, tous secteurs confondus. C'est le cas dans les établissements publics et privés à but non lucratif, où il demeure inférieur de respectivement 24,6 % et 13,7 % à son niveau de 2019. En revanche, il est supérieur de 22,4 % dans les cliniques privées.

Le nombre de séjours d'hospitalisation complète rebondit légèrement en 2023

En 2023, les établissements de santé ont pris en charge 10,6 millions de séjours d'hospitalisation complète (soins de longue durée [SLD] exclus)² et 105,9 millions de journées (SLD inclus). Depuis une vingtaine d'années, le nombre de séjours

Tableau 1 Nombre de journées et de séjours par discipline d'équipement et type d'activité selon le statut de l'établissement en 2023

	Établissements publics		Établissements privés à but non lucratif		Établissements privés à but lucratif		Ensemble des établissements	
	2023	Évolution 2022-2023 (en %)	2023	Évolution 2022-2023 (en %)	2023	Évolution 2022-2023 (en %)	2023	Évolution 2022-2023 (en %)
Journées d'hospitalisation partielle								
MCO ¹	4 076 862	8,0	1 030 103	10,0	4 860 413	8,7	9 967 378	8,6
Psychiatrie ^{2,3}	2 432 670	3,8	781 102	7,1	802 374	8,2	4 016 146	5,3
SMR	1 056 091	10,5	1 728 033	6,6	2 651 515	15,0	5 435 639	11,3
Total des journées	7 565 623	6,9	3 539 238	7,7	8 314 302	10,6	19 419 163	8,6
Séjours d'hospitalisation complète								
MCO ¹	6 403 111	0,0	795 946	3,8	2 003 770	1,5	9 202 827	0,7
Psychiatrie ^{2,4}	341 652	-1,2	58 222	3,9	125 003	0,4	524 877	-0,3
SMR ⁵	331 860	1,8	232 578	3,3	316 210	4,4	880 648	3,1
Total des séjours	7 076 623	0,1	1 086 746	3,7	2 444 983	1,8	10 608 352	0,8
Journées d'hospitalisation complète								
MCO ¹	38 773 739	-0,5	4 247 222	3,0	7 853 878	-0,8	50 874 839	-0,2
Psychiatrie ^{2,4}	9 241 039	-2,2	1 800 442	-1,1	5 025 934	1,6	16 067 415	-0,9
SMR ⁵	10 820 263	1,0	7 500 176	3,1	11 377 443	4,6	29 697 882	2,9
SLD	8 249 517	-0,7	819 136	0,3	233 273	-4,3	9 301 926	-0,7
Total des journées	67 084 558	-0,5	14 366 976	2,4	24 490 528	2,1	105 942 062	0,5
Complément : nouveau-nés restés auprès de leur mère (MCO) ⁶								
Séjours d'hospitalisation complète	420 474	-6,4	48 041	-4,4	104 602	-11,9	573 117	-7,3
Journées d'hospitalisation complète	1 492 873	-4,6	168 386	-4,1	364 284	-10,5	2 025 543	-5,7

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SMR : soins médicaux et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée.

- 1. Y compris les bébés mort-nés, non compris les nouveau-nés restés auprès de leur mère.
- 2. Disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire.
- 3. Le nombre de journées est exprimé en équivalent-journée où une demi-journée compte pour 0,5.
- 4. Hospitalisation à plein temps : les autres formes de prises en charge à temps complet (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique...) ne sont pas comptabilisées dans ce tableau.
- 5. Y compris les maisons d'enfants à caractère sanitaire (MECS) temporaires.
- 6. Désormais, l'activité d'hospitalisation complète en MCO liée aux nouveau-nés restés auprès de leur mère (bébés ne nécessitant pas de parcours de soins spécifique) est publiée pour information, en complément des agrégats traditionnels de l'activité de MCO.

Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.
Sources > ATIH, PMSI-MCO et PMSI-SMR 2022-2023, traitements DREES, pour l'activité de MCO et de SMR ; DREES, SAE 2022-2023, traitements DREES, pour l'activité de psychiatrie et de SLD.

2. Les soins de longue durée ne sont pas suivis dans le PMSI, mais uniquement dans la statistique annuelle des établissements de santé (SAE), où seules les journées de SLD sont disponibles. Par la suite, tous les séjours sont hors SLD.

d'hospitalisation complète diminue. Après une relative stabilisation au début des années 2010, ce recul régulier a repris à partir de 2013 (-0,4 % de séjours en moyenne annuelle entre 2013 et 2019) [tableau complémentaire C].

En 2020, le nombre de séjours d'hospitalisation complète a connu un recul sans précédent (-12,4 %), car la crise sanitaire a entraîné la déprogrammation de nombreuses hospitalisations pour réduire les risques de contamination. Après un rebond en 2021 (+3,3 %), le nombre de séjours d'hospitalisation complète a diminué en 2022 (-0,9 %), avant une légère hausse en 2023 (+0,8 %). Le nombre de journées d'hospitalisation complète, pour sa part, a augmenté de 0,5 % en 2023, après plusieurs années de baisse consécutives (-0,4 % en 2022, après -1,0 % en 2021 et -8,4 % en 2020). La hausse du nombre de journées, comme celle du nombre de séjours, sont portées par les établissements privés.

En 2023, le nombre de séjours et le nombre de journées sont ainsi en recul de respectivement 9,6 % et 9,3 % par rapport à 2019. Pour l'ensemble des disciplines, la diminution annuelle moyenne de l'activité d'hospitalisation complète entre 2019 et 2023 est beaucoup plus élevée que celle observée avant la crise sanitaire (entre 2013 et 2019), aussi bien pour les séjours que pour les journées. C'est également le cas pour chacun des statuts des établissements.

En MCO, le nombre de séjours d'hospitalisation complète augmente de 0,7 % en 2023 (après -0,9 % en 2022) et celui des journées diminue de 0,2 % (après -0,5 % en 2022). L'activité d'hospitalisation complète est nettement en deçà de son niveau observé avant la crise sanitaire (-8,9 % entre 2019 et 2023, soit -903 000 séjours).

En SMR, le nombre de séjours et le nombre de journées progressent en 2023 (respectivement +3,1 % et +2,9 %). En 2022, le nombre de séjours diminuait (-1,2 %), alors que le nombre de journées augmentait (+1,3 %), en raison d'un

allongement de la durée moyenne de séjour (DMS) de 33,0 jours à 33,8 jours.

En psychiatrie, l'activité d'hospitalisation complète poursuit son repli en 2023 (-0,3 % de séjours, après -1,4 % en 2022, et -0,9 % de journées après -1,6 % en 2022).

En psychiatrie et en SMR, les cliniques privées se distinguent par une moindre diminution de leur activité d'hospitalisation complète entre 2019 et 2023, pour les séjours comme pour les journées. Ainsi, leur part relative dans l'activité d'hospitalisation complète de ces disciplines progresse de 2 points (tableau complémentaire D). En revanche, leur part relative dans l'activité de MCO diminue de 1 point.

En 2023, le nombre de journées de SLD continue à décroître (-0,7 %, après notamment -2,3 % en 2022 et -5,2 % en 2021).

Le taux d'occupation des lits progresse en 2023

En 2023, le taux d'occupation des lits d'hospitalisation complète, toutes disciplines confondues, est de 79,9 % (graphique 1), en hausse de 1,3 point par rapport à 2022, en raison d'une baisse des capacités (-1,2 %) supérieure à celle des journées d'hospitalisation complète (-0,5 %). C'est le cas pour toutes les disciplines.

Comme les années précédentes, c'est en MCO³ que le taux d'occupation est le moins élevé en 2023 (76,8 %), en hausse de 0,8 point. En SMR, il augmente de 2,4 points et s'élève à 80,3 %, car le nombre de journées d'hospitalisation complète y progresse (+2,9 %), en dépit d'une légère baisse des capacités (-0,2 %). Il augmente également en psychiatrie (+1,5 point), où il atteint 86,0 %. C'est en SLD qu'il est le plus élevé (87,1 %), il reste stable par rapport à 2022 (+0,2 point).

Le taux d'occupation présente de fortes variations selon le statut juridique des établissements et la discipline (tableau complémentaire E). Ainsi, en MCO, il est beaucoup plus élevé dans les

3. Par sa méthode de calcul, le taux d'occupation ne permet pas de mesurer la situation au cours de l'année pour toutes les disciplines. Si le taux d'occupation en MCO, calculé avec le nombre de journées exploitables sur l'année, tient compte de la disponibilité effective des lits durant l'année, cela n'est pas le cas en psychiatrie et en SMR (voir encadré Sources et méthodes).

hôpitaux publics que dans les établissements privés : 83,3 %, contre 74,5 % dans les établissements privés à but non lucratif et 56,1 % dans les cliniques privées. Dans ces dernières, l'écart pourrait provenir de la moindre part des hospitalisations non programmées, donc pouvant se produire le week-end. À l'inverse, en psychiatrie et en SMR, le taux d'occupation est plus élevé dans les cliniques privées. Il s'élève à 92,0 % en psychiatrie et à 88,0 % en SMR, soit respectivement 7 points de plus et 9 points de plus que dans le secteur public. Ces écarts pourraient également être liés aux différences de DMS selon le statut.

Le nombre d'hospitalisations par habitant varie peu entre départements de France métropolitaine

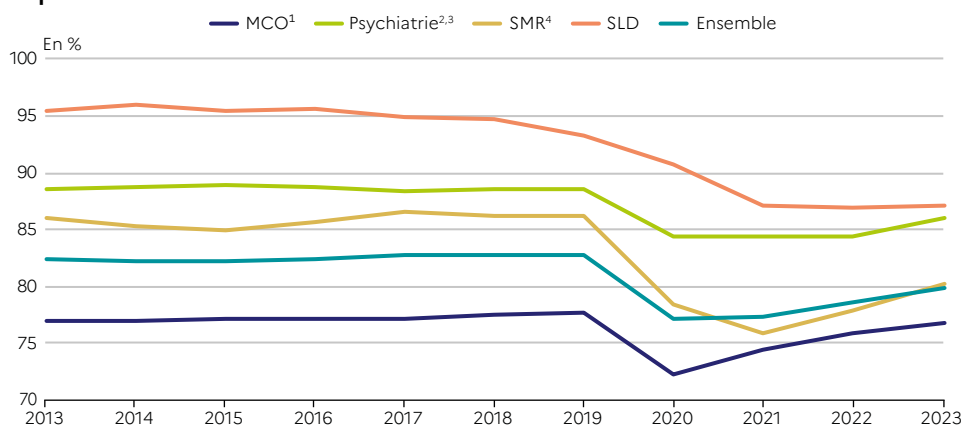
En MCO, le nombre de séjours d'hospitalisation complète rapporté à la population s'élève à 12,2 % dans les départements et régions

d'outre-mer (DROM) en 2023 (12,2 % aussi en 2022) et à 13,5 % en France métropolitaine (13,4 % en 2022) [carte 1]. En France métropolitaine, les taux les plus bas se situent dans les départements d'Île-de-France (notamment 10,7 % dans les Yvelines et 10,9 % dans les Hauts-de-Seine) et dans l'Ouest (notamment 11,0 % en Loire-Atlantique). À l'inverse, les taux les plus hauts atteignent 17,8 % dans la Nièvre, la Haute-Marne et l'Orne et 18,8 % dans la Creuse. Il s'agit de départements ruraux, dont la proportion d'habitants de 65 ans ou plus dépasse 25 %.

Les spécialisations varient en fonction du statut des établissements

La structure des activités des établissements de santé varie selon leur statut juridique, tant en matière de grandes disciplines que de modes de prises en charge (graphique 2). Ces spécificités reflètent la disparité des capacités par

Graphique 1 Évolution du taux d'occupation des lits d'hospitalisation complète depuis 2013



MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SLD : soins de longue durée ; SMR : soins médicaux et de réadaptation.

1. Les journées d'hospitalisation comptabilisées pour le calcul du taux d'occupation en MCO comportent les journées des bébés mort-nés, mais pas celles des nouveau-nés restés auprès de leur mère. Le taux d'occupation en MCO est calculé avec le nombre de journées-lits exploitables. Pour les autres disciplines, il est calculé avec la capacité en lits au 31 décembre multipliée par 365.

2. Disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire.

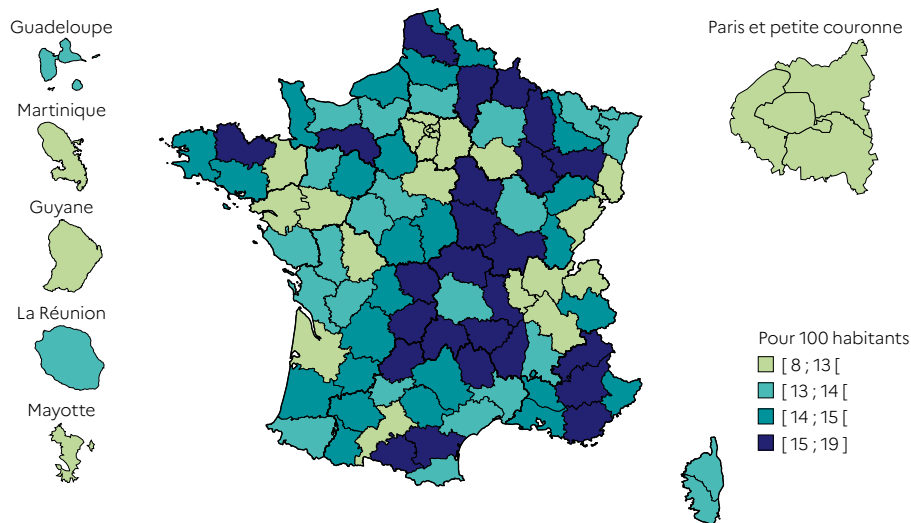
3. Hospitalisation à plein temps : les autres formes de prises en charge à temps complet (en accueil familial thérapeutique, en appartement thérapeutique...) ne sont pas comptabilisées dans ce graphique.

4. Y compris les maisons d'enfants à caractère sanitaire (MECS) temporaires.

Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO et PMSI-SMR 2013 à 2023, traitements DREES, pour l'activité de MCO et de SMR ; DREES, SAE 2013 à 2023, traitements DREES, pour les capacités et l'activité de psychiatrie et de SLD.

Carte 1 Nombre de séjours de MCO en hospitalisation complète pour 100 habitants par département en 2023



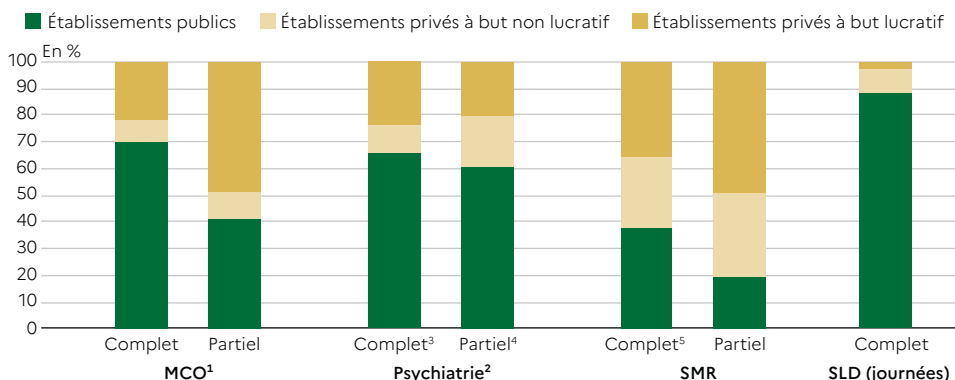
MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, y compris les bébés mort-nés, non compris les nouveau-nés restés auprès de leur mère.

Note > Les bornes correspondent à une répartition en quartiles.

Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1^{er} janvier 2023.

Graphique 2 Répartition des séjours d'hospitalisation complète et des journées d'hospitalisation partielle selon la discipline et le statut de l'établissement en 2023



MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SMR : soins médicaux et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée.

1. Y compris les bébés mort-nés, non compris les nouveau-nés restés auprès de leur mère.

2. Disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire.

3. Hospitalisation à plein temps : les autres formes de prises en charge à temps complet (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique...) ne sont pas comptabilisées dans ce graphique.

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

5. Y compris les maisons d'enfants à caractère sanitaire (MECS) temporaires.

Note > On parle de séjours pour l'hospitalisation complète et de journées pour l'hospitalisation partielle.

Les soins de longue durée ne sont réalisés qu'à temps complet.

Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO et PMSI-SMR 2023, traitements DREES, pour l'activité de court séjour et de SMR ; DREES, SAE 2023, traitements DREES, pour l'activité de psychiatrie et de SLD.

discipline et par statut (voir fiche 02, « Les capacités d'accueil en hospitalisation complète et partielle »). Les cliniques privées sont particulièrement présentes en moyen et en court séjour, notamment en chirurgie, où elles réalisent respectivement 48,8 % et 48,7 % des journées d'hospitalisation partielle (voir fiche 10). Les établissements privés à but non lucratif sont relativement plus développés en moyen séjour (31,8 % des journées d'hospitalisation partielle). Les hôpitaux publics dominent largement l'activité d'hospitalisation complète en MCO (69,6 % des séjours), notamment en médecine (76,7 % des séjours), et en psychiatrie (65,1 % des séjours d'hospitalisation complète et 60,6 % des journées d'hospitalisation partielle). Enfin, les SLD sont essentiellement pris en charge par les établissements publics (88,7 % des journées d'hospitalisation complète).

Le nombre de nouveau-nés restés auprès de leur mère diminue avec la baisse du nombre de naissances

En 2023, 573 100 séjours de médecine et 2,0 millions de journées d'hospitalisation complète concernent des bébés « restés auprès de leur mère ». Il s'agit de bébés ne nécessitant pas de parcours de soins spécifique, contrairement à ceux pris en charge en néonatalogie par exemple. Les agrégats habituels sur le MCO ne prennent en compte que l'activité d'hospitalisation relative aux nouveau-nés accueillis en néonatalogie, en soins intensifs ou en réanimation néonatale. Le nombre de séjours de nouveau-nés restés auprès de leur mère diminue de 7,3 % en 2023. Ce recul est lié à la baisse particulièrement marquée du nombre de naissances en 2023 (-6,6 %), qui atteint son niveau le plus bas depuis 1946 (Pointet, Thélot, 2024). ■

Encadré Sources et méthodes

Champ

Activités d'hospitalisation complète ou partielle des établissements de santé ayant fonctionné en 2023 en France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), hors séances, y compris le service de santé des armées (SSA). Sont exclus les établissements de santé qui dispensent des soins dans le cadre d'une autorisation, mais sans capacités d'accueil en hospitalisation complète ou partielle. Il s'agit essentiellement des centres de dialyse, de radiothérapie, des structures de psychiatrie ambulatoire et des établissements faisant uniquement de l'hospitalisation à domicile (HAD).

Sources

La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées d'hospitalisation complète, journées d'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 Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), fournit une description microéconomique de l'activité de court séjour des établissements de santé depuis 1997, et de l'activité de moyen séjour (SMR) depuis 2003 pour chaque séjour réalisé.

Le taux d'occupation en MCO est calculé en rapportant le nombre de journées d'hospitalisation complète au nombre de journées exploitables sur l'année. Ce nombre, égal à la somme des lits en état d'accueillir des patients pour chaque journée de l'année, permet de rendre compte de la disponibilité effective des lits et de ses variations au cours de l'année. En revanche, pour la psychiatrie, le SMR et le SLD, le taux d'occupation est calculé en rapportant le nombre de journées d'hospitalisation complète au nombre de lits au 31 décembre multiplié par 365.

Définition

> **Hospitalisation complète et hospitalisation partielle** : en MCO, un séjour d'une durée inférieure à un jour est classé en hospitalisation de moins d'un jour, également appelée hospitalisation partielle, quels que soient le diagnostic principal et la vocation de l'unité de prise en charge. Un séjour d'une durée supérieure à un jour est classé en hospitalisation de plus d'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 partielle). En psychiatrie, seule l'activité d'hospitalisation à plein temps est comptabilisée dans cette fiche et non pas les autres formes d'hospitalisation complète, très minoritaires (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique...).

Pour en savoir plus

- > **Cour des comptes** (2023, juillet). *La tarification à l'activité*. Rapport.
- > **Pointet, J., Thélot, H.** (2024, novembre). Les naissances en 2023. Une baisse d'une ampleur inédite depuis la fin du baby-boom. Insee, *Insee Focus*, 339.