COMMUNIQUE DE PRESSE

Vendredi 13 novembre 2015

Activités des établissements sanitaires bretons : 3 tendances marquantes

L'ARS Bretagne vient de publier 4 bilans d'activité des établissements sanitaires bretons. Ils concernent les champs médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) – hospitalisation à domicile (HAD) – psychiatrie – soins de suite et de réadaptation (SSR).
Zoom sur quelques tendances significatives : le vieillissement de la population bretonne qui impacte nettement l'activité des établissements dont les dépenses progressent plus vite qu'au niveau national et le développement des alternatives à l'hospitalisation complète qui progresse moins vite que les années précédentes.

Pyramide des âges : les 75 ans et + influent sur l'activité

Un patient sur deux pris en soins dans une unité de soins de suite et de réadaptation est âgé de 75 ans ou plus.

Sur le champ Médecine chirurgie et obstétrique, l'année 2014 est marquée par une augmentation de 3,3 % du nombre de patients âgés de 80 ans et plus. Cette tranche d'âge représente 16 % des patients pris en charge en court séjour en Bretagne.

Près de 2 prises en soins sur 5 en hospitalisation à domicile concernent un patient de 75 ans et plus. Ce mode d'hospitalisation est en effet particulièrement adapté pour ces patients fragiles et peut être mis en place en maison de retraite ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Il l'est également pour des personnes souhaitant finir leurs jours à domicile, c'est pourquoi au moins un tiers des patients bretons en hospitalisation à domicile reçoit des soins palliatifs.

Alternatives à l'hospitalisation complète : un développement à conforter

En chirurgie, le basculement de l'hospitalisation complète vers l'ambulatoire est conforté en Bretagne en 2014, quel que soit le statut de l'établissement. Le taux de chirurgie ambulatoire s'élève à 45 % contre 42,5 % en 2013.

Cependant, les autres alternatives à l'hospitalisation complète marquent le pas.

Le nombre de séjours en médecine ambulatoire stagne en Bretagne tandis qu'il augmente de 1 % au niveau national. Un peu plus d'un quart des séjours de médecine (hors activité interventionnelle) est réalisé en ambulatoire, soit une évolution de 0,2 point par rapport à l'année 2013. Le développement des prises en charge médicales en ambulatoire est à dynamiser.
Les alternatives à l'hospitalisation complète représentent 11,7 % de l'activité globale soins de suite et de réadaptation (+ 0,4 point). Cette progression, pour être poursuivie, nécessite une approche par spécialité : la part de l'hospitalisation partielle varie de 1,5 % en de soins de suite et de réadaptation pour personnes âgées poly pathologiques dépendantes à 43 % en soins de suite et de réadaptation cardiovasculaires.

En cohérence avec les objectifs fixés par le plan triennal de maîtrise des dépenses de santé, et aussi parce que l'évolution des pratiques médicales et chirurgicales le permet, l'attention dès cette année sera portée au développement des prises en charge en hôpital de jour. Ainsi par exemple,

Contact Presse :
ARS Bretagne - Pôle communication
Aurélien Robert – Chargé de communication
02 22 06 72 64 – aurelien.robert@ars.sante.fr

en SSR, un travail sur les modes d'organisation est en cours, ainsi que la définition d'objectifs d'activité cibles en hôpital de jour, en lien avec les professionnels.
Le développement de l'hospitalisation à domicile est également un objectif national, rappelé dans le plan triennal. Malgré cette volonté, déjà affichée fin 2013 via une circulaire, la courbe de croissance de cette activité a atteint un palier en 2014, tant en Bretagne qu'au niveau national (+ 1,5 % environ). L'ARS Bretagne travaille actuellement avec les structures afin de redynamiser les secteurs présentant les taux de recours les plus faibles et de développer une culture de l'hospitalisation à domicile, notamment chez les prescripteurs.

Dépenses liées aux établissements de santé : + 2 %

En 2014, 3,6 Milliards d'euros ont été consacrés aux établissements sanitaires en Bretagne, soit 38,8 % des dépenses de santé bretonnes (+ 2 % en Bretagne contre +1,9 % en France). Cette progression représente une dépense supplémentaire pour les établissements sanitaires de 71,2 millions d'euros.
La majorité des dépenses hospitalières est liée aux activités de Médecine, Chirurgie, Obstétrique (+ 2, 35 %). Cette évolution résulte d'une part de la progression du nombre de séjours et séances (+ 1,9 %) au sein des établissements bretons et d'autre part d'une augmentation des prises en charge lourdes des patients (effet vieillissement, amélioration du codage des séjours et hausse du niveau de sévérité des prises en charges).
Les dépenses d'hospitalisation à domicile connaissent à nouveau un rythme de croissance élevé (+ 4,2 %), mais de manière moins marquée que l'année dernière (+ 9,5 % entre 2012 et 2013).
La dotation aux activités de soins de suite et de réadaptation pour les établissements publics et privés à but non lucratif est contenue avec une progression de + 1,07 %.
Enfin concernant les activités psychiatriques, la progression des dépenses est de + 0,46 %.

Bon à savoir
Ces analyses sont issues des données déclaratives des établissements dans la source programme de médicalisation des systèmes d'informations (PMSI) mis en place dans chaque établissement concerné. Elles sont complétées des données financières issues du Bilan des dépenses de santé en Bretagne – 2014.

Retrouvez l'intégralité des 4 bilans d'activités sur le site internet de l'ARS Bretagne, rubrique Etudes et publications.