



**apm**  
international

S'informer  
Comprendre  
Décider

**Notre expertise des  
DONNÉES DE SANTÉ à votre service**



**Analyse de l'activité des GHT**



S'informer  
Comprendre  
Décider

Dans un contexte de forte évolution du contexte hospitalier, APM International souhaite accompagner ses lecteurs en leur fournissant des éléments de compréhension des enjeux et de l'impact des politiques de santé sur l'offre de soins hospitalière. Pour cela, en complément du travail journalistique, APM International s'appuie sur les nombreuses sources de données pour enrichir la connaissance du paysage hospitalier.

Les analyses réalisées sur ces bases de données par APM International sont diffusées sur ses services en ligne, en particulier APMnews sous forme de dépêches et APM Intelligence.

APM Intelligence est un outil d'analyse et de compréhension du secteur hospitalier. Le service propose une vision structurée permettant la consultation de données et d'informations éditoriales sur l'ensemble des établissements de santé publics et privés en France.

La mise en place des GHT en 2016 devait faire évoluer l'offre de soins hospitalière. APM International propose une analyse de l'activité des GHT en 2019 et leur évolution 3 ans après leur démarrage; celle-ci est basée sur les données SAE et PMSI.



**APM Intelligence c'est...**

**+ de 2 500 établissements**

**+ de 1000 indicateurs d'activités**

**+ de 250 portraits approfondis**

**136 GHT**

**Une équipe dédiée**



7 journalistes dédiés



2 500 dépêches par an



2 experts des données de santé

Cette analyse à été réalisée par le département Analytics et Conseil d'APM international. Notre équipe spécialisée dans l'analyse et l'interprétation des données est à votre écoute pour répondre aux enjeux que vous pouvez rencontrer dans votre activité.

- > Approfondissement de la connaissance des établissements de santé et de l'offre de soins des territoires
- > Compréhension des parcours de soins
- > Optimisation de l'usage des données disponibles  
*Bases Open Data*  
*Bases du SNDS, en particulier le PMSI et le SNIIRAM*
- > Développement et recommandation de KPIs opérationnels
- > Tout autre projet nécessitant une connaissance pointue de l'offre de soins et des données de santé.

Contactez-nous :



Françoise Chauvin  
Directrice Analytics et Conseil  
LD : 01 48 06 91 56  
Mail: [analytics@apmnews.com](mailto:analytics@apmnews.com)

# Analyse de l'activité des GHT

En renforçant les coopérations hospitalières au sein du secteur public, les groupements hospitaliers de territoire (GHT), créés par la loi du 26 janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé, répondent à un double objectif : mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient afin d'assurer une égalité d'accès à des soins de qualité, et assurer la rationalisation de la gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements.

Si les GHT constituent une innovation organisationnelle importante qui a montré son intérêt dans la gestion de la crise sanitaire, la Cour de Comptes a dressé en octobre 2020 un bilan en demi-teinte du dispositif, quatre ans après sa mise en place, pointant notamment l'offre de soins insuffisante de certains GHT et un faible niveau d'intégration des établissements au sein des groupements. L'analyse présentée ici vient compléter cet état des lieux en proposant, à partir de données issues des bases SAE et PMSI, des

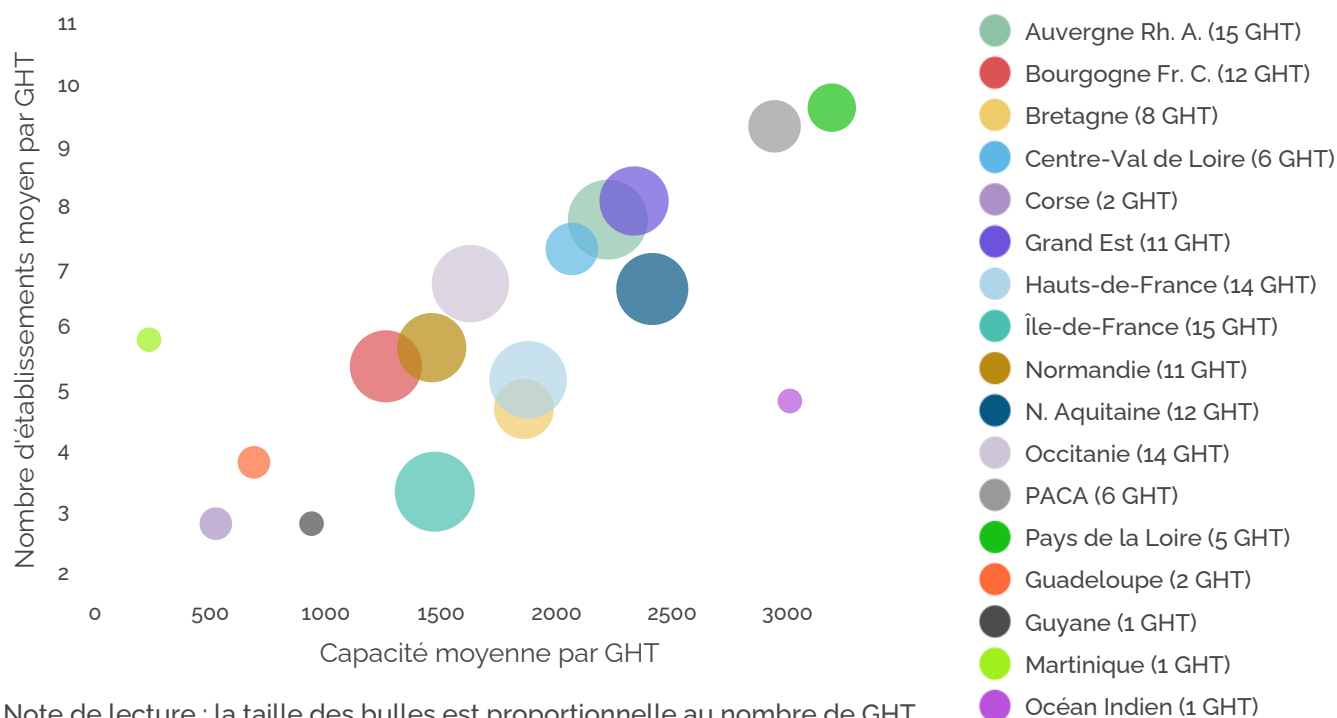
éléments destinés à mieux appréhender la structure des GHT ainsi que l'offre de soins associée, en identifiant les principaux profils de GHT.

## Des GHT hétérogènes en termes de composition, capacité et activité

136 GHT ont été constitués en juillet 2016 regroupant 868 établissements. La composition de ces GHT est hétérogène : ils réunissent entre 1 et 19 entités juridiques (6 en moyenne). 2 GHT sont composés d'une unique entité, suite à la fusion de leurs établissements constitutifs.

A l'échelle régionale, il existe des disparités au niveau du nombre moyen d'établissements par GHT et de la capacité moyenne par GHT. Cette dernière atteint 3192 lits et places dans la région Pays de la Loire où les GHT sont constitués en moyenne de 9,8 établissements alors qu'elle est seulement de 524 lits et places en Corse, où les 2 GHT regroupent chacun 3 établissements.

## Moyennes régionales du nombre d'établissements et de la capacité par GHT



Note de lecture : la taille des bulles est proportionnelle au nombre de GHT dans la région.

Source : SAE 2019

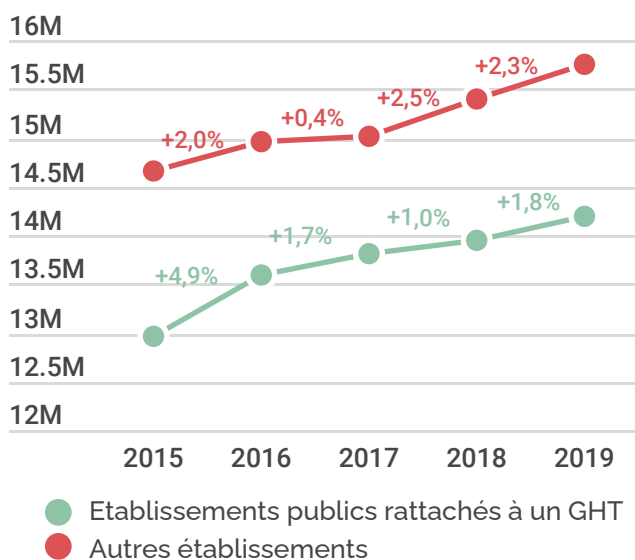
En termes d'activité, 3 GHT se distinguent des autres par leur orientation exclusivement psychiatrique : ils seront exclus des analyses suivantes. Il apparaît que l'activité MCO des 133 autres GHT se concentre sur un nombre d'établissements souvent limité : presque un quart d'entre eux (32 GHT) réunissent au plus 2 établissements sanitaires et 14 en comptent seulement un.

Cette hétérogénéité de composition des GHT se traduit par une offre de soins disparate, en particulier pour les activités de psychiatrie (exercées dans 78,9% des GHT), d'hospitalisation à domicile (51,9% des GHT) et de radiothérapie (47,4% des GHT). En outre, un nombre substantiel de GHT ne disposent pas de salles de radiologie vasculaire (30,1% d'entre eux), de salles d'activités interventionnelles sous imagerie (22,6% des GHT) ou d'unité AVC (21,1% des GHT).

### Une activité MCO en forte progression entre 2015 et 2019

Le nombre de séjours et de séances MCO des établissements rattachés à un GHT a connu une progression importante entre 2015 et 2019 (+ 9,6%), plus élevée que celles des autres établissements sanitaires (+7,5%). Il apparaît que l'activité s'est davantage intensifiée dans les établissements supports de GHT (+13,0%) que dans les établissements parties, pour lesquels la progression a été plus modeste (+1,4%).

### Evolution du nombre de séjours/séances entre 2015 et 2019 selon l'appartenance à un GHT



Source : PMSI MCO 2015-2019

### Activités et équipements disponibles dans les GHT (hors GHT psychiatriques)



Activité et équipements en 2019	Nb GHT	%*
Médecine	133	100,0%
Chirurgie	131	98,5%
Obstétrique	132	99,2%
Psychiatrie	105	78,9%
SSR	133	100,0%
USLD	126	94,7%
HAD	69	51,9%
Urgences	130	97,7%
Radiothérapie (> 20 patients en 2019)	63	47,4%
Equipements lourds	129	97,0%
IRM	128	96,2%
Scanner	129	97,0%
Salles de radiologie conventionnelle	132	99,2%
Salles de radiologie vasculaire	93	69,9%
Salles d'activités interventionnelles sous imagerie	103	77,4%
Salles Endoscopies	128	96,2%
Unité AVC	105	78,9%

\*hors GHT psychiatriques (dénominateur = 133 GHT)

Note de lecture : nombre (et %) de GHT ayant une activité donnée ou un équipement donné en 2019.

(1) Le nombre de groupes d'activité associés à des séjours a été comparé en 2015 et en 2019.

Sources : SAE 2019 / PMSI MCO 2019

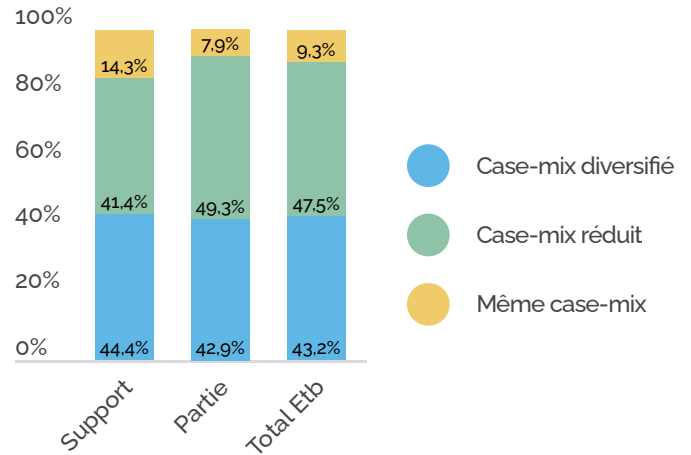
## Evolution du nombre de séjours/séances entre 2015 et 2019

Etablissements :	Evolution 2015-2019
- publics rattachés à un GHT	+9,6%
- supports de GHT	+13,0%
- parties de GHT	+1,4%
- non rattachés à un GHT	+7,5%

Source : PMSI MCO 2015-2019

Malgré cette hausse notable d'activité, l'éventail des cas médicaux et chirurgicaux - ou case-mix - s'est réduit entre 2015 et 2019 pour presque la moitié des établissements des GHT (47,5%), cette proportion étant un peu plus faible pour les établissements supports (41,4%). 43,2% des établissements ont au contraire diversifié leur activité depuis 2015.

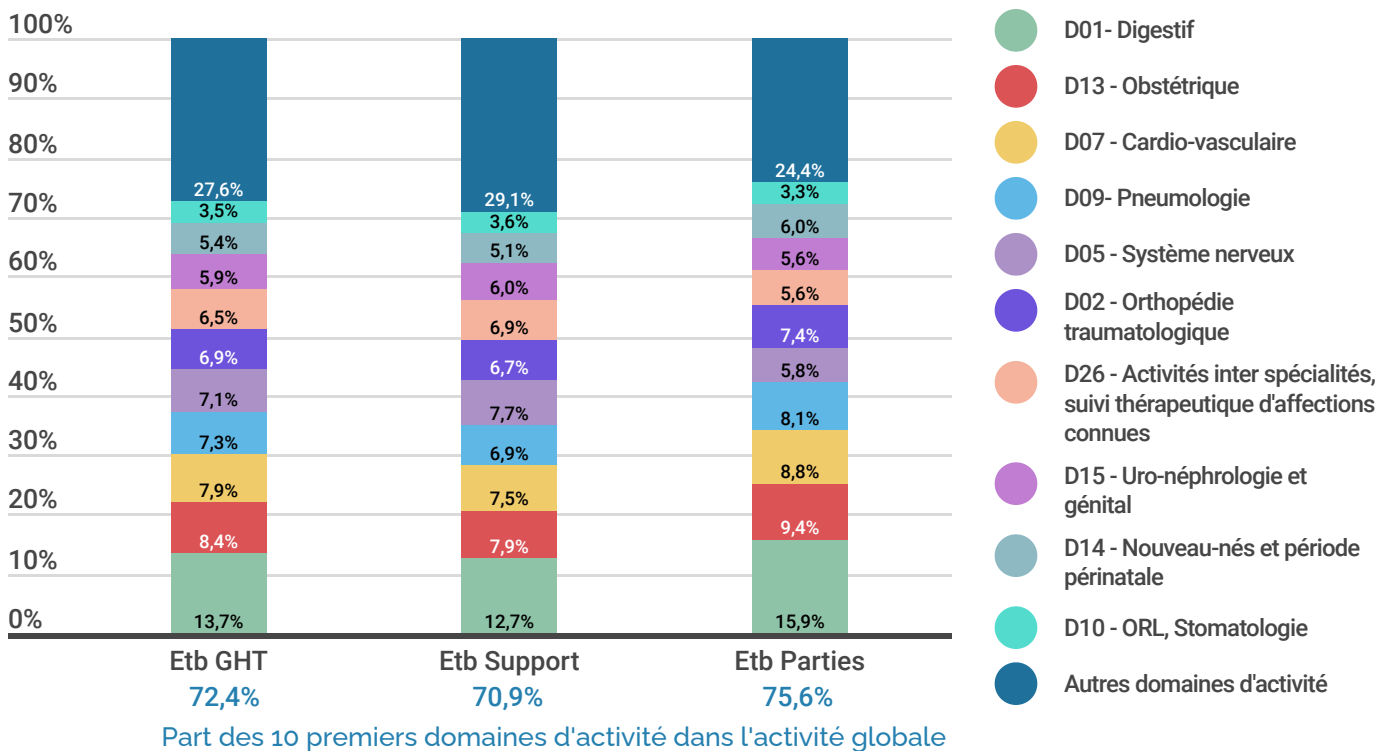
## Répartition des établissements MCO des GHT selon l'évolution de leur case-mix entre 2015 et 2019



Source : PMSI MCO 2015-2019

Les activités MCO les plus représentées sont assez similaires dans les établissements sanitaires supports ou parties des GHT, les principaux domaines d'activité étant le digestif (13,7 % des séjours), l'obstétrique (8,4%) et le cardio-vasculaire (7,9%). On observe que les premiers domaines d'activité concentrent une part plus importante de l'activité globale dans les établissements parties.

## Répartition des séjours MCO\* réalisés en 2019 pour l'ensemble des établissements des GHT, les établissements supports et les établissements parties



Note de lecture : les domaines d'activité détaillés ci-dessus sont les 10 premiers domaines d'activité en nombre de séjours réalisés dans les établissements des GHT.

\* Hors séances et séjours en erreur

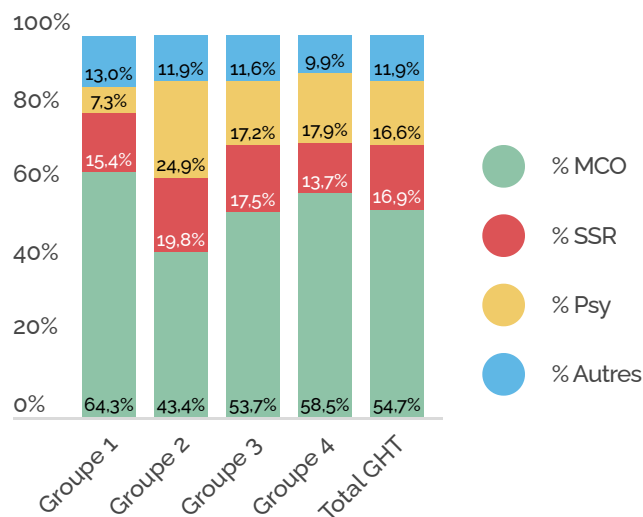
Source : PMSI MCO 2019

## Typologie des GHT en 4 groupes

Afin de faciliter la compréhension et l'analyse des GHT, il est possible de les classer en différents groupes intrinsèquement homogènes issus de l'exploitation statistique d'indicateurs de capacité et d'activité :

- Le premier groupe obtenu est composé de 42 GHT (soit 31,6% des GHT analysés) et se caractérise par un nombre d'établissements relativement faible (3,6 en moyenne et seulement 1,4 établissements avec une capacité > 250), une capacité moyenne inférieure à 1000 lits et places, et des indicateurs d'activité moins élevés que dans les autres classes (moins de 50 000 séjours en 2019 en moyenne). La part moyenne de la capacité totale dédiée au MCO est significativement supérieure à celles des autres classes de GHT, contrairement à la part dédiée à la psychiatrie qui est seulement de 7,3%.

## Parts moyennes de la capacité globale dédiées aux différents champs d'hospitalisation en 2019



Source : SAE 2019

## Caractérisation des différents groupes de classification (valeurs moyennes par groupe)

Valeurs moyennes par groupe	Groupe 1 (42 GHT)	Groupe 2 (41 GHT)	Groupe 3 (28 GHT)	Groupe 4 (22 GHT)	Total (133 GHT)
Nombre d'établissements :					
- du GHT	3,6	6,4	7,0	11,4	6,5
- avec une capacité > 250	1,4	1,9	2,5	4,3	2,3
- générant plus de 80% de l'activité MCO	1,5	1,6	1,6	2,4	1,7
Capacité totale	984,2	1420,1	2101,5	4351,6	1910,8
Part Capacité MCO	64,3%	43,4%	53,7%	58,5%	54,7%
Part Capacité SSR	15,4%	19,8%	17,5%	13,7%	16,9%
Part Capacité Psy	7,3%	24,9%	17,2%	17,9%	16,6%
Nombre de séjours MCO	42 775	42 024	76 805	180 690	72 521
Part Séjours Chirurgie	19,5%	18,7%	23,1%	22,2%	20,4%
Nb Séances Chimiothérapie	7 276	7 012	18 610	33 606	13 936
Nb Séances Radiothérapie	2 011	623	18 193	12 435	6 714
Part du privé dans le(s) département(s) du GHT	41,2%	35,3%	27,6%	52,1%	38,3%

Note de lecture : dans les GHT du groupe 1, le champ MCO concentre en moyenne 64,3% de la capacité totale.

Sources : SAE 2019 / PMSI MCO 2019

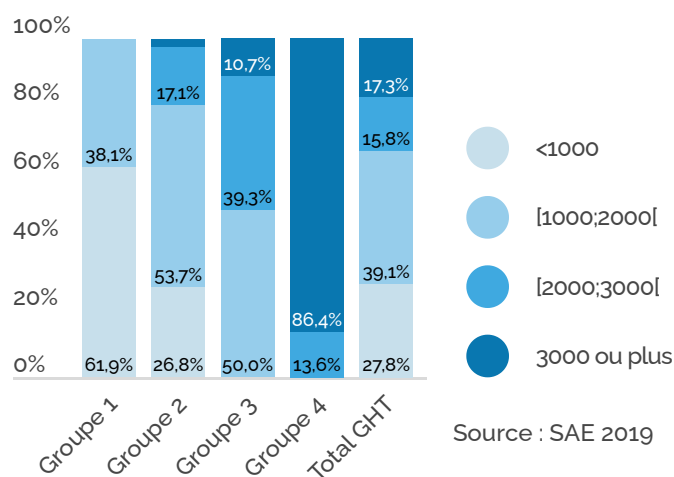
- Le deuxième groupe est composé de 41 GHT (soit 30,8% des GHT analysés) et se caractérise par une capacité moyenne légèrement plus élevée que dans le premier groupe (1420,1 lits et places) mais plus faible que dans les deux autres groupes. Il se distingue également des autres groupes par une part élevée de la psychiatrie (24,9% en moyenne) et des soins de suites et de réadaptation (19,8% en moyenne) dans la capacité globale, au détriment de la part MCO (43,4%). Il en découle des indicateurs d'activité MCO à des niveaux comparables au premier groupe avec moins de 50 000 séjours en 2019, seulement 7012 séances de chimiothérapie et 623 séances de radiothérapie en moyenne. Il s'agit en outre du groupe ayant la part moyenne de séjours chirurgicaux la plus faible (18,7%).

- Le troisième groupe est composé de 28 GHT (soit 21,1% des GHT analysés) et se caractérise par un nombre de séances de chimiothérapie et de radiothérapie particulièrement élevé (plus de 18 000 en moyenne), ainsi que par une forte proportion de l'activité chirurgicale (23,1%). La part moyenne de l'activité privée dans le(s) département(s) du GHT est significativement inférieure à celle des autres classes (27,6%).

- Le quatrième groupe, composé de 22 GHT (soit 16,5% des GHT analysés), se caractérise par des valeurs moyennes plus importantes pour l'ensemble des indicateurs de nombre d'établissements, de capacité et d'activité. En moyenne, ils comptent 11,4 établissements, ont une capacité supérieure à 4000 lits/places et ont réalisé plus de 180 000 séjours en 2019. Il s'agit de GHT situés dans des départements où la part de l'activité privée est relativement importante par rapport aux GHT des autres classes (52,1%). 90% des GHT de ce groupe comptent parmi leurs établissements un CHR/CHU.

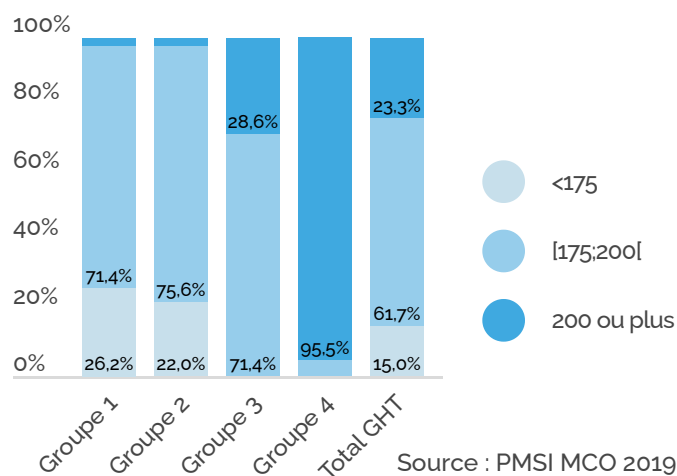
Cette classification permet de mettre en évidence de grandes disparités entre les différents GHT, en termes de capacité et d'activité. 61,9% des GHT du groupe 1 disposent de moins de 1000 lits et places quand 86,4% des GHT du groupe 4 en comptent plus de 3000.

Répartition des GHT selon leur capacité en 2019



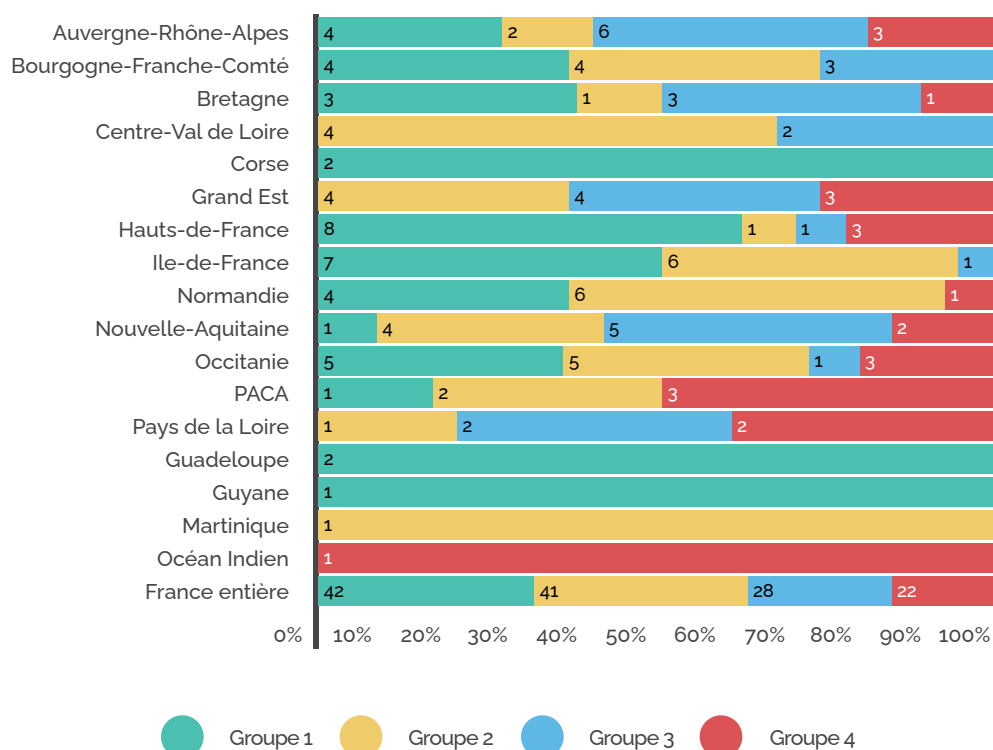
L'activité cumulée des 42 GHT du groupe 1 représente d'ailleurs seulement 45,8% de l'activité réunie des 22 GHT du groupe 4. Ces derniers se caractérisent également par un case-mix plus diversifié : 95,5% d'entre eux ont réalisé en 2019 des séjours appartenant à plus de 200 groupes d'activité différents, alors que pour la quasi-totalité des GHT des groupes 1 et 2, les séjours réalisés peuvent être classés dans moins de 200 groupes d'activité.

Répartition des GHT selon leur nombre de groupes d'activité



A l'échelle régionale, il apparaît que la répartition des GHT dans les différents groupes de classification est très variable d'une région à l'autre. Certaines régions comme l'Île-de-France ou la Normandie ont surtout des GHT classés dans les groupes 1 et 2, donc à faible activité. Au contraire, dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine et Pays de la Loire, la majorité des GHT sont classés dans les groupes 3 et 4.

## Répartition régionale des GHT dans les différents groupes de classification



La répartition de l'activité MCO par type de séjours ou séances met également en lumière des différences notables entre les 4 groupes.

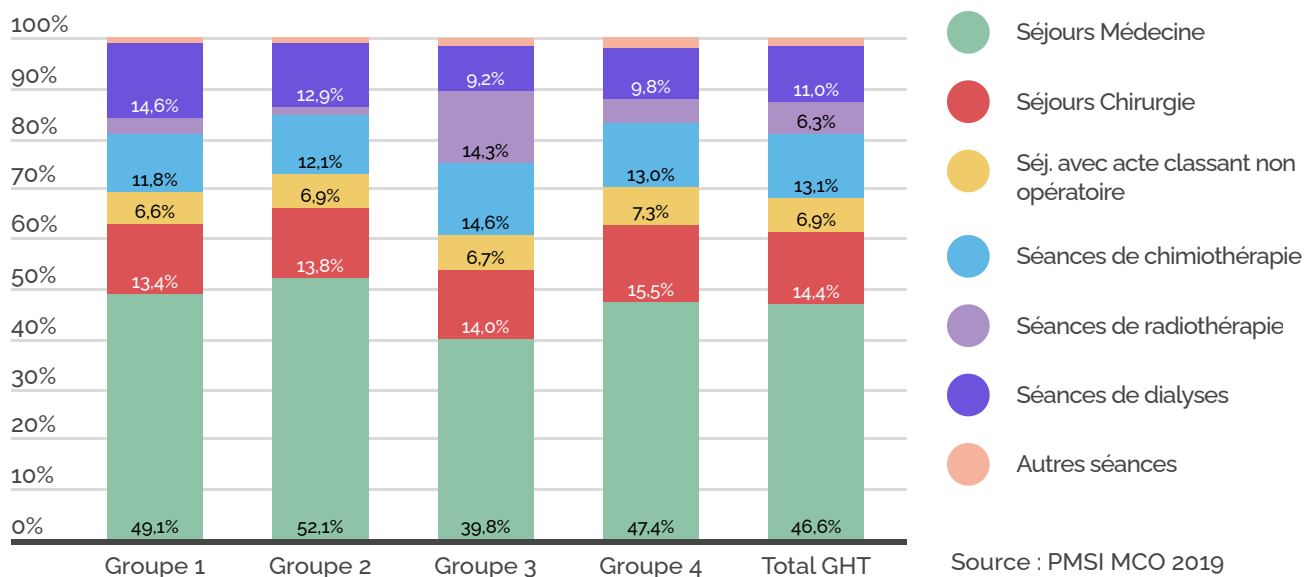
Les séances de chimiothérapie et de radiothérapie génèrent près de 30% de l'activité MCO dans le groupe 3, et moins de 18% dans les autres classes de GHT.

La part des séances de dialyse est plus élevée dans le groupe 1 (14,6%), et dans une moindre mesure dans le groupe 2 (12,9%) par rapport aux autres

classes où elles génèrent moins de 10% de l'activité. La proportion de séjours chirurgicaux la plus élevée concerne le groupe 4 (15,5% de l'activité).

Entre 2015 et 2019, on observe une augmentation des différents types de séjours dans tous les groupes de GHT, plus prononcée dans les groupes 3 et 4 pour les séjours de médecine et de chirurgie, et dans les groupes 1 et 3 pour les séjours avec acte classant non opératoire.

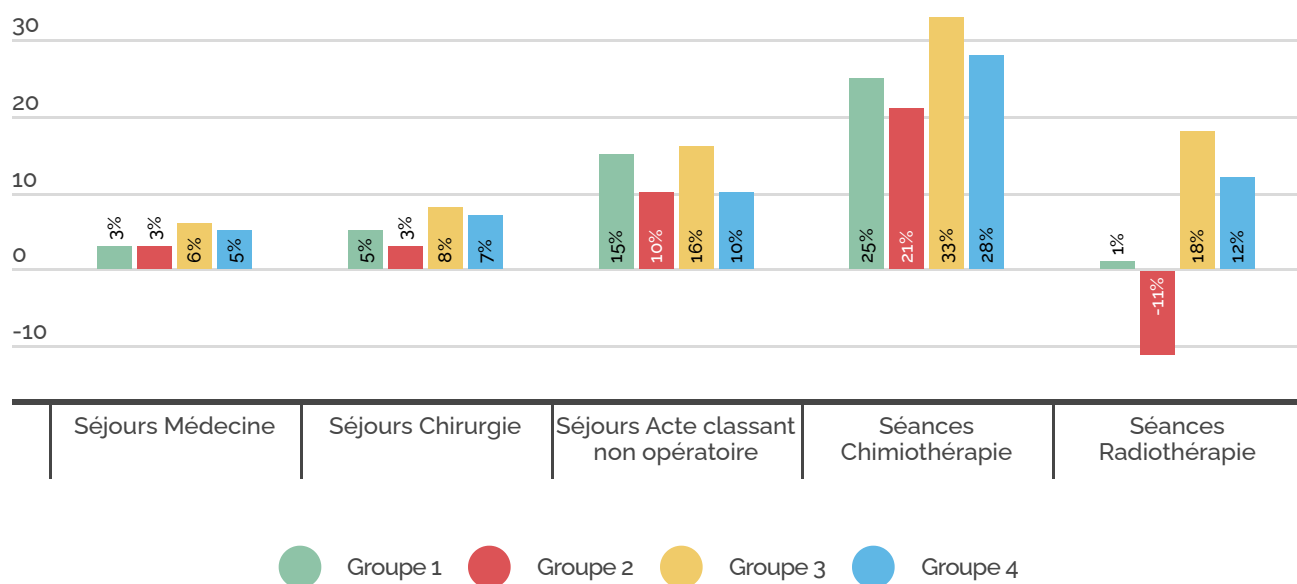
## Répartition des séjours/séances réalisés en 2019 selon les différents types de séjours/séances



Source : PMSI MCO 2019



## Evolution entre 2015 et 2019 des différents types de séjours/séances dans les différents groupes de classification



Les séances de chimiothérapie ont connu une progression très marquée, de plus de 20% dans tous les groupes de GHT. Cette évolution atteint même 33% dans le groupe 3. L'évolution des séances de radiothérapie est plus contrastée : une nette augmentation dans les groupes 3 (+18%) et 4 (+12%), une très légère hausse dans le groupe 1 (+1%) et une diminution de 11% dans le groupe 2.

### En conclusion,

En 2019, soit trois ans après l'adoption de la loi de modernisation de notre système de santé, on peut constater que les GHT se caractérisent par une grande hétérogénéité.

L'activité MCO a cependant progressé fortement entre 2015 et 2019 dans les établissements publics rattachés à un GHT, en particulier dans les établissements supports.

La typologie a permis de mettre en évidence différents profils de GHT, dont les capacités et les niveaux d'activité diffèrent fortement. La majorité des GHT ont été classés dans les deux premiers groupes qui se caractérisent par une activité MCO peu élevée, générée par un nombre limité d'établissements.

### Sources des données

Les analyses ont été réalisées à partir de données issues des bases :

- **SAE (Statistique Annuelle des Etablissements de santé)** : enquête exhaustive réalisée chaque année par la DREES auprès de tous les établissements de santé de France pour recueillir des informations sur leur activité, leurs capacités, leurs équipements, et leurs personnels médicaux et non-médicaux.
- **PMSI MCO (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information, pour les champs d'hospitalisation Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie)**. Cette base regroupe les données d'hospitalisations à temps complet ou à temps partiel en MCO des établissements publics et privés de France métropolitaine et des départements, régions et collectivités d'outre-mer (DROM-COM).

## Méthodes

### Analyse de l'activité MCO

L'activité MCO est décrite selon la classification médico-économique du PMSI, en Groupes Homogènes de Malades (GHM).

Le 3ème caractère du numéro de GHM permet d'identifier le type d'activité :

- C : séjour avec acte classant opératoire (chirurgie)
- K : séjour avec acte classant non opératoire (ex : endoscopie)
- M : séjour sans acte classant
- Z : indifférencié (ex : séances)

Les GHM peuvent être regroupés sur 3 niveaux hiérarchiques :

- 1<sup>er</sup> niveau : Domaine d'Activité (DA), correspondant à 27 catégories (ou 25 en excluant les séances et les séjours en erreur).
- 2<sup>ème</sup> niveau : Groupe de Planification (GP), correspondant à 83 catégories (ou 75 en excluant les séances et les séjours en erreur).
- 3<sup>ème</sup> niveau : Groupe d'Activité (GA), correspondant à 217 catégories (ou 209 en excluant les séances et les séjours en erreur).

Les groupes d'activité ont été utilisés pour l'analyse du case-mix des établissements ou des GHT (ensemble des cas médicaux ou chirurgicaux pris en charge) : pour cela, le nombre de groupes d'activité associés à des séjours au cours d'une année a été calculé (en excluant les séances et les séjours en erreur).

### Typologie

La classification est basée sur l'exploitation statistique des variables quantitatives suivantes :

- la capacité du GHT,
- les proportions des différents champs d'hospitalisation dans la capacité globale (MCO, psychiatrie et SSR),
- le nombre de séjours MCO,
- le nombre de séances de chimiothérapie,
- le nombre de séances de radiothérapie,

- la part des séjours de chirurgie dans l'activité MCO,
- le nombre d'établissements du GHT,
- le nombre d'établissements ayant une capacité > 250 lits et places,
- le nombre d'établissements générant plus de 80% de l'activité MCO,
- la part du privé dans le(s) département(s) du GHT<sup>(1)</sup>.

Plusieurs méthodes ont été mises en œuvre pour réaliser la typologie des GHT :

1. L'Analyse en Composantes Principales (ACP) : l'objectif est de résumer l'information contenue dans les données. Cela permet d'enlever l'information contenue sur les derniers axes qui peut être considérée comme du bruit, avant de faire la classification.
2. La Classification Ascendante hiérarchique (CAH) pour regrouper les GHT dans des classes les plus homogènes possibles. La CAH a été réalisée sur les coordonnées des 8 premiers axes de l'ACP. La méthode d'agrégation utilisée est la méthode de Ward qui minimise la diminution de l'inertie inter-classe lorsque deux classes sont regroupées en une seule, et la distance choisie est la distance euclidienne.
3. La Méthode des K-means pour consolider la classification.

(1) Pour calculer la part du privé dans le(s) département(s) du GHT, 2 cas de figures ont été distingués :

- L'ensemble des établissements du GHT sont situés dans un même département ou plus de 80% de la capacité du GHT est localisée dans un unique département. Dans ce cas, la part du privé correspond à la part de l'activité privée dans ce département.
- Le GHT ne peut être rattaché à un unique département : la part du privé correspond à la part de l'activité privée dans le territoire formé par les départements des établissements du GHT.

## Pour en savoir plus

1- Cour des comptes, Les groupements hospitaliers de territoire : un bilan en demi-teinte, une réforme à poursuivre, octobre 2020.

2- C. Dagorn, D. Giorgi, A. Meunier, Bilan d'étape des groupements hospitaliers de territoire, Igas, décembre 2019.

3- Ministère des solidarités et de la santé <https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/groupements-hospitaliers-de-territoire/>

4- Ma Santé 2020 [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma\\_sante\\_2022\\_synthese.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_synthese.pdf)

5- APM news <https://www.apmnews.com/synthese/132683/325214/les-groupements-hospitaliers-de-territoire--ght->

# Note

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pour toute demande d'information ou de devis, n'hésitez pas à nous contacter :

 01 48 06 83 37

 [analytics@apmnews.com](mailto:analytics@apmnews.com)

 [www.apminternational.fr](http://www.apminternational.fr)

**APM International**  
33 avenue de la République  
75011 Paris