

Contexte



Direction régionale
des affaires
sanitaires et sociales
du Languedoc-Roussillon

Le système hospitalier français rassemble des établissements de santé ayant des statuts (public, privé commercial, associatif ou mutualiste), des tailles, des types d'activité, et des modes de tarification variables, ce qui compose un paysage d'une grande diversité. Ces établissements se distinguent également par le statut des praticiens qui y exercent. Dans les établissements publics et dans certains établissements privés, les médecins sont salariés à temps plein, temps partiel ou attachés et certains sont également enseignants ou chercheurs. Dans les établissements privés lucratifs, la plupart des praticiens exercent leur activité à titre libéral et sont rémunérés «à l'acte».

Historiquement, un partage d'activité s'est instauré entre les établissements publics qui exploitent la grande majorité des lits de médecine alors que les établissements privés lucratifs ont essentiellement une vocation chirurgicale ou obstétricale. Les établissements publics de santé ont également la particularité de disposer de soins de longue durée et d'offrir un hébergement dans le secteur médico-social (par exemple : hébergement en maison de retraite).

Les activités de médecine, chirurgie et obstétrique sont financées par tarifs pour tous les établissements de santé depuis la réforme 2004 instaurant la tarification à l'activité (T2A). Les données d'activité sont remontées par les établissements de santé via le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Des missions d'intérêt général (MIG) et des aides à la contractualisation (AC) sont par ailleurs fixées au sein d'enveloppes par l'agence régionale d'hospitalisation (ARH) afin de couvrir des activités spécifiques non exclusivement couvertes par les tarifs.

Les soins de suite et réadaptation (SSR) et la psychiatrie demeurent financés par dotation globale dans le secteur public et privé non lucratif et par tarifs dans le secteur privé lucratif.

La planification des activités de soins fixée au sein d'un schéma régional d'organisation sanitaire (SROS III 2006-2010) s'effectue en implantation et en objectif quantifiés d'offre de soins (séjours, journée, nombre d'appareils, etc...) fixés au sein d'un territoire de santé.

L'allocation des ressources comme la planification de l'offre de soins constitue les principales missions de l'ARH.

L'essentiel à retenir en Languedoc-Roussillon

Dans le thème «Offre de soins»

• Professionnels de santé

- ▶ Le Languedoc-Roussillon compte 172 établissements de santé (hors structures autonomes de dialyse) en 2006 contre 164 en 2004.
- ▶ Le Languedoc-Roussillon dispose de 21 476 lits et places dont 25 % concernent les soins en moyen séjour, 21 % la médecine et 19 % la chirurgie.
- ▶ Les 33 établissements publics de la région concentrent 77,5 % des capacités d'hospitalisation en médecine.
- ▶ Les établissements privés assurent 78,1 % des capacités d'hospitalisation en soins de suite et de réadaptation.
- ▶ Les taux d'équipements en soins en médecine et en gynéco-obstétrique sont inférieurs aux moyennes nationales.
- ▶ Le Languedoc-Roussillon présente un niveau d'équipement installé en matériels lourds inférieur aux besoins fixés par le Sros publié en 2006.
- ▶ Différents volets du Sros sont en cours d'élaboration. L'offre de soins sera ainsi amenée à évoluer dans les mois à venir.

172 établissements de santé en 2006 en Languedoc-Roussillon

Le Languedoc-Roussillon compte 172 établissements de santé en 2006 contre 164 en 2004.

Ces établissements continuent de connaître des mouvements de concentration concernant essentiellement les établissements privés non lucratifs.

Répartition du nombre d'établissements* selon leur statut par département au 31 décembre 2006 en Languedoc-Roussillon

	Aude	Gard	Hérault	Lozère	Pyrénées-Orientales	Languedoc-Roussillon
CHU	0	1	1	0	0	2
Hôpital local	2	4	6	5	1	18
Centres hospitaliers	5	3	3	1	1	13
Autres établissements publics	0	2	3	2	1	8
Etablissements privés non lucratifs	6	14	13	6	11	50
Etablissements privés à but lucratif	8	14	38	0	21	81
TOTAL	21	38	64	14	35	172

*hors structures autonomes de dialyse cf «Précisions» p.6 Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R

Un taux d'équipement important en région en soins de suite et réadaptation mais insuffisant en soins de longue durée

Le Languedoc-Roussillon dispose de 21 476 lits et places en 2006. Un quart (25 %) des capacités d'hospitalisation concerne les soins de suite et de réadaptation, 21 % les soins en médecine et 19 % en chirurgie. Les établissements publics de la région concentrent 77,5 % des capacités d'hospitalisation (hospitalisation complète, de jour et ambulatoire) en médecine. En gynécologie-obstétrique et en chirurgie, ils disposent d'un nombre moins important de lits : respectivement 49,2 % et 34,5 % de l'ensemble des capacités d'hospitalisation pour chacune de ces disciplines.

Par rapport à la moyenne nationale, la région présente des taux d'équipement en soins en médecine et en gynécologie-obstétrique inférieurs.

En soins de suite et de réadaptation (SSR), les établissements privés de la région sont dotés d'une capacité d'hospitalisation représentant 78,1 % des lits dans cette activité.

À l'inverse des taux d'équipement en soins en médecine et en gynécologie obstétrique, les taux en SSR sont supérieurs à la moyenne nationale. Par contre, la région est moins bien dotée en capacité d'hospitalisation de longue durée qui relève majoritairement du secteur public (91,9 % des lits en hospitalisation de longue durée).

Globalement, la région présente un taux d'équipement en lits supérieur à la moyenne nationale : 8,5 lits pour 1 000 habitants contre 7,9 au niveau national.

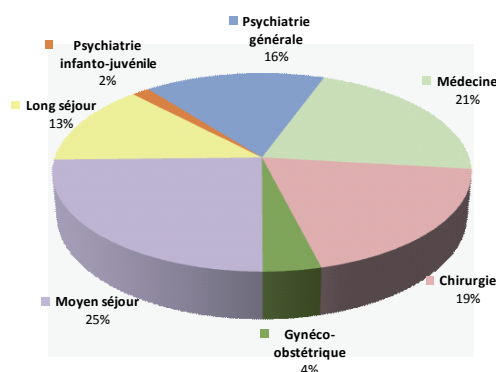
Equipement en lits, par groupes de disciplines au 31 décembre 2006 en Languedoc-Roussillon

	Nbre de lits d'hospitalisation complète	Dont public (%)	Nbre de places d'hospitalisation de jour, ambulatoire	Dont public (%)	Total équipement en lits	Taux d'équipement*	
						Languedoc-Roussillon	France métropolitaine
Médecine	4 142	78,2	428	71,3	4 570	1,8	1,9
Chirurgie	3 634	36,3	498	21,1	4 132	1,6	1,6
Gynéco-obstétrique	772	46,4	55	89,1	827	1,4	1,6
Soins de suite et réadaptation (SSR)	5 015	21,3	280	32,5	5 295	2,1	1,6
Soins de longue durée (SLD)	2 843	91,9	0	0,0	2 843	11,7	13,4
Psychiatrie infanto-juvénile	53	77,4	300	83,0	353	0,7	0,8
Psychiatrie générale	2 757	45,3	699	90,8	3 456	1,7	1,5
TOTAL	19 216	51,5	2 260	63,5	21 476	8,5	7,9

*cf «Méthodologie» p.6 Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R

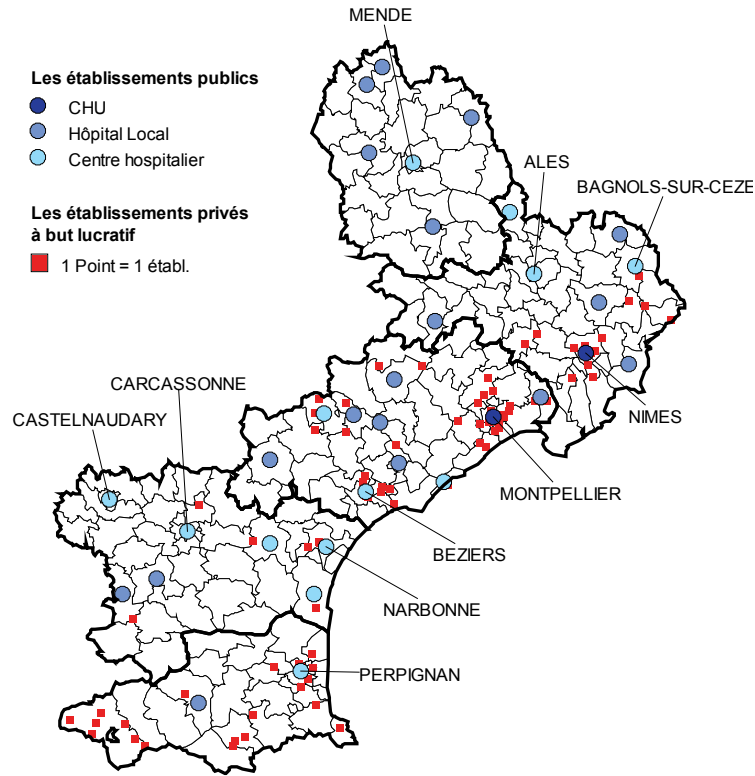
Répartition des équipements en lits, par groupes de disciplines au 31 décembre 2006 en Languedoc-Roussillon

Unité : %



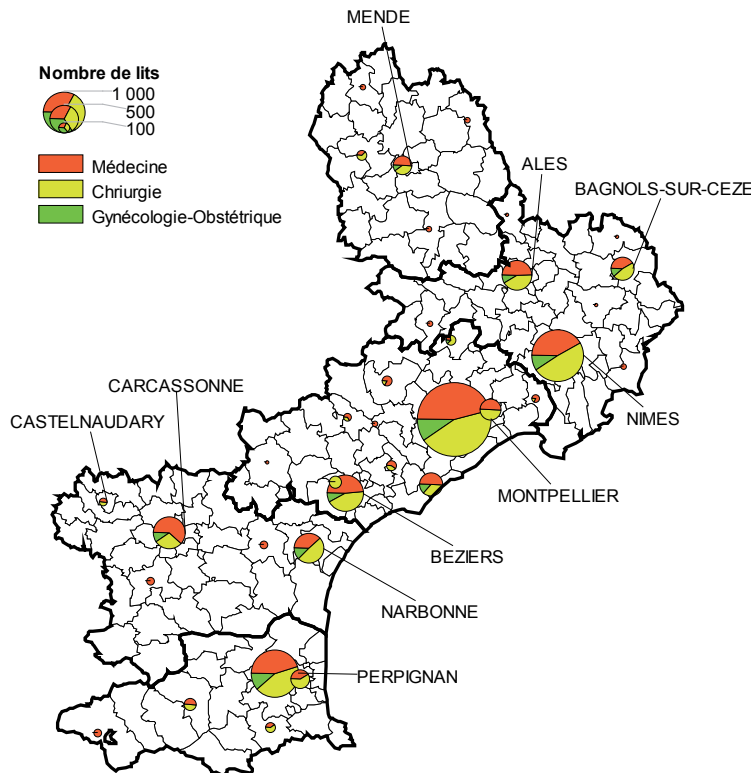
Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R

Implantations des établissements de santé selon leur type dans les cantons du Languedoc-Roussillon en 2006
 Unité : en nombre d'établissements



Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R

Nombre de lits présents en hospitalisation complète en soins de court séjour (MCO) dans les cantons du Languedoc-Roussillon en 2006
 Unité : en nombre de lits installés



Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R

Des équipements en matériels lourds inférieurs aux besoins en Languedoc-Roussillon

Au 1^{er} janvier 2007, le Languedoc-Roussillon présente un niveau d'équipement installé en matériels lourds inférieur aux besoins fixés par le schéma régional d'organisation sanitaire (Sros) 2006-2010.

Le nombre de scanners, de TEP (Tomographe à émission de positions) et de lithotripteurs est conforme aux besoins.

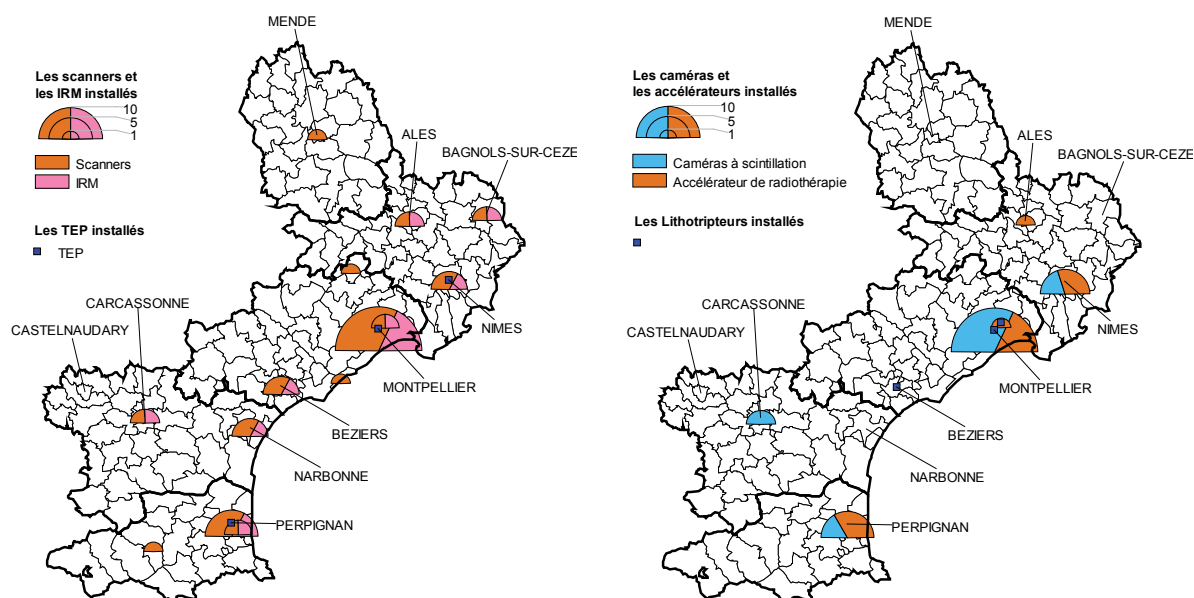
Fin 2006, l'implantation d'IRM et de caméra à scintillation était jugée insuffisante au regard des objectifs du Sros III. Cependant, ils ont été en partie atteints fin 2008.

Les équipements en matériels lourds présents dans les établissements de santé au 1^{er} janvier 2007 en Languedoc-Roussillon

	Aude	Gard	Hérault	Lozère	Pyrénées-Orientales	Languedoc-Roussillon	
						Présents	Besoins
Scanners	5	8	17	1	6	37	33
IRM	2	1	7	0	3	13	19
Caméras à scintillation	3	2	9	0	0	14	19
Tomographe à émission/caméra à positions	0	1	1	0	1	3	3
Accélérateur de radiothérapie	2	3	7	0	2	14	20
Lithotripteurs	0	0	3	0	0	3	1

Source : SAE-Drees, ARH L-R, Finess extraction Drass - Exploitation ORS L-R

Les équipements en matériels lourds présents dans les établissements de santé dans les cantons du Languedoc-Roussillon au 1^{er} janvier 2007
Unité : en nombre d'appareils

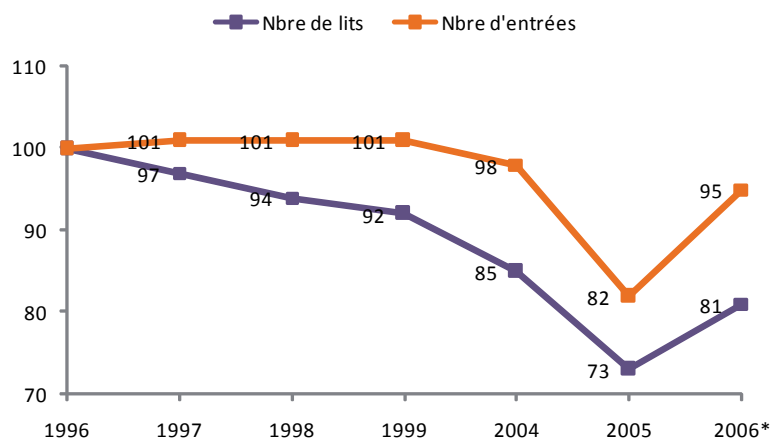


Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R

Augmentation du nombre de lits d'hospitalisation complète de court séjour entre 2005 et 2006

Entre 1996 et 2005, le nombre de lits d'hospitalisation complète en soins de court séjour (MCO) a diminué de 27 % en Languedoc-Roussillon, soit 2 885 lits en moins. Parallèlement, après une période de stabilisation entre 1996 et 1999, le nombre d'entrées a chuté de 19 % entre 1999 et 2005. Les premiers résultats annoncés pour la période 2006 montrent une ouverture de lits supplémentaires : 889 lits en plus en un an dont les trois quarts ont été créés en chirurgie et 22 % en gynécologie-obstétrique.

*Evolution du nombre de lits et des entrées en hospitalisation complète de court séjour entre 1996 et 2006 en Languedoc-Roussillon
base 100 : 1996*



Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R
*Données provisoires

Une progression des alternatives à l'hospitalisation complète en 2006

Les alternatives à l'hospitalisation complète sont en augmentation en 2006 : +14 % du nombre de places entre 2005 et 2006.

La région Languedoc-Roussillon dispose ainsi de 2 579 places dont les deux tiers (68 %) sont des places en hospitalisation de jour, 19 % en anesthésie ou chirurgie ambulatoire, 11 % en hospitalisation à domicile et 2 % en hospitalisation de nuit. Ces alternatives à l'hospitalisation complète sont en cours de développement en région. Elles enregistrent 126 383 admissions supplémentaires (+19 %) en 2006 pour atteindre un nombre total de 789 335 admissions.

<i>Alternatives à l'hospitalisation complète au 31 décembre 2006 en Languedoc-Roussillon</i>				
	Nombre de places		Nombre d'admissions ou de journées prises en charge	
	n	Evolution 2005/2006	n	Evolution 2005/2006
Anesthésie ou chirurgie ambulatoire	498	51,4	176 443	52,6
Hospitalisation de jour	1 762	6,7	594 642	12,1
Hospitalisation de nuit	48	4,3	18 250	8,7
Hospitalisation à domicile	271	11,5	-	-
TOTAL	2 579	13,7	789 335	19,1

Source : SAE-Drees - Exploitation ORS L-R

Méthodologie

ARH : l'Agence régionale de l'hospitalisation est un groupement d'intérêt public (Gip) constitué entre l'État et les organismes d'assurance maladie.

SAE : Statistique annuelle des établissements de santé.

Taux d'équipement : nombre de lits installés en hospitalisation complète et hospitalisation de jour pour 1 000 habitants, indice calculé pour :

- 1 000 femmes de 15 à 49 ans (gynécologie-obstétrique),
- 1 000 enfants de 0 à 16 ans inclus (psychiatrie infanto-juvénile),
- 1 000 habitants de plus de 16 ans (psychiatrie générale),
- 1 000 habitants de 75 ans ou plus (long séjour).

Hospitalisation complète : séjours de plus de un jour dans l'établissement quelle que soit la discipline : médecine, chirurgie ou obstétrique, soins de suite et réadaptation, psychiatrie, etc...

Nombre de lits : ce nombre indique la capacité d'accueil d'un établissement de santé en hospitalisation complète (séjours généralement supérieurs à 24 heures).

Hospitalisation de jour : séjours de moins de un jour dans les disciplines d'équipement : médecine, chirurgie, obstétrique, soins de suite et réadaptation et psychiatrie.

Nombre de places : le nombre de places correspond à la capacité d'accueil d'un établissement de santé en hospitalisation à temps partiel dite aussi « de jour » (séjours de moins de 24 heures hors consultations).

Scanner (ou tomodesitométrique) : cet appareil d'imagerie médicale utilise les rayons X et permet de visualiser une coupe horizontale, verticale ou oblique d'épaisseur variable d'un organe, et non sa totalité. Les détails apparaissent d'autant mieux.

Imagerie par résonance magnétique (IRM) : comme son nom l'indique, l'IRM utilise les propriétés électromagnétiques du corps humain. Elle met en évidence sous forme d'image les contrastes entre différents tissus comme, par exemple, l'os, les muscles et les tendons.

Caméra à scintillation (ou gamma-caméra) : cette caméra est utilisée en médecine nucléaire pour détecter les radioéléments (isotopes radioactifs de certains éléments naturels comme l'iode, le technétium, le fluor, etc.) ou « traceurs » injectés dans l'organisme et utilisés pour différents diagnostics. Par exemple, on peut s'en servir pour visualiser la thyroïde.

Tomographe à émission de positons (TEP) ou caméra TEP : ces équipements reposent sur le même principe que la caméra à scintillation dont ils constituent l'évolution technologique. Ils détectent des particules sources d'énergie, nommées positons (ou positrons).

Radiothérapie : le traitement par radiothérapie consiste à utiliser des radiations ionisantes pour détruire les cellules cancéreuses. Il peut compléter des actes chirurgicaux et de la chimiothérapie.

Lits de soins de court séjour : lits d'hospitalisation complète installés au 31 décembre de l'année pour les soins de court séjour (médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique).

Entrées en soins de court séjour : entrées totales en hospitalisation complète de soins de court séjour (médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique) au 31 décembre de l'année.

Précisions

- ▶ Les données présentées dans cette fiche correspondent aux données administratives de la SAE, transmises par les établissements de santé hors structures autonomes de dialyse. Ce sont des données déclaratives ayant pour limites la bonne foi des établissements de santé à transmettre réellement l'ensemble de leurs activités et leurs capacités d'accueil.
- ▶ Le Sros de référence utilisé dans cette fiche est celui de 2006. Or, l'offre de soins présentée ici en terme d'implantation et de capacité d'accueil va être amenée à évoluer dans les mois à venir. En effet, différents volets du prochain Sros sont en cours d'élaboration.
- ▶ L'implantation des établissements de santé, selon leur statut traité à la page 2, ne comprend pas les structures autonomes de dialyse afin de rester cohérent avec la présentation de l'offre de soins d'équipement en lits par groupes de discipline. En effet, les structures de dialyse n'enregistrent pas ou très peu de capacité en nombre de lits. Sur 29 centres de dialyse, 3 ont précisé le nombre de lits (24).
- ▶ Concernant les équipements en matériels lourds présents dans les établissements de santé au 31 décembre 2006, la source utilisée est le fichier Finess.

Pour en savoir plus :

• Base Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2006, Drees
http://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/Collecte_2006/dwd_dwsgen3.aspx?Acpt=20090625#
 • Base Score santé, Fnors
 • Schéma régional d'organisation sanitaire de troisième génération du Languedoc-Roussillon : orientations générales, recommandations par thématiques. ARH LR, 2006, 95 p.
 • Chiffres clés 2006. CHU de Montpellier, 2007, 12 p.
 • Hôpitaux et cliniques en mouvement : changements d'organisation de l'offre de soins et évolution de l'attente des patients. Cordier M. Etudes et résultats, Drees, n° 633, 2008, 8 p.

• Territoires de l'hôpital et territoires de projets de santé. Datar, 2004, 86 p.
 • Les besoins de santé en France : méthode et résultats 2005. URCAM, 2007, 42 p.
 • Rapport d'évaluation des maisons médicales de garde du Languedoc-Roussillon. URCAM LR, 2006, 139 p.
 • Evaluation des besoins de soins en Languedoc-Roussillon. URCAM LR, 2005, 10 p.

NOVEMBRE 2008

Cette fiche a été réalisée dans le cadre de l'élaboration d'un atlas de santé Languedoc-Roussillon, projet financé par le conseil régional et l'État (Drass).

Comité de relecture : Sylvia Maille (Drass L-R), Béatrice Rougy (Conseil régional L-R), les responsables des programmes du PRSP et les experts régionaux.

Rédaction de la fiche : Inca Ruiz, chargée d'études (ORS L-R) sous la direction du Dr Bernard Ledéser, directeur (ORS L-R).

Conseil régional
 Hôtel de Région
 201 avenue de la Pompiègne
 34064 Montpellier cedex 2
www.cr-languedocroussillon.fr

Observatoire régional de la santé
 du Languedoc-Roussillon
 Parc Euromédecine
 209 rue des Apothicaires
 34196 Montpellier cedex 5
www.ors-lr.org

Direction régionale des affaires sanitaires et
 sociales du Languedoc-Roussillon
 28 – Parc-Club du Millénaire
 1025, rue Henri Becquerel – CS 30001
 34067 Montpellier cedex 2
www.languedoc-roussillon.sante.gouv.fr