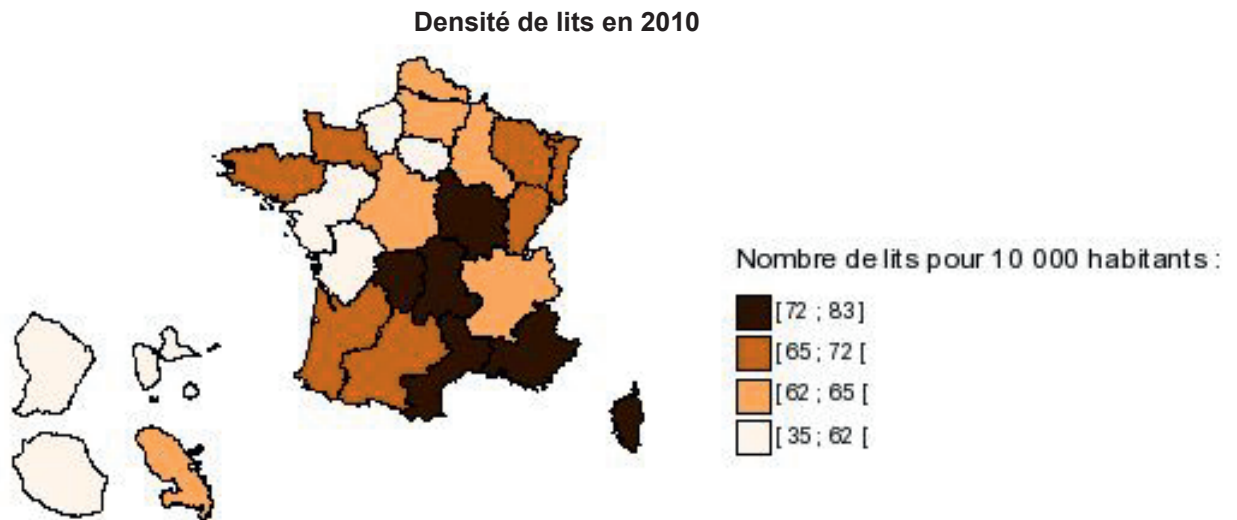
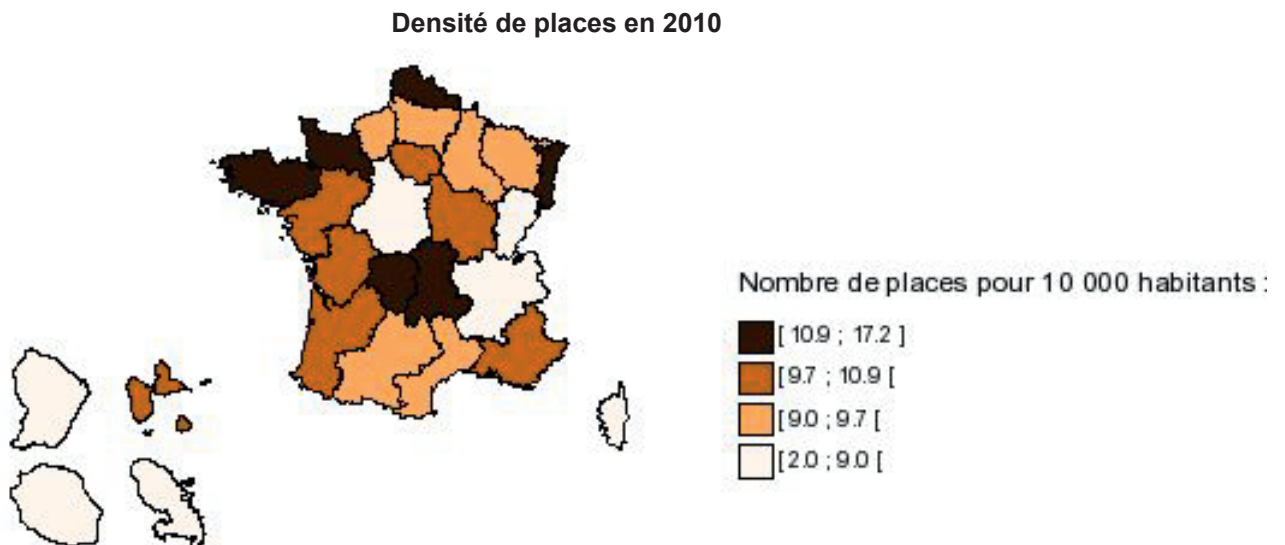


Indicateur n°11 : Nombre de lits d'hospitalisation complète et de places d'hospitalisation partielle pour 10 000 habitants par région



Source : DREES, SAE 2010, traitement DREES ; INSEE, estimations de population au 1er janvier 2010 (données provisoires). Champ : France métropolitaine et DOM.



Source : DREES, SAE 2010, traitement DREES ; INSEE, estimations de population au 1er janvier 2010 (données provisoires). Champ : France métropolitaine et DOM.

Une diminution continue des capacités d'hospitalisation à temps plein ...

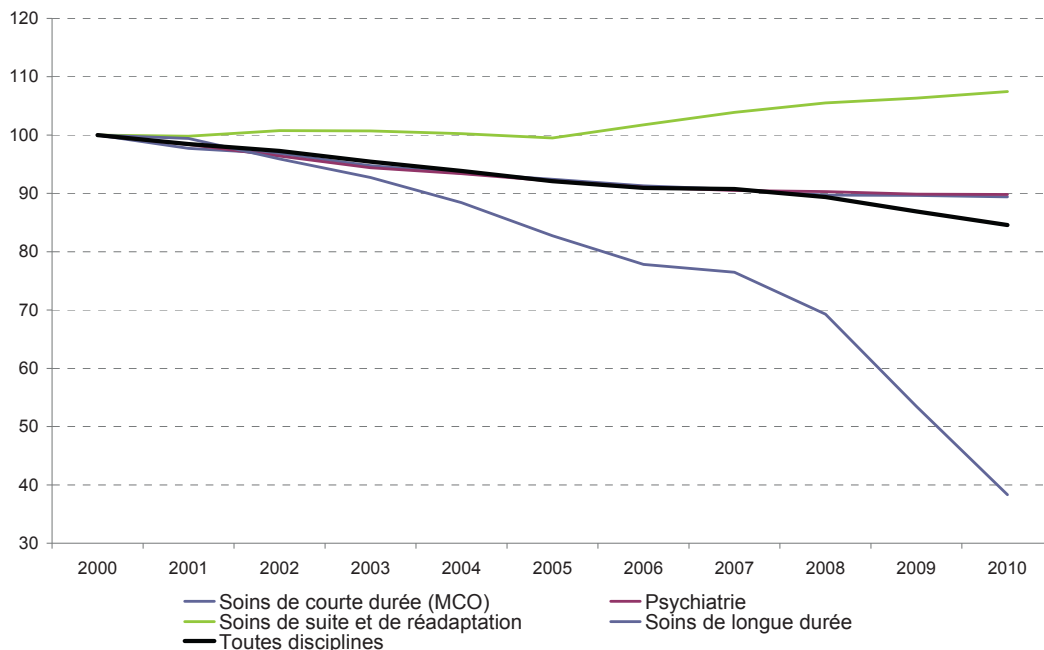
Entre 2000 et 2010, le nombre de lits d'hospitalisation à temps complet installés, toutes disciplines et tous secteurs confondus, est passé de plus de 480 000 à moins de 420 000. La fermeture de ces lits s'est effectuée à un rythme assez régulier et a concerné la quasi-totalité des disciplines. Le nombre de lits en court séjour (médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique) a diminué de façon importante tout au long de la période. Il en est de même en psychiatrie sur la période 2000-2009 ; le nombre de lits est stable entre 2009 et 2010 (+0,2%). Après une augmentation jusqu'en 2001, les capacités d'accueil en long séjour ont également diminué, en particulier suite à la transformation en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de certaines unités. Même si les transformations des USLD en EHPAD devaient s'opérer avant la fin 2009, une baisse de

plus de 13 000 lits est toutefois observée entre 2009 et 2010. Seules les capacités en moyen séjour (soins de suite et de réadaptation) ont continué d'augmenter, le nombre de lits étant passé de 91 000 en 1998 à 100 000 en 2010.

... contrebalancée par une hausse importante du nombre de places d'hospitalisation à temps partiel

Depuis la seconde moitié des années 1980, une transformation des modes de prise en charge est en effet intervenue à la faveur de l'hospitalisation à temps partiel suite aux innovations en matière de technologies médicales et médicamenteuses, notamment en anesthésie. Un nombre croissant de procédures (interventions chirurgicales, explorations endoscopiques, etc.) ont pu être effectuées en dehors du cadre traditionnel de l'hospitalisation à temps complet. Entre 2000 et 2010, il s'est ainsi créé près de 20 000 places d'hospitalisation à temps partiel, dont près de 14 000 en MCO, venant compléter les 16 000 places déjà existantes. En psychiatrie, le nombre de places a faiblement augmenté (2 000 places supplémentaires). Dans cette discipline, si le recours à l'hospitalisation partielle est ancien dans les secteurs public et privé à but non lucratif, l'émergence de ce type de structures dans les cliniques privées est récente mais n'a que peu d'influence sur le nombre total de places. En moyen séjour, plus de 3 700 places ont été créées depuis le début des années 2000.

**Évolution de 2000 à 2010 de la densité de lits et places pour 10 000 habitants
(base 100 en 2000)**



Sources : DREES, SAE 2000 et 2010, traitements DREES ; INSEE, Recensement de la population, estimations au 1er janvier 2000 et 2010 (résultats provisoires pour 2010)
Champ : France métropolitaine et DOM

Une densité des capacités par habitant en diminution

En 2010, on compte 74 lits et places pour 10 000 habitants en France métropolitaine et DOM, dont 64 lits en hospitalisation complète et 10 places en hospitalisation partielle. Cette densité des capacités d'accueil par habitant a diminué de 15,4% entre 2000 et 2010. Cette diminution s'est récemment accélérée : jusqu'en 2008, la baisse des lits et places par habitant était de 1,3% par an, depuis 2009 la baisse annuelle est d'environ 2,7%.

Cette baisse générale est néanmoins contrastée selon les grandes disciplines d'activité. Les lits et places en soins de longue durée ont été les plus touchés par cette baisse des capacités puisque leur densité a chuté de 61,7% sur la période. Cette diminution en soins de longue durée s'est accentuée en 2007 avec la réforme sur les USLD et EHPAD. Entre 2007 et 2010, la capacité d'accueil par habitant diminue de 16,6% par an, alors que la baisse annuelle était de 3,7% entre 2000 et 2006. A contrario, la densité de lits et places en soins de suite et de réadaptation a été la seule à augmenter

(+7,4%). Après une stabilité observée jusqu'en 2006, la capacité d'accueil par habitant a augmenté de 5,6% entre 2006 et 2010. En soins de courte durée (MCO) et en psychiatrie, les densités de capacités ont diminué de 10% entre 2000 et 2010. On observe néanmoins une stabilité de ces densités depuis 2007.

Ces disparités d'offre sont à rapprocher des disparités de recours (voir indicateur de cadrage n°12).

Précisions méthodologiques sur l'indicateur de cadrage n°11 :

La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est une enquête administrative exhaustive et obligatoire auprès des établissements de santé publics et privés installés en France (métropole et DOM), y compris les structures qui ne réalisent qu'un seul type d'hospitalisation ou qui ont une autorisation pour une seule activité de soins. La SAE produit deux types de données :

- une base dite « administrative » : elle contient les données déclarées par un établissement ou une entité juridique (données validées par les ARS) ;
- une base dite « statistique », destinée aux études, à partir des données redressées par la DREES pour corriger les effets de l'absence partielle ou totale de réponse de certains établissements.

Les indicateurs présentés ici sont calculés à partir de la base statistique de la SAE. Ces indicateurs (capacités rapportées à la population) font partie des indicateurs retenus par Eurostat pour les comparaisons et évolutions européennes.

Le champ retenu est celui des établissements d'hospitalisation disposant d'au moins un lit (ou d'une place) à temps complet ou partiel, y compris hôpitaux locaux en France métropolitaine et dans les DOM. Sont exclus les établissements de santé qui dispensent des soins dans le cadre d'une autorisation, mais sans capacité d'accueil en hospitalisation à temps complet ou partiel ; il s'agit essentiellement des centres de dialyse et de radiothérapie.

Définitions :

L'hospitalisation complète est définie comme des unités hébergeant des patients pour une durée généralement supérieure à une journée. Elle inclut également dans les données présentées les unités fermées le week-end (hospitalisation dite de semaine). L'hospitalisation partielle concerne l'accueil de jour ou de nuit et les unités ayant des activités d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire. Elle fait partie, avec l'hospitalisation à domicile (HAD), des alternatives à l'hospitalisation à temps complet.

Les capacités d'accueil des établissements de santé sont comptabilisées en nombre de lits (dont les berceaux et les couveuses agréés) pour l'hospitalisation complète, et en places pour l'hospitalisation partielle (le nombre de places est égal au nombre de patients pouvant être accueillis en même temps). Il s'agit des lits et places installés au 31 décembre 2010, c'est à dire en état d'accueillir des malades, y compris ceux fermés temporairement pour cause de travaux. Leur nombre peut différer de celui des lits et places autorisés, qui ne sont pas nécessairement ouverts.