



FAITS MARQUANTS

- Un séjour hospitalier sur deux pour les Ardéchois et un sur trois pour les Drômois se font en dehors du département de résidence
- Des taux de lit et de place en hospitalisation de psychiatrie infanto-juvénile faibles
- Une évolution à la hausse des alternatives à l'hospitalisation dans la Drôme
- Des territoires (plateau ardéchois, est de la Drôme) éloignés des centres hospitaliers

UN ÉQUIPEMENT EN COURT SÉJOUR PLUS FAIBLE QUE LA MOYENNE NATIONALE

Au 1er janvier 2010, l'hospitalisation complète de court séjour (médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique) représente 998 lits en Ardèche et 1 406 lits dans la Drôme, soit des taux d'équipement de 3,2 et 2,9 lits pour 1 000 habitants plus faibles, sur ces départements sans CHU, que la moyenne nationale (3,5). Les taux spécifiques d'équipement en lits de médecine, de chirurgie et de gynéco-obstétrique sont également plus faibles que les taux nationaux. La part de lits relevant du secteur public est en Ardèche la même qu'au niveau national (67%), alors qu'elle est plus élevée en Drôme (80%). A noter pour l'analyse par département que plusieurs établissements sont situés au bord du Rhône et desservent la population des deux départements (CH de Valence et Montélimar, site de Saint Vallier des Hôpitaux Drôme Nord, clinique Pasteur et clinique Générale des Hôpitaux Privés Drôme Ardèche ...).

Le niveau d'équipement en soins de suite et de réadaptation est, en Ardèche (2,0 pour 1 000 habitants), supérieur à la moyenne nationale (1,6) mais inférieur dans la Drôme (1,3). La Drôme et l'Ardèche sont moins bien dotées en lits de soins de longue durée, avec un taux de 0,4 contre 0,7 sur l'ensemble de la France métropolitaine (cf. note* en encadré de fin de fiche).

Nombre de lits et taux* d'équipement en hospitalisation complète en 2010

		Nombre de lits			Taux*		
		Public	Privé	Total	Département	RA	France
Ardèche	Médecine	500	14	514	1,6	1,7	1,8
	Chirurgie	122	271	393	1,3	1,3	1,3
	Gynéco-obst.	49	42	91	0,7	0,8	0,8
	Court séjour	671	327	998	3,2	3,3	3,5
	SSR	435	204	639	2,0	1,6	1,6
	SLD	135	-	135	0,4	0,6	0,8
Drôme	Médecine	730	77	807	1,7	1,7	1,8
	Chirurgie	293	188	481	1,0	1,3	1,3
	Gynéco-obst.	118	-	118	0,6	0,8	0,8
	Court séjour	1 141	265	1 406	2,9	3,3	3,5
	SSR	271	352	623	1,3	1,6	1,6
	SLD	147	54	201	0,4	0,6	0,8

Source : SAÉ

Exploitation ORS RA

* Taux pour 1 000 habitants ou taux pour 1 000 femmes de 15 ans et + en gynéco-obstétrique

CONTEXTE NATIONAL

La loi portant réforme de l'hôpital, relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) du 21 juillet de 2009, apporte plusieurs modifications au code de la santé publique. Les missions de service public des établissements ont ainsi été redéfinies et complétées.

Dans le système de santé précédent, les établissements publics de santé et les établissements privés assuraient le service public hospitalier. Les établissements de santé privés à but non lucratif ainsi que d'autres établissements de santé, pouvaient adhérer au service public hospitalier (PSPH).

La loi HPST de 2009 supprime la notion de service public hospitalier et par conséquent la prédominance des établissements publics de santé. Aujourd'hui, trois types d'établissement de santé sont différenciés : les établissements de santé publics, privés et privés d'intérêt collectif. Cette dernière catégorie (ESPIC) regroupe des établissements de santé privés qui s'engagent à respecter les missions de service public. Cette catégorie permet de considérer la spécificité de l'ancien secteur PSPH.

Cette loi précise que les établissements de santé assurent des soins avec hébergement et des soins sous forme ambulatoire ou à domicile. Ces derniers sont ainsi considérés entièrement comme une modalité de prise en charge hospitalière et non comme une alternative à l'hospitalisation. Les évolutions récentes des technologies et des pratiques médicales conduisent les établissements de santé à s'ouvrir de plus en plus à de nouvelles prises en charge du malade : développement de l'hospitalisation partielle de jour ou de nuit, de l'hospitalisation à domicile, de l'anesthésie ou de la chirurgie ambulatoire. Les traitements et cures ambulatoires se développent également, notamment pour les personnes atteintes de cancer, de sida, ou pour les patients dialysés. De 2001 à 2009, le nombre d'établissements en France métropolitaine est passé de 4 028 à 3 689. Sur la même période, le nombre de lits d'hospitalisation complète a diminué, passant de 469 700 à 434 809 (-7%), alors que la population s'est accrue et a vieilli (le recours aux soins hospitaliers augmente avec l'âge), conduisant à une baisse marquée du taux d'équipement.



UN TAUX D'ÉQUIPEMENT ET DES DURÉES DE SÉJOUR EN BAISSÉ DANS LE COURT SÉJOUR

Le nombre de lits de court séjour pour 1 000 habitants est passé de 4,0 à 3,2 en Ardèche et de 3,8 à 2,8 dans la Drôme entre 2000 et 2010, soit une baisse respective de 21% et 27%. La valeur nationale est passée de 4,2 à 3,5 durant la même période, soit une baisse de 17%.

En parallèle de la baisse du taux d'équipement en hospitalisation complète se produit une diminution de la durée moyenne de séjour (DMS). Entre 2005 et 2010, celle-ci est passée de 5,9 jours à 4,6 jours dans la Drôme et de 6,0 à 5,1 jours en Ardèche.

PRÈS DE 83 500 ENTRÉES EN COURT SÉJOUR EN DRÔME ET PLUS DE 53 500 EN ARDÈCHE

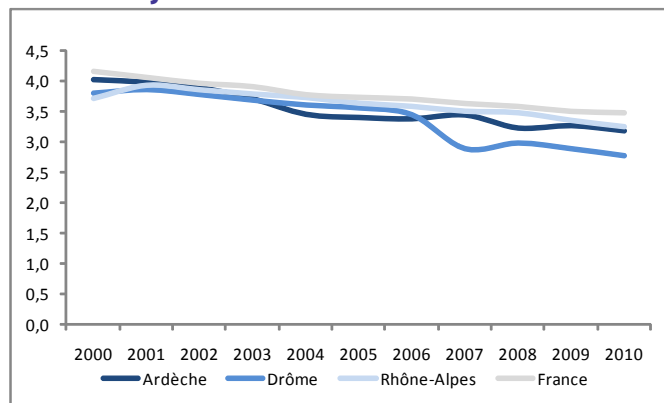
Au cours de l'année 2010, selon la Statistique annuelle d'activité, les établissements hospitaliers d'Ardèche ont enregistré 48 776 entrées en hospitalisation complète de court séjour, et 6 859 entrées en soins de suite et réadaptation (SSR). Pour le court séjour, 50% des entrées ont eu lieu en médecine, 41% en chirurgie et 9% en gynéco-obstétrique. Le secteur privé assure 32% du total de ces hospitalisations (4% en médecine, 67% en chirurgie et 32% en gynéco-obstétrique).

Dans le même temps, la Drôme a enregistré 80 693 entrées en court séjour, et 6 426 entrées en soins de suite et réadaptation (SSR). Pour le court séjour, 55% des entrées ont eu lieu en médecine, 34% en chirurgie et 11% en gynéco-obstétrique. Le secteur privé assure 20% du total de ces hospitalisations (13% en médecine et 37% en chirurgie). De manière globale et sans intégrer les différences de pathologies traitées et de profils de patients accueillis, la DMS en court séjour est plus faible dans le privé que dans le public. Enfin, en SSR, le secteur privé et privé d'intérêt collectif (ESPIC) réalise 57% des entrées dans la Drôme et 26% en Ardèche. La DMS est plus importante dans le secteur privé que dans le secteur public en Ardèche.

UNE HAUSSE DES ALTERNATIVES À L'HOSPITALISATION DANS LA DRÔME

Les alternatives à l'hospitalisation que sont l'hospitalisation à temps partiel (dont anesthésie ou chirurgie ambulatoire, séances de chimiothérapie) et l'hospitalisation à domicile se sont fortement développées ces dernières années dans la Drôme. En effet, entre 2004 et 2010, le nombre de venues en hospitalisation partielle est passé de 67 375 à 80 947, soit une croissance de 20%. Le nombre de journées d'hospitalisation à domicile a fortement augmenté, passant de 12 117 en 2004 à 48 157 en 2010, soit 4 fois plus. En Ardèche, l'hospitalisation partielle a peu évolué entre 2004 et 2010, et présente même une décroissance, passant de 55 424 à 46 586.

Evolution des taux* annuels d'équipement en lits de court séjour de 2000 à 2010



Source : SAE

Exploitation ORS RA

* Taux pour 1 000 habitants

Activité en hospitalisation complète en 2010

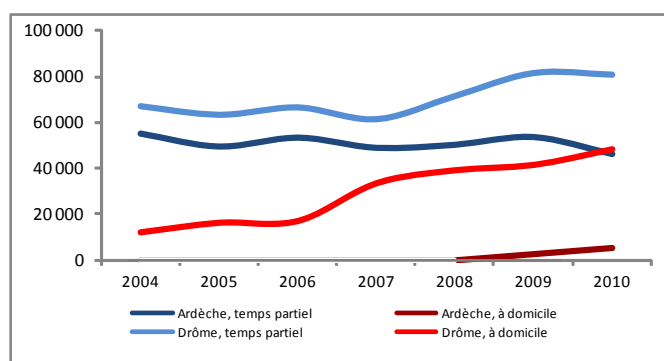
		Entrées totales		Durée moyenne de séjour (en jours)	
		Secteur public	Secteur privé	Secteur public	Secteur privé
Ardèche	Médecine	23 320	902	6,4	5,0
	Chirurgie	6 586	13 525	5,2	4,9
	Gynéco-obstétrique	3 021	1 422	3,5	4,4
	Court séjour	32 927	15 849	5,9	4,8
	Soins de suite et réadaptation	5 086	1 773	26,5	35,3
Drôme	Médecine	38 752	6 002	6,0	3,9
	Chirurgie	17 209	9 972	4,6	3,5
	Gynéco-obstétrique	8 758	-	4,1	-
	Court séjour	64 719	15 974	5,4	3,6
	Soins de suite et réadaptation	2 752	3 674	28,6	29,4

Source : SAE

Exploitation ORS RA

Hospitalisation à temps partiel* et à domicile dans la Drôme et l'Ardèche de 2004 à 2010

	Ardèche		Drôme	
	Nombre de venues à temps partiel	Nombre de journées à domicile	Nombre de venues à temps partiel	Nombre de journées à domicile
2004	55 424	-	67 375	12 117
2005	49 819	-	63 677	16 283
2006	53 713	-	66 847	17 023
2007	49 271	-	61 760	33 445
2008	50 616	-	71 773	39 063
2009	53 961	2 311	81 692	41 366
2010	46 586	5 443	80 947	48 157

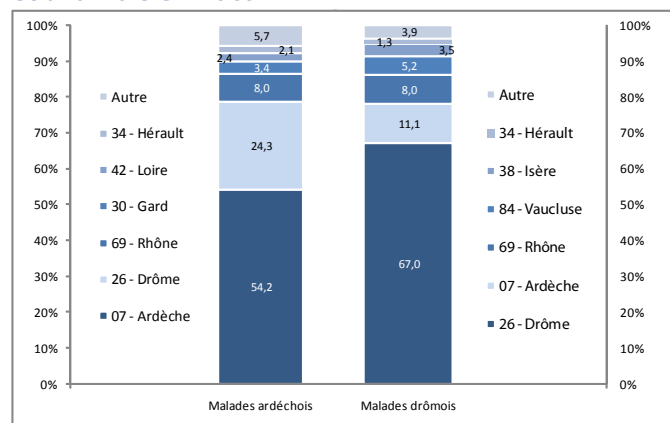


Source : SAE

Exploitation ORS RA

* Hospitalisation de jour, de nuit ou d'anesthésie-chirurgie ambulatoire

Destination (en %) de soins des patients ardéchois et drômois en 2009



Source : PMSI

Exploitation ORS RA

Nombre de séjours dans les hôpitaux de l'Ardèche et la Drôme de 2005 à 2009

Établissements ardéchois	2005	2006	2007	2008	2009
Cl. Pasteur (Guilhaud Granges)**	21 272	20 291	18 914	17 902	18 056
CH d'Annonay (Annonay)	15 018	16 374	15 586	15 776	15 958
CH d'Ardèche Méridionale* (Aubenas)	14 126	14 425	14 806	14 886	14 871
CH des vals d'Ardèche (Privas)	6 779	7 268	7 405	6 658	6 815
Cl. du Vivarais (Aubenas)	6 650	6 863	5 690	5 555	5 563
Cl. des Cévennes (Annonay)	5 112	6 213	5 541	5 035	5 218
Autres établissements	918	859	763	676	522

Établissements drômois	2005	2006	2007	2008	2009
CH de Valence	30 836	33 333	35 321	39 575	40 267
CH de Montélimar	20 365	31 054	30 565	31 299	33 555
Hôpitaux Drôme Nord (Romans, St Vallier)	17 771	19 371	19 760	20 331	26 530
Cl. Kennedy (Montélimar)	11 765	12 833	13 072	14 028	15 952
Cl. Générale (Valence)**	10 413	13 643	12 587	12 059	11 843
Cl. la Parisière (Bourg de Péage)	9 528	10 635	10 054	9 679	9 466
CH de Crest	2 094	2 017	2 035	2 007	2 050
CH de Die	2 297	2 316	2 138	2 001	2 010
Autres établissements	5 243	4 854	4 201	3 069	1 449

Source : PMSI

Exploitation ORS RA

Nombre de journées d'hospitalisation dans les hôpitaux de l'Ardèche et la Drôme de 2005 à 2009

Établissements ardéchois	2005	2006	2007	2008	2009
CH d'Annonay (Annonay)	69 711	72 011	67 132	68 048	82 616
Cl. Pasteur (Guilhaud Granges)**	65 268	67 268	66 886	62 167	63 215
CH d'Ardèche Méridionale* (Aubenas)	61 690	59 243	57 697	59 558	60 753
CH des vals d'Ardèche (Privas)	34 130	31 277	31 624	30 984	30 420
Cl. des Cévennes (Annonay)	12 392	12 993	13 401	10 643	10 514
Cl. du Vivarais (Aubenas)	12 914	12 185	11 374	10 989	9 129
Autres établissements	35 623	36 957	36 061	37 093	32 888

Établissements drômois	2005	2006	2007	2008	2009
CH de Valence	135 121	133 827	130 817	140 914	143 474
CH de Montélimar	72 475	72 310	70 479	75 721	99 618
Hôpitaux Drôme Nord (Romans, St Vallier)	93 477	92 675	89 303	95 391	94 950
Cl. Kennedy (Montélimar)	30 535	30 079	30 269	29 463	30 585
Cl. la Parisière (Bourg de Péage)	17 719	16 042	15 673	14 903	14 979
CH de Crest	12 103	12 095	11 460	11 758	11 855
CH de Die	10 746	11 595	11 166	11 412	11 497
Cl. Générale (Valence)**	16 266	11 301	10 820	9 523	9 553
Autres établissements	19 887	18 072	15 657	13 388	10 034

Source : PMSI

Exploitation ORS RA

*Regroupement depuis 2008 des centres hospitaliers d'Aubenas et de Vals les Bains.

**Ces deux cliniques appartiennent aux Hôpitaux Privés Drôme Ardèche.

Nombre de lits, places et taux* d'équipement en psychiatrie en 2010

	Hospitalisation		Placement familial**	Total	Taux* RA France		
	complète (lits)	partielle (places)			Dép.	RA	France
Ardèche	Infanto-juvénile	20	-	20	0,3	0,6	0,9
	Générale	248	116	364	1,5	1,4	1,5
Drôme	Infanto-juvénile	8	63	71	0,7	0,6	0,9
	Générale	509	99	617	1,7	1,4	1,5

Sources : SAE au 1er Janvier 2010, Insee

Exploitation ORS RA

*Taux pour 1 000 habitants de 0 à 16 ans inclus pour la psychiatrie infanto-juvénile et taux pour 1 000 habitants de plus de 16 ans pour la psychiatrie générale.

**Placement familial thérapeutique (places)

dép. = Département

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

UN SÉJOUR SUR DEUX POUR LES ARDÉCHOIS ET UN SUR TROIS POUR LES DRÔMOIS SE FONT HORS DU DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE

Pour les patients ardéchois, seule une grosse moitié de l'ensemble de leurs séjours hospitaliers de court séjour (54%) se fait au sein des établissements du département et un quart (24%) dans des établissements drômois. Un cinquième des séjours a lieu en dehors de ces deux départements avec le Rhône comme première destination (8% des séjours). Pour les patients drômois cette part de séjours hors Drôme-Ardèche est du même ordre mais la part de séjours effectués dans les établissements du département de résidence est plus importante (67%). La part des séjours des patients ardéchois s'effectuant hors de la région est de 10%, de même pour les drômois. Parmi ces séjours en MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique), près d'un séjour sur deux dure moins de deux jours (47%). Seul un quart des séjours dure plus de 4 jours (27% pour les patients ardéchois et 26% pour les drômois et les rhônalpins).

DANS CHAQUE DÉPARTEMENT TROIS ÉTABLISSEMENTS CONCENTRENT 70 À 80 % DE L'ACTIVITÉ

En 2009, 67 000 séjours et 290 000 journées d'hospitalisation ont eu lieu dans les établissements ardéchois. Trois en concentrent respectivement 73% et 71% : les centres hospitaliers d'Annonay (30% des journées) et d'Aubenas et la clinique Pasteur à Guilhaud Granges qui malgré une évolution à la baisse rassemble 27% des séjours. Pour la Drôme, trois établissements également concentrent, en 2009, 70% des 143 000 séjours et 79% des 427 000 journées : le centre hospitalier de Valence qui présente la plus grosse activité (28% et 32%), le centre hospitalier de Montélimar et les hôpitaux Drôme Nord à Romans/Isère et St Vallier. Tous ces établissements connaissent une activité en hausse depuis 2005. Reflet de la différence de DMS déjà évoquée entre établissements publics et privés, la part d'activité qui relève des centres hospitaliers publics est plus importante en journées d'hospitalisation qu'en nombre de séjours.

UNE FAIBLESSE D'ÉQUIPEMENT EN HOSPITALISATION DE PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE

En psychiatrie générale, les taux d'équipement en lits et places d'hospitalisation des deux départements sont proches des valeurs régionale et nationale. En psychiatrie infanto-juvénile, un seul lieu d'hospitalisation complète existe en Drôme pour les deux départements. Le taux global d'équipement est inférieur à ceux de la région et de la France (cf. encadré**). En 2009, 8 700 patients adultes et 3 100 enfants ont été pris en charge en psychiatrie en Ardèche contre 10 800 et 5 300 en Drôme.



