

Entre 2001 et 2007, moins de lits en hospitalisation complète et plus de places en hospitalisation partielle

Au 1^{er} janvier 2009, l'Aquitaine compte 184 établissements ou entités juridiques sanitaires pour une capacité de 23 000 lits et 3 000 places. La moitié proposent des soins de courte durée. Depuis 2001, 17 structures ont disparu, toutes sont des établissements privés.

Le mouvement de baisse des lits reflète en partie l'évolution structurelle des formes de prise en charge. Celles-ci se tournent de plus en plus vers des alternatives à l'hospitalisation complète.

L'offre de soins hospitaliers, en Aquitaine comme en France, a fortement évolué depuis une vingtaine d'années. Les progrès techniques et les contraintes économiques sont porteurs de ces changements. Cette évolution s'est traduite notamment par une diminution du nombre de lits d'hospitalisation pour les soins de courte durée (médecine, chirurgie et gynécologie-obstétrique) et, dans une moindre mesure, pour les soins de suite (rééducation et convalescence). Dans le même temps, les soins alternatifs à l'hospitalisation complète se sont développés : hospitalisation partielle, de jour ou de nuit, traitements et cures ambulatoires, hospitalisation à domicile et anesthésie ou chirurgie ambulatoires.

Résultant à la fois d'initiatives publiques et privées, le secteur hospitalier aquitain présente un paysage varié. Des établissements de trois types de statuts juridiques cohabitent ; ils ont des modes d'organisation et de gestion, de financement et de régulation, de participation aux missions de service public très différents (cf. la T2A).

Au 1^{er} janvier 2009, l'Aquitaine compte 184 établissements ou entités juridiques sanitaires, dont un quart sont des structures publiques, contre 201 en 2001. Ce nombre s'est continûment réduit en moins de dix ans, en raison de la disparition d'établissements privés : 22 fermetures pour 5 ouvertures. L'ensemble des structures assurent un accueil en hospitalisation complète ou en hospitalisation partielle. Le nombre de lits en hospitalisation complète tombe de 24 700 à 23 000 lits alors que les places en hospitalisation partielle progressent pour leur part de 2 431 en 2001 à 2 776 au 31 décembre 2007. La fermeture de ces lits s'est effectuée à un rythme régulier pour toutes les disciplines.

■ CHU : 37 % des lits en MCO du secteur public

Depuis 2001, l'offre de soins hospitalière publique de courte durée est concentrée dans 37 structures, allant du petit hôpital

La T2A

En 2004 et de manière progressive, un système de tarification à l'activité (T2A) a été mis en place pour financer les établissements de santé titulaires d'autorisation de médecine, chirurgie ou obstétrique. Le principe consiste à instaurer un nouveau mode de financement unique basé sur une tarification à la pathologie afin d'introduire plus d'équité dans l'allocation des ressources financières entre les établissements publics et privés.

Les principes des deux modes de financement existant avant la T2A (la dotation globale et un système de paiement mixte à l'acte et à la journée) restent applicables aux activités non soumises aujourd'hui à la T2A : soins de moyens séjours, soins de psychiatrie et soins de longues durées.

local au centre hospitalier universitaire régional (CHU), soit les trois quarts des structures publiques.

Comme chaque région, l'Aquitaine dispose d'un centre hospitalier régional. Universitaire, son activité est exercée sur cinq sites. À ce niveau, l'offre de soins est pluridisciplinaire et hautement spécialisée et diversifiée. En effet, l'offre de soins de courte durée en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) est associée à la psychiatrie, aux soins de suite et de réadaptation et aux soins de longue durée. Ce type de centre hospitalier assure les soins les plus spécialisés à la population de la région ainsi que les soins courants à la population la plus proche.

Tout comme au niveau national, le nombre de lits du CHU en MCO a baissé de 2 794 à 2 684 entre 2001 et 2007. Cette diminution s'établit au profit de l'hospitalisation à temps partiel, notamment en chirurgie, principale détentrice de ces places. Ainsi, le nombre de places a augmenté de 113 en 2001 à 152, sept années plus tard. Le mouvement de baisse des lits, qui résulte en partie d'une volonté de suppression de lits excédentaires, traduit aussi l'évolution structurelle des formes de prise en charge qui se tournent de plus en plus vers des alternatives à l'hospitalisation complète.

Pour 2007, l'offre de soins MCO représente 93 % des lits et places du CHU, principalement en médecine et chirurgie.

Baisse du nombre de lits en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO)

	Entités juridiques au 1 ^{er} janvier		Lits MCO au 31 décembre		Places MCO au 31 décembre	
	2001	2009	2001	2007	2001	2007
Secteur public						
Centre hospitalier universitaire (CHU)	1	1	2 794	2 684	113	152
Centre hospitalier	23	23	4 536	4 376	212	279
Hôpitaux locaux	12	12	114	102	0	0
Hôpital militaire	1	1	245	226	11	13
Ensemble secteur public	37	37	7 689	7 388	336	444
	Établissements au 1 ^{er} janvier		Lits MCO au 31 décembre		Places MCO au 31 décembre	
Secteur privé	2001	2009	2001	2007	2000	2007
Établissements de soins de courte durée	63	55	4 933	4 484	395	476
Établissements de soins de suite et de réadaptation	3	2	77	32	0	0
Ensemble secteur privé	66	57	5 010	4 516	395	476
Total public et privé	103	94	12 699	11 904	731	920

Établissements de santé offrant un accueil de court séjour en Aquitaine

Source : Drees - SAE 2001 et 2007, bases administratives - Finess - Exploitation : Drass Aquitaine, Service études et statistiques

Les 23 centres hospitaliers répartis dans la région sont, dans l'ensemble, polyvalents puisque 16 d'entre eux proposent de l'hospitalisation complète ou partielle à la fois en médecine, chirurgie et obstétrique. En 2007, le centre hospitalier d'Orthez a stoppé son offre en chirurgie. Il est le seul alors à n'offrir que des soins de médecine et d'obstétrique en hospitalisation complète. Médecine et chirurgie étaient autorisées pour deux structures en 2001. Fin 2007, seul le centre hospitalier d'Oloron-Ste-Marie détient une autorisation pour ces deux disciplines. Enfin, cinq centres hospitaliers publics pratiquent la seule activité de médecine contre quatre en 2001.

Ces mouvements s'accompagnent d'une diminution du nombre de lits d'hospitalisation complète : 4 536 en 2001 contre 4 376 en 2007, l'accueil en hospitalisation partielle progressant de 212 à 279 places sur la même période. L'offre d'accueil MCO représente 56 % de la capacité d'accueil des centres hospitaliers aquitains.

■ Hôpitaux locaux : une offre de soins de proximité

Au sein des établissements de santé publics d'Aquitaine, 12 hôpitaux locaux assurent une offre de proximité pour les activités de médecine, soins de suite et de réadaptation et soins de longue durée. De taille sensiblement plus petite (102 lits en médecine au total), leur capacité d'accueil en MCO s'est réduite de 10 % depuis 2001. La médecine n'est cependant pas l'activité principale des hôpitaux locaux puisqu'elle ne représente que 17 % de la capacité d'accueil totale.

L'offre de soins de courte durée publique est aussi abondée par un hôpital militaire disposant d'un service de médecine et de chirurgie. La capacité d'accueil pour cette structure a été peu modifiée. Seule la chirurgie a perdu 10 lits. Au 31 décembre 2007, l'hôpital interarmées Robert-Picqué à Villenave-d'Ornon en Gironde détenait ainsi 110 lits et 7 places de médecine ainsi que 78 lits et 6 places de chirurgie.

■ Des soins de courte durée dans 40 % des établissements privés

La prise en charge hospitalière des patients repose aussi sur 139 établissements de santé privés ouverts en Aquitaine. La mise en œuvre du schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) a modifié ces dernières années la carte sanitaire du secteur privé. Le SROS vise en effet à favoriser des adaptations et des complémentarités dans l'offre de soins. Des objectifs sont fixés en vue d'améliorer la qualité, l'accessibilité et l'efficacité de l'organisation sanitaire. Réorganisations et restructurations ont ainsi affecté le secteur privé réduisant le nombre d'établissements en Aquitaine qui s'établissait en 2001 à 156.

Parmi les établissements privés aquitains, 55 assurent exclusivement des soins de courte durée, et 2, à la fois des soins médicaux et des soins de suite. La capacité proposée est de 4 516 lits et 476 places en 2007. Depuis 2001, l'offre de soins à temps complet s'est réduite de 494 lits. À l'inverse, dans le même temps, l'hospitalisation partielle a crû de 81 places.

Les établissements de soins de courte durée, maternités, soins chirurgicaux, soins médicaux, soins pluridisciplinaires, sont passés de 63 à 55 entre les 1^{er} janvier 2001 et 2009. Des soins

de médecine, chirurgie et obstétrique sont principalement effectués au sein de ces structures. Plus rarement, des autorisations de soins de suite sont accordées.

Les trois maternités encore ouvertes en 2001 ont fermé depuis. Deux d'entre elles en 2003, leur activité n'atteignait pas 300 accouchements à l'année. La troisième, la maternité Bel-Air à Bordeaux a été fermée suite au regroupement de son activité avec la polyclinique de Bordeaux-Nord. Cette fusion répond ainsi aux nouvelles exigences réglementaires en matière de périnatalité et permet la mise en œuvre d'un projet médical cohérent.

Les restructurations ont aussi entraîné la fermeture de 3 structures pluridisciplinaires parmi les 40 existantes en 2001. Alors que la capacité d'accueil en hospitalisation complète diminue de 96 lits pour atteindre 3 712 lits en 2007, l'hospitalisation partielle augmente la sienne de 98 places, offrant 389 places de soins ambulatoires. Les établissements chirurgicaux sont 12 début 2009 (14 en 2001) : trois structures ont fermé alors qu'un établissement de soins pluridisciplinaires se spécialisait. Excepté la Luz Clinique à St-Jean-de-Luz, qui n'est détentrice que d'une autorisation en chirurgie ambulatoire, la totalité des établissements sont équipés à la fois de lits en hospitalisation complète et de places en hospitalisation partielle. Le nombre de places en chirurgie a légèrement augmenté depuis 2001 : de 60 en 2001 à 70 en 2007. Dans le même temps, l'accueil en hospitalisation complète a diminué perdant 72 lits sur les 531 autorisés en 2001.

Les six établissements de soins médicaux représentent un dixième des structures de soins de courte durée et effectuent majoritairement des soins de médecine. Ces structures ont une capacité d'accueil de 313 lits et 20 places. Des places de chirurgie ambulatoire sont aussi présentes dans quatre d'entre elles. □

Charlotte ROLLAND
Drass Aquitaine

L'enquête SAE

La SAE (Statistique annuelle des Établissements de santé) recense l'équipement, l'activité et le personnel de tous les établissements sanitaires publics et privés installés en France (métropole et DOM), y compris les structures qui ne font qu'un seul type d'hospitalisation (exemple : hospitalisation à temps partiel, hospitalisation à domicile...) ou qui ont une autorisation pour une activité de soins. Sont également inclus les services pénitentiaires des établissements de santé et les secteurs militaires des établissements de santé.

POUR EN SAVOIR PLUS...

• **"L'activité des établissements de santé en 2005 en hospitalisation complète et partielle"**

Études et Résultats - n° 546 - décembre 2006 - Drees

• **"Les établissements de santé, un panorama pour l'année 2006"** - Collection Études et Statistiques - Édition 2009 - Drees

• **Le site Internet d'accès aux diffusions de l'enquête SAE**
www.sae-diffusion.sante.gouv.fr