

DOSSIER

Direction générale
de l'offre de soins

Les chiffres clés
de l'offre de soins

Edition 2010



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI
ET DE LA SANTÉ

Les chiffres clés de l'offre de soins sont destinés aux observateurs du système de santé français ainsi qu'aux acteurs de l'offre de soins, de ville comme hospitaliers.

La réalisation de cette brochure s'inscrit dans l'effort d'information entrepris par la direction générale de l'offre de soins (DGOS), issue de la DHOS, pour illustrer le déploiement des différents volets des réformes en cours, notamment la loi « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST), promulguée en juillet 2009. Comportant 4 volets, celle-ci a pour ambition la réorganisation de l'ensemble de l'offre de soins : modernisation des établissements de santé, accès de tous à des soins de qualité, parcours gradué des soins, création des agences régionales de santé (ARS).

La loi HPST constitue le fil rouge de cette brochure, quelques mesures phares en ponctuant les 4 rubriques.

Année Pader.

Directrice générale de l'offre de soins

Sommaire

Les structures	p. 3
Les activités	p. 7
Les professionnels de santé	p. 16
Le financement	p. 18

Glossaire

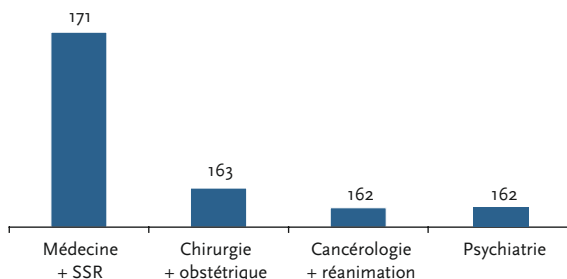
ARH	agence régionale de l'hospitalisation
ARS	agence régionale de santé
ATIH	agence technique de l'information sur l'hospitalisation
DHOS	direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DREES	direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
HAD	hospitalisation à domicile
HAS	haute autorité de santé
LMD	licence master doctorat
MCO	médecine, chirurgie, obstétrique
MERRI	missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation
OQN	objectif quantifié national
ONDAM	objectif national des dépenses d'assurance maladie
PDSA	permanence des soins ambulatoire
PDSH	permanence des soins hospitalière
PMSI	programme de médicalisation des systèmes d'information
PSY	psychiatrie
SAE	statistique annuelle des établissements de santé
SSR	soins de suite et de réadaptation

Les structures

Garantir l'accès des soins à tous

Les territoires de santé

Nombre de territoires de santé par principales spécialités au 31 décembre 2008



Source : enquête DHOS/2009

Avec la loi HPST, les territoires de santé sont appelés à évoluer et pourront être définis aux niveaux infrarégional, régional ou interrégional en tenant compte du contexte sanitaire et social des régions limitrophes.

Les établissements de santé

Public	2007	2008
Centres hospitaliers	519	511
Centres hospitaliers régionaux	31	31
Centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie	89	90
Hôpitaux locaux	343	334
Autres établissements publics	19	17
Total public	1 001	983 soit 35,3%
Privé		
Privé lucratif	1 055	1 047
Privé non lucratif	792	754
Total privé	1 847	1 801 soit 64,7%
Total public et privé	2 848	2 784

Source : DREES, SAE 2007 et 2008, données statistiques

Champ : établissements ayant au moins un lit ou une place en France métropolitaine et dans les DOM, hors établissements de dialyse. Prise en compte des entités juridiques pour le secteur public et des établissements géographiques pour le secteur privé.

Les chantiers prioritaires de santé publique

Soins palliatifs (programme national de développement 2008-2012)

2 548 lits en établissements publics de santé
1 553 lits en établissements privés non lucratifs
852 lits en établissements privés lucratifs

Alzheimer (plan national 2008-2012)

429 consultations mémoire
28 centres de mémoire de ressources et de recherche (CM2R)

Cancer (plan national 2009-2013)

868 établissements prenant en charge des malades du cancer

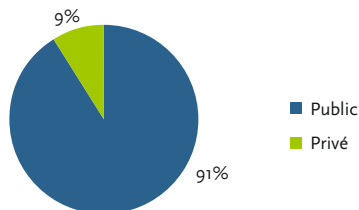
Maladies rares (plan national 2010)

131 centres de référence
501 centres de compétence

Les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) pour les personnes précaires

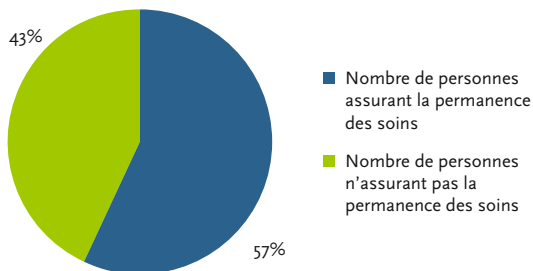
Plus de 400 permanences d'accès aux soins de santé (PASS) sont implantées dans les établissements de santé. Ces PASS ont pour mission de rendre effectifs l'accès et la prise en charge des personnes précaires non seulement à l'hôpital, mais aussi dans les réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social. En outre, des équipes mobiles de psychiatrie à destination des personnes en situation de précarité (EMPP) se mettent en place depuis 2005. A ce jour, 92 équipes interviennent directement sur les lieux de vie des personnes défavorisées.

La répartition entre public et privé



Source : enquête DHOS 2008

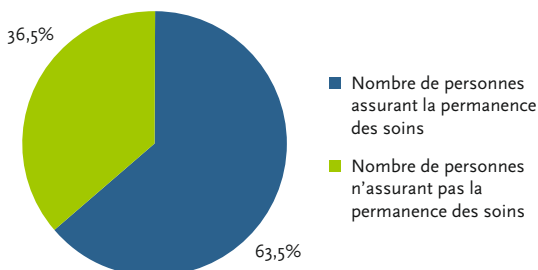
La permanence des soins ambulatoire (PDSA)



Source : enquête DHOS 2009 avec 50 773 médecins généralistes répondants

Dans une enquête DHOS de 2009, 29 144 médecins déclarent participer à la PDSA, soit une proportion de **57,4%** des praticiens en activité.

La permanence des soins hospitalière (PDSH)



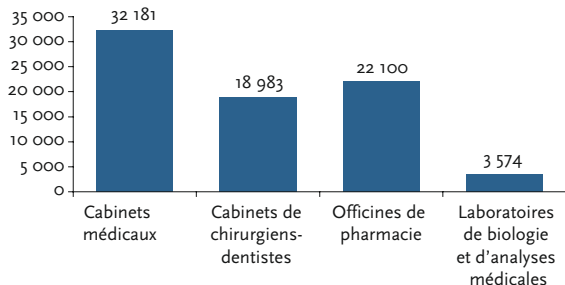
Source : enquête DHOS 2009 avec 122 établissements répondants

Dans une enquête DHOS de 2009 auprès de 140 établissements, il est apparu qu'en moyenne **63,5%** des effectifs (hors internes et remplaçants) ont participé à la PDSH en 2008.

La loi HPST doit permettre d'améliorer la qualité et l'efficacité de la **permanence des soins** par un assouplissement de ses règles et une mise en cohérence de son organisation et de son financement. Elle confie aux ARS la tâche de l'organiser.

Dans le souci de préserver la qualité et la sécurité des soins en médecine et en chirurgie, plusieurs décrets sont intervenus pour imposer un seuil minimal d'activité annuelle aux structures autorisées.

Les structures de ville



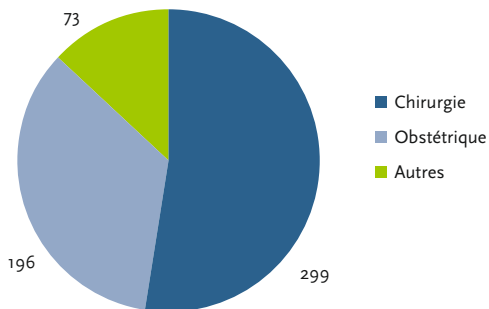
Source : observatoire des métiers des professions libérales (OMPL) / Données UNEDIC 2006

Les restructurations hospitalières

De 1997 à 2008, les ARH ont mené quelque 568 opérations de recomposition ayant entraîné des suppressions d'autorisation pour les seules activités de soins de chirurgie (299) et d'obstétrique (196), qu'il s'agisse de fermetures de sites, de fusions ou de regroupements d'activités.

Les maisons de santé pluri-professionnelles

On évalue de 150 à 200 le nombre de maisons de santé pluri-professionnelles sur le territoire.



Source : ARH / Opérations de recompositions de 1997 à 2008

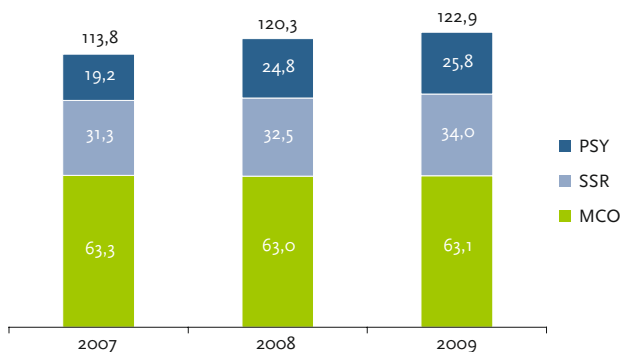
L'exercice regroupé des professionnels de santé constitue l'une des réponses aux besoins de santé de la population et au souhait d'améliorer les conditions de travail des professionnels.

Les activités

Assurer une offre de soins adaptée à la diversité des besoins de santé

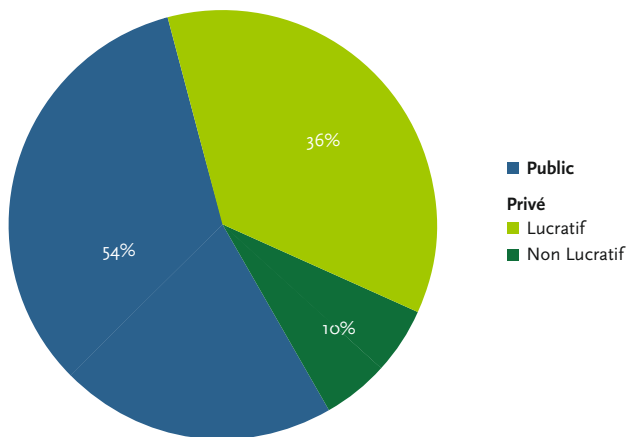
Activité hospitalière

L'activité (en millions de journées PMSI)



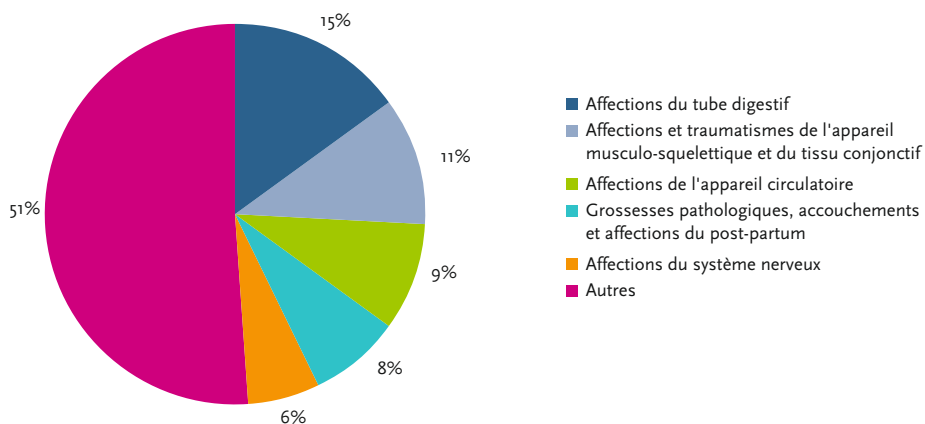
Source : ATIH/PMSI 2007-2009

La répartition des séjours MCO selon le type d'établissement



Source : ATIH/PMSI 2009

La répartition des séjours hors séances par catégorie majeure de diagnostic (CMD) en MCO



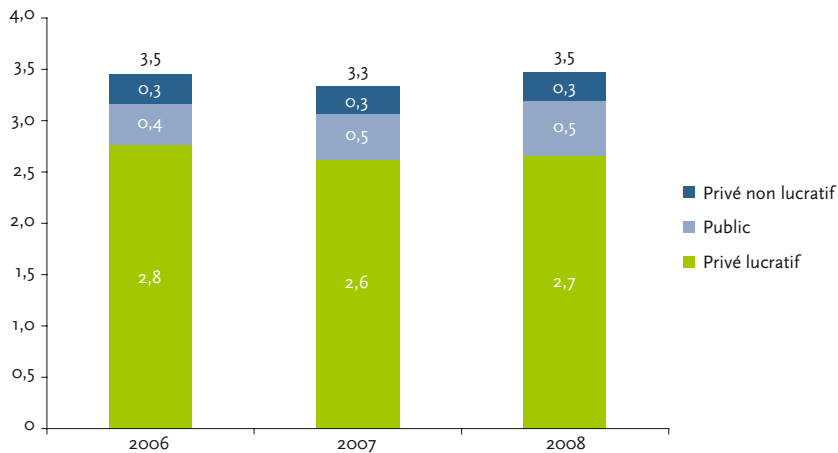
Source : ATIH/PMSI 2009

Le nombre de consultations externes en établissements de santé pour les secteurs public et privé à but non lucratif (en millions)

		Public et privé non lucratif	Part du public et du privé non lucratif dans le total des consultations
2007	MCO	29,7	96%
	PSY	4,6	100%
	SSR	0,4	99%
Total		34,7	97%
2008	MCO	31,8	96%
	PSY	4,6	100%
	SSR	0,5	99%
Total		36,9	97%

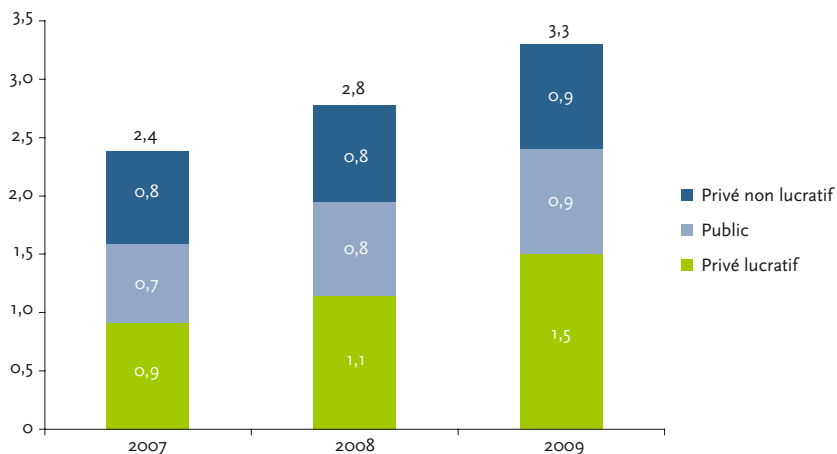
Source : DREES/SAE 2007-2008 / Données administratives

Le nombre de venues en chirurgie ambulatoire et anesthésie MCO en établissement de santé (en millions)



Source : ATIH/PMSI 2007-2009

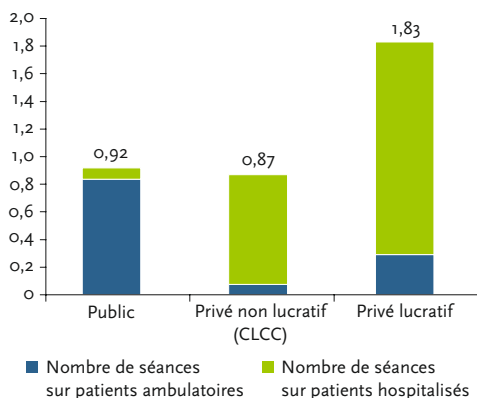
Le nombre de journées d'hospitalisations à domicile (HAD) (en millions)



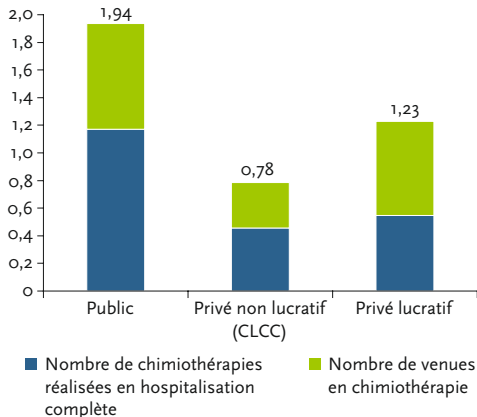
Source : DREES/SAE 2006-2008 / Données administratives

Le traitement des affections cancéreuses en établissement de santé (en millions de séances)

Par radiothérapie



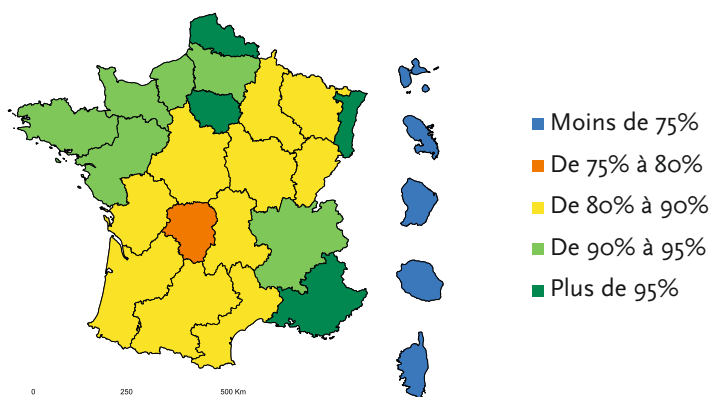
Par chimiothérapie



Source : DREES/SAE 2008

Les temps d'accès aux urgences

En métropole, 92% de la population dispose d'un service d'urgence à moins de 30 minutes de leur domicile.



Source : DHOS - IGN 2007

L'activité des structures d'urgence, de services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) et de services d'aide médicale urgente (SAMU)

		Type d'établissement			Total
		Public	Privé à but non lucratif	Privé	
URGENCES	Nombre de structures	530	32	141	703
	Nombre de lits	3 229	124	624	3 977
	Nombre total de passages	13,7	0,7	2	16,4
	Taux de passages	83,5%	4,5%	12%	100%

Source : enquête DHOS / Structures d'urgence 2009

		Type d'établissement			Total
		Public	Privé à but non lucratif	Privé	
SMUR	Nombre de SMUR	362	5	2	369
	Nombre d'interventions	717 139	3 926	796	721 861

Source : enquête DHOS / Structures d'urgence 2009

		Etablissements publics
SAMU	Nombre de SAMU	103
	Nombre d'appels enregistrés dans l'année (<i>en millions</i>)	23,0

Source : enquête DHOS / Structures d'urgence 2009

Les soins de ville

Médecins (omnipraticiens et spécialistes)

Consultations	Visites	Total des actes techniques	Actes de radiologie	Actes d'anatomo-cyto-pathologie
363 245 800	37 218 759	148 105 057	1 059 271	9 618 533

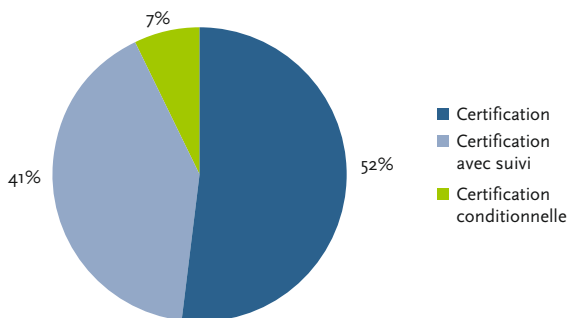
Chirurgiens-dentistes

Consultations et visites	Actes de chirurgie dentaire	Soins conservateurs	Prothèses	Orthodontie dento-faciale	Actes de radiologie
11 286 255	6 621 012	50 784 210	12 729 350	1 817 372	23 728 825

Source : SNIR/CNAMTS

La qualité et la sécurité des soins

La certification des établissements de santé par la HAS



Source : rapport d'activité HAS 2009

Les contrats de bon usage du médicament

Catégorie d'établissements de santé	Nombre de CBUM signés	
	en 2007	en 2008
Etablissements ex-DG (hors HAD et dialyse)	625	628
Etablissements ex-OQN (hors HAD et dialyse)	623	575
Structures HAD	56	57
Structures de dialyse	81	89
Total	1 385	1 349

Source : DHOS / Enquête CBU 2007-2008

L'accréditation des médecins par la HAS

Fin 2009, **8 900** demandes ont été enregistrées par la HAS, qui a accrédité **4 498** médecins.

Source : rapport d'activité HAS 2009

Le contrat d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI)

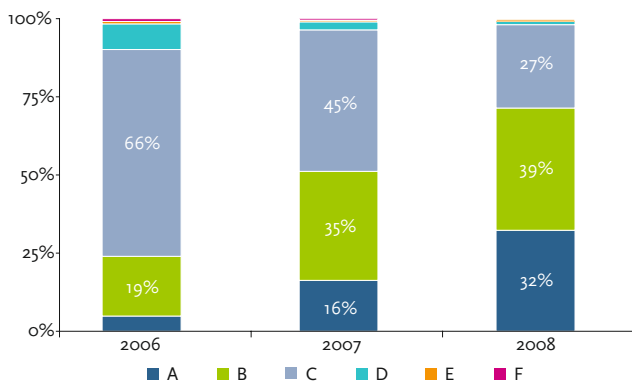
L'assurance maladie propose ce contrat aux médecins généralistes conventionnés en vue d'améliorer leurs pratiques professionnelles en matière de santé publique et de soutenir les actions de prévention et de suivi des maladies chroniques.

Plus d'un tiers des médecins est engagé dans cette démarche depuis son lancement.

Infections nosocomiales : un dispositif d'indicateurs de plus en plus pertinent

Un score agrégé de performance permet de résumer les 4 indices du tableau de bord avec la pondération suivante : ICALIN (40%), ICSHA (30%), ICATB (20%) et SURVISO (10%).

Les classes vont de A (scores les plus élevés) à F (établissements non répondants).



La publication des indicateurs

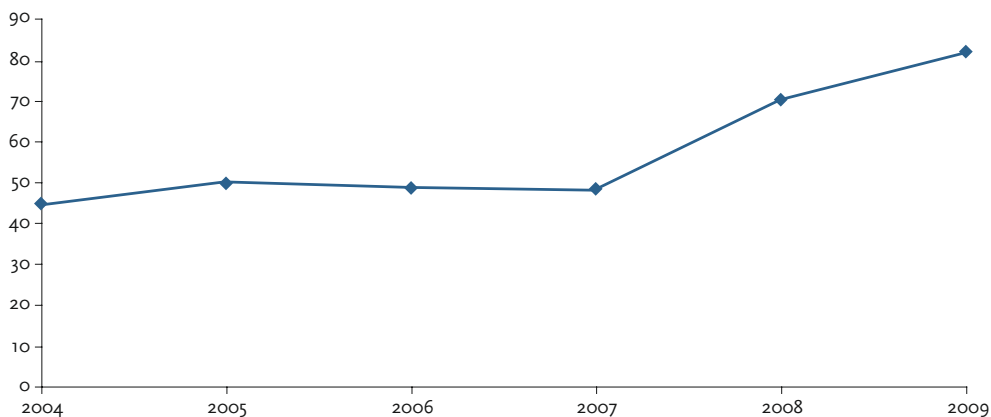
La loi HPST impose désormais la publication des indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans tous les établissements de santé.

Source : tableau de bord des infections nosocomiales / décembre 2009

Les innovations et le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)

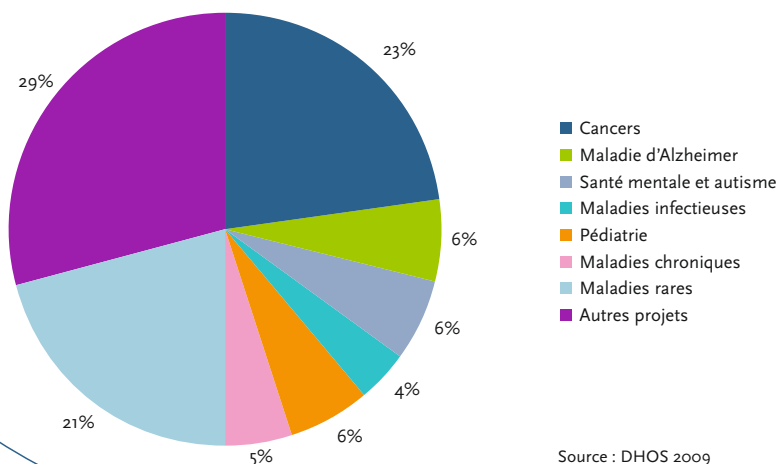
Le PHRC a essentiellement pour but de permettre la réalisation d'études et d'essais de nouveaux traitements dans les grands établissements de santé notamment dans les centres hospitaliers universitaires (CHU) et dans les centres de lutte contre le cancer (CLCC).

Le montant accordé au PHRC (en millions d'euros)



Source : DHOS 2009

La répartition des 228 projets nationaux retenus en 2009



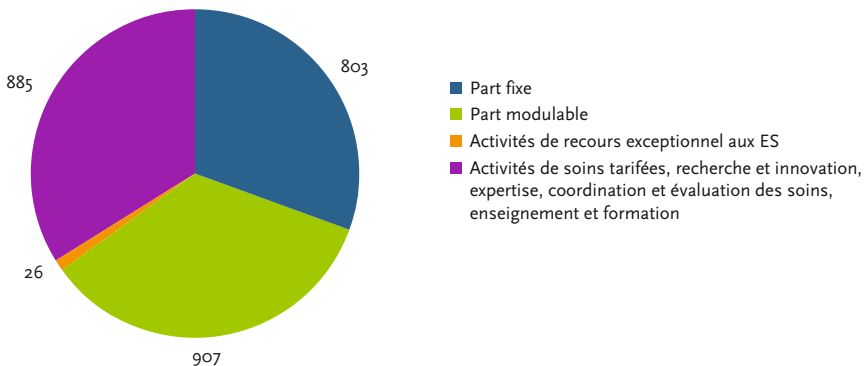
Source : DHOS 2009

La réforme du financement des MERRI

Elle a permis de passer d'un modèle où le principal volet de financement correspondait à un pourcentage variable du budget MCO à un modèle plus complet où plusieurs volets de financement sont basés sur des indicateurs de moyens ou de résultats.

Ainsi, le nouveau modèle de financement favorise le développement d'une recherche de qualité.

La répartition des MERRI (en millions d'euros)



Les professionnels de santé

Valoriser les ressources humaines

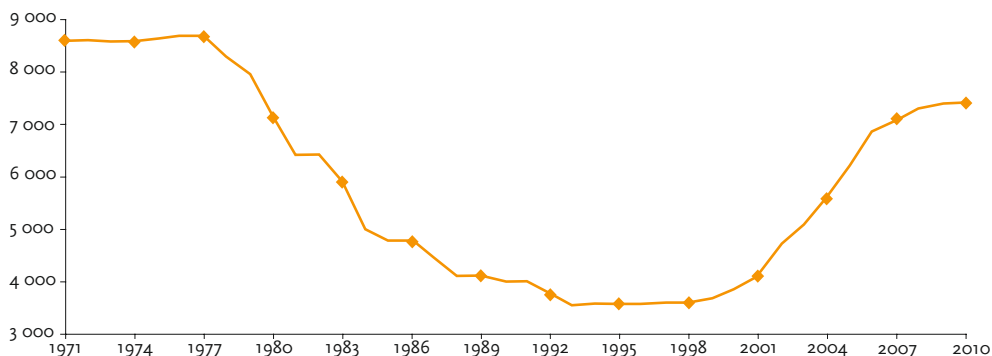
Les effectifs par profession et situation professionnelle au 1^{er} janvier 2010

Professions	Libéraux	Salariés hospitaliers	Total
Médecins	122 496	86 647	209 143
Chirurgiens-dentistes	37 078	3 852	40 930
Pharmaciens	34 294	39 765	74 059
Sages-femmes	3 487	15 721	19 208
Infirmiers	77 190	438 564	515 754
Masseurs-kinésithérapeutes	54 274	14 649	68 923
Pédicures-podologues	11 092	207	11 299

Source : DREES / Répertoire ADELI

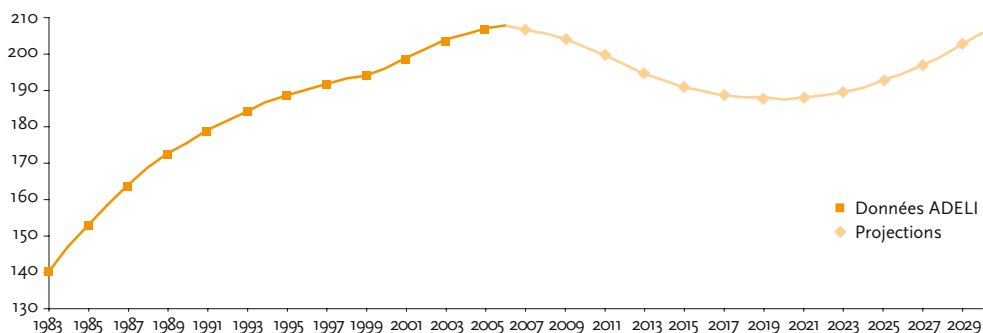
En France, 7 groupes de professionnels de santé sont dotés d'un **ordre national** : médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues.

L'évolution du numerus clausus pour les étudiants en médecine



Source : Ecosanté 2010, d'après les données du ministère de l'éducation nationale

Evolution du nombre de médecins et scénario tendanciel (en milliers)



Source : CNOM / DREES / 2008

La formation des professionnels de santé

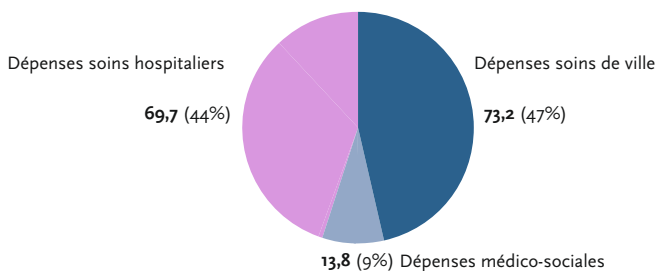
La formation initiale de l'ensemble des personnels paramédicaux pourra bénéficier d'ici 2015 de la reconnaissance universitaire par le dispositif LMD.

En ce qui concerne la formation continue, la loi HSPT recentre pour tous les professionnels de santé, l'obligation de formation continue sur l'analyse des pratiques.

Le financement

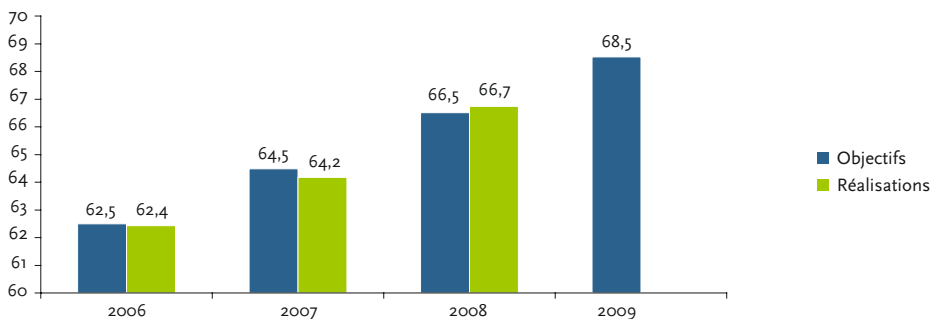
Assurer la régularisation financière du système de soins

La décomposition de l'ONDAM en 2009 (en milliards d'euros)



Source : DHOS / ONDAM 2009

L'évolution des dépenses hospitalières (hors FMESPP) de 2006 à 2009 (en milliards d'euros)



Source : DHOS 2009

Le fonds pour la modernisation des établissements de santé (FMESPP) finance les opérations suivantes :

- contrats d'amélioration des conditions de travail des personnels,
- actions de modernisation sociale,
- aides destinées à favoriser la mobilité et l'adaptation des personnels des établissements engagés dans des opérations de modernisation et de restructuration,
- dépenses d'investissements et de fonctionnement des établissements de santé.

La situation financière des établissements de santé publics en 2009

64% sont en équilibre ou excédent : avec un montant cumulé de 231M€.

36% sont en déficit : avec un montant cumulé de 671M€.

Source : DGFiP 2008

Malgré un contexte économique difficile, la collectivité consacre une part importante de ses recettes au secteur hospitalier.

L'amélioration de la prise en charge des patients va de pair avec la volonté d'une maîtrise progressive et médicalisée qui se constate depuis plusieurs années.

Pour en savoir plus

Le panorama des établissements de santé, élaboré par la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), propose chaque année une synthèse des principales données disponibles sur les établissements de santé français.

L'édition 2009-2010 comprend 3 dossiers qui permettent d'éclairer les mutations du monde hospitalier, ainsi que 38 fiches pédagogiques.

Vous la retrouverez à l'adresse suivante : <http://www.sante-sports.gouv.fr/les-etablissements-de-sante-un-panorama-pour-l-annee-2007.html>



Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
14, avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP
Tél. 01 40 56 60 00 - dgos-com@sante.gouv.fr

www.sante.gouv.fr

