

Les établissements de santé au sein du système de santé

Gilles GRELAUD

Hôpital d'instruction des armées Desgenettes (Lyon)

gilles.grelaud64@orange.fr / gilles.grelaud@sante.defense.gouv.fr

Les questions préalables ...

La France dispose-t'elle d'un système de santé performant ?
Qu'est-ce qu'un système de santé performant ?
Comment s'évalue cette éventuelle performance ?

La France dispose-t'elle d'une politique ou de politiques de santé ?
Pourquoi ? Quels en sont les éléments ?

Quels sont le rôle et la place des établissements de santé dans le système de santé ?

Comment les établissements de santé s'intègrent-ils dans le système de santé ?

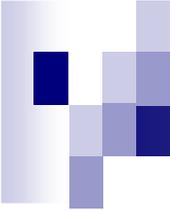
Quels sont les éléments de régulation qui s'appliquent aux établissements de santé ?

Les établissements de santé au sein du système de santé

- 1- La santé des français en chiffres
- 2- Le système de santé français
- 3- La politique de santé
- 4- Les établissements de santé publics et privés
- 5- Les tutelles des établissements de santé
et la politique hospitalière
- 6- Les nouvelles organisations sanitaires

1- La santé des français en chiffres





1- La santé des français en chiffres

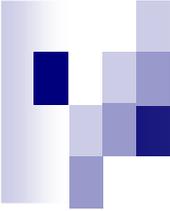
Les dépenses de santé

234,1 Milliards d'Euros consacrés en 2010 aux dépenses courantes de santé (soit 12,1 % du PIB) soit 3.600 € / habitant

Consommation en soins et biens médicaux = 175 Milliards d'euros (9 % du PIB) soit 2.700 € / habitant

Des dépenses toujours en progression !

Pour un individu vivant 80 années les dépenses courantes de santé « pour la vie » représente un montant global de près de 290.000 € !



1- La santé des français en chiffres

Les dépenses de santé en progression

Du fait de **modifications démographiques** (déclin de la natalité, vieillissement de la population, pression démographique extérieure à l'Union européenne) → augmentation du nombre de bénéficiaires et de consommateurs de soins

Du fait de **modifications sociales** (↗ chômeurs, ↗ personnes vivant en situation de précarité, ↗ retraités) avec augmentation des besoins de santé et diminution des cotisations sociales

Du fait d'un **développement des innovations médicales** (innovations thérapeutiques, nouvelles technologies biomédicales, plateaux techniques de + en + performants) → augmentation des coûts de prise en charge diagnostique et thérapeutique

Mais aussi du fait de l'émergence du **droit des patients**, et du développement du **consommérisme** avec augmentation des exigences des patients (obligation de moyens et obligation de résultats)

1- La santé des français en chiffres

Les dépenses de santé en progression

TABLEAU 1 ● Consommation de soins hospitaliers et consommation de soins et biens médicaux
(en millions d'euros)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Consommation de soins et biens médicaux	148 116	153 748	160 352	165 710	170 956	174 968
Consommation de soins hospitaliers, dont :	68 487	71 051	73 644	76 208	79 116	81 204
- soins hospitaliers en secteur public	52 774	54 618	56 482	58 187	60 256	61 750
- soins hospitaliers en secteur privé	15 714	16 432	17 162	18 021	18 860	19 454
Part de la consommation de soins hospitaliers dans la consommation de soins et biens médicaux	46,2 %	46,2 %	45,9 %	46,0 %	46,3 %	46,4 %

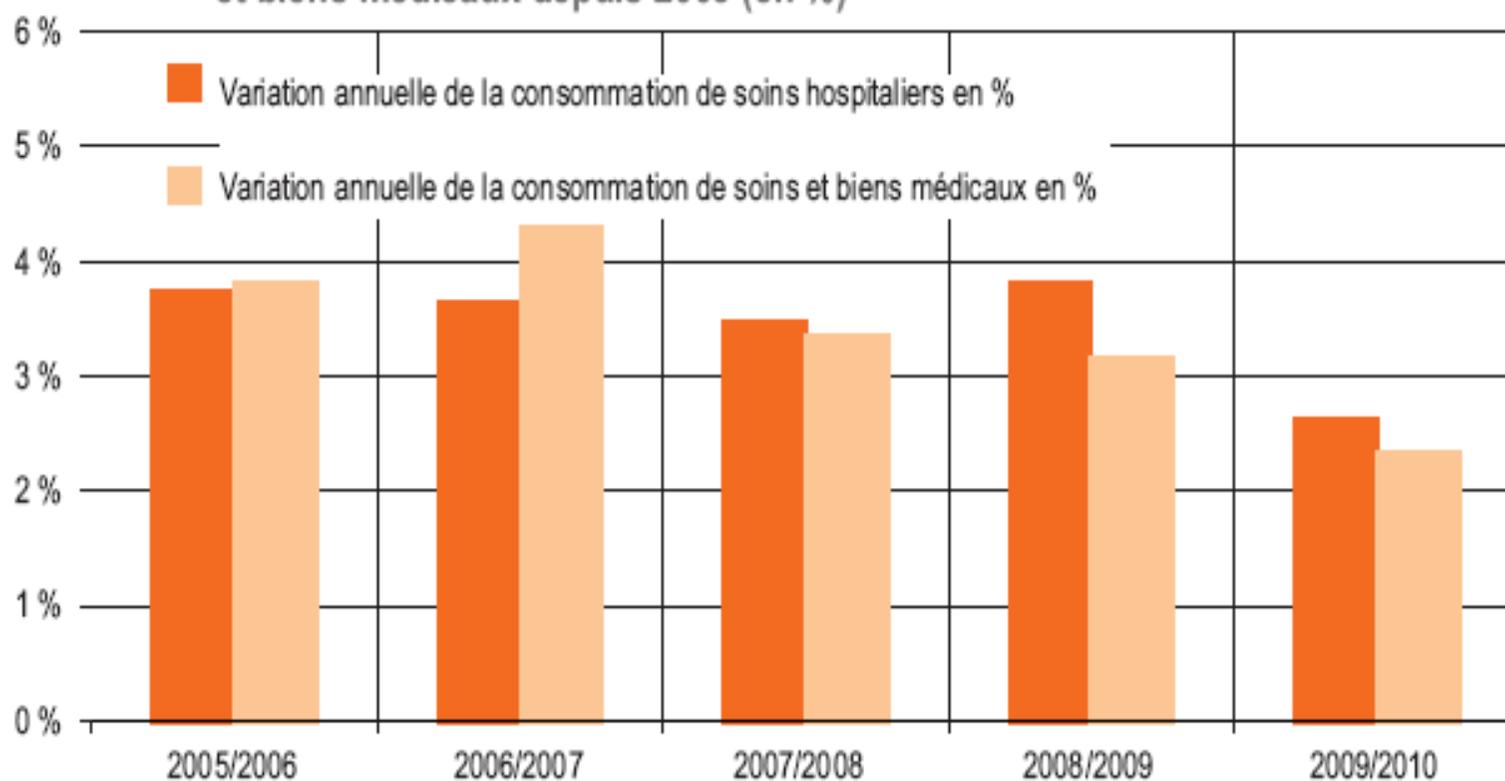
Champ • France métropolitaine et DOM.

Sources • DREES - Comptes de la santé (base 2005).

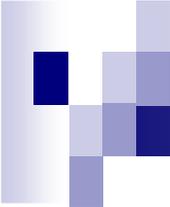
1- La santé des français en chiffres

Les dépenses de santé en progression

GRAPHIQUE 2 ● Évolution annuelle de la consommation de soins hospitaliers et de la consommation de soins et biens médicaux depuis 2005 (en %)



Champ • France métropolitaine et DOM.
Sources • DREES, Comptes de la santé (base 2005).

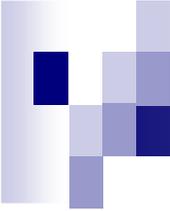


1- La santé des français en chiffres

Le financement des dépenses de santé

Un financement des soins et biens médicaux (175 Milliards d'euros) assuré à plus de 75 % par la branche maladie de la sécurité sociale (données 2010)

Sécurité sociale	75,8 %
Etat et collectivités locales	1,2 %
Mutuelles	7,5 %
Sociétés d'assurance	3,6 %
Institutions de prévoyance	2,5 %
Ménages	9,4 %



1- La santé des français en chiffres

Les chiffres de l'assurance maladie (régime général)

Des **dépenses** de près de 180 Milliards d'Euros (données 2010)

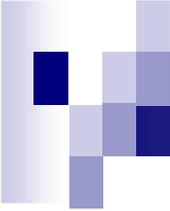
141,8 Md€ de prestations aux assurés

18,9 Md€ de versements à d'autres organismes
(compensations entre régimes, subventions, prise en charge de cotisations, contributions au financement de prestations, ...)

12,3 Md€ de dotations aux provisions pour charges techniques

1,1 Md€ de charges techniques diverses

6,2 Md€ au titre de la gestion de l'assurance maladie



1- La santé des français en chiffres

Les chiffres de l'assurance maladie (régime général)

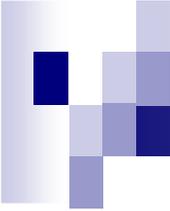
Des **recettes** reposant sur les cotisations sociales et l'impôt
(données 2010)

Cotisations sociales	42,5 %
CSG	30,3 %
Impôts et taxes	9,5 %
Contribution de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie	8,3 %
Autres contributions financières	9,3 %

1- La santé des français en chiffres

Des situations de déficit pour l'ensemble des branches du régime général de la sécurité sociale (Md€)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Maladie	- 2,0	- 6,1	-11,1	- 11,6	- 8,0	- 5,9	- 4,6	- 4,4	-10,6	-11,6	- 8,6
Accidents du travail	0	0	- 0,5	- 0,2	- 0,4	- 0,1	- 0,5	0,2	-0,7	-0,7	-0,2
Vieillesse	1,5	1,7	0,9	0,3	- 1,9	- 1,9	- 4,6	- 5,6	-7,2	-8,9	-6,0
Famille	1,7	1,0	0,4	- 0,4	- 1,3	- 0,9	0,2	- 0,3	-1,8	-2,7	-2,6
TOTAL	1,2	- 3,5	- 10,2	- 11,9	- 11,6	- 8,7	- 9,5	- 10,2	-20,3	-23,9	-17,4



1- La santé des français en chiffres

L'offre de biens et de services médicaux (2012)

2.750 établissements de santé représentant 427.000 lits d'hospitalisation et 60.500 places

16.056 établissements médico-sociaux représentant plus d'un million de places en établissements médico-sociaux (59,6 % pour personnes âgées, 4,1 % pour adultes, 19,3 % pour enfants et 17,0 % pour éducation adaptée)

216.762 médecins (46 % en exercice libéral et 26 % en exercice hospitalier) dont 101.896 omnipraticiens

36.809 dentistes libéraux

91711 infirmiers et 59.405 kinésithérapeutes en exercice libéral

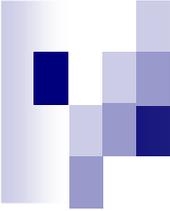
4.279 LABM

22.186 pharmacies d'officine en métropole

1- La santé des français en chiffres

Une espérance de vie en moyenne élevée ..

	1980	1990	2000	2011
Hommes	70,0	72,8	75,3	78,2
Femmes	78,4	81,0	82,8	84,8



1- La santé des français en chiffres

Une espérance de vie en moyenne élevée ..

Entre 1950 et 2010, l'espérance de vie a augmenté de plus de 14 ans pour les hommes et de 15 ans pour les femmes

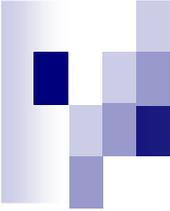
Un écart entre les hommes et les femmes qui se réduit progressivement et qui est de l'ordre de 7 ans

Un bon « positionnement » de la France en Europe (2^{ème} place pour les femmes et 7^{ème} place pour les hommes)

Diminution de la mortalité infantile

Allongement de la durée de vie aux âges extrêmes

Nette progression des années de vie sans incapacité (notion de « qualité des années de vie gagnées »)



1- La santé des français en chiffres

... mais une surmortalité prématurée et des disparités géographiques et sociales

La mortalité « prématurée » (avant l'âge de 65 ans) concerne environ 1 décès sur 5

Le positionnement de la France en Europe est médiocre pour la mortalité prématurée

Une bonne partie (1/3) de cette mortalité prématurée est « évitable » car liée à des comportements à risque

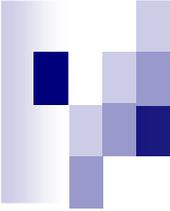
Des zones géographiques de surmortalité ou d'écart d'espérance de vie entre hommes et femmes

Des différences entre catégories socio-professionnelles (espérance de vie d'un cadre supérieur supérieure de 7 ans par rapport à celle d'un ouvrier)

1- La santé des français en chiffres

Principales causes de la mortalité « prématurée »

Tumeurs	41,0 %
Maladies cardio-circulatoires	13,3 %
Suicides	7,4%
Accidents de la circulation	4,1 %
Autres traumatismes et empoisonnements	5,3 %
Alcoolisme	6,2 %
Maladies de l'appareil respiratoire	2,3 %
Infection VIH et SIDA	0,8 %
Autres causes	19,6 %



1- La santé des français en chiffres

... mais au fait, quelle est la part du système de soins dans le niveau de santé de la population française ?

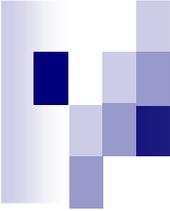
15 % environ !

... Le système de santé peut-il alors améliorer le niveau de santé des français ?

Oui en développant une politique de prévention de la mortalité prématurée et une politique d'égalité d'accès à des soins de qualité

2- Le système de santé français





2- Le système de santé français

Objectifs généraux et enjeux d'un système de santé

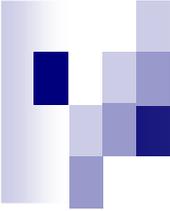
Mettre à disposition de tous des soins de qualité, performants, adaptés et accessibles

Garantir l'état de santé de la population

Assurer une protection de la santé et l'accès à des traitements par la **médecine préventive** et la **médecine curative**

Atteindre des objectifs sanitaires en fonction des ressources disponibles car si la santé n'a pas de prix, elle a un coût !

La qualité (performance) d'un système de santé dépend de son financement et des choix réalisés pour celui-ci



2- Le système de santé français

Objectifs particuliers du système de santé français

Rationaliser (et standardiser) la prise en charge des patients

Développer la qualité et de la performance des soins

Création de filières coordonnées de prise en charge des patients (*cf.* Réseaux « Ville - Hôpital » et réseaux spécialisés)

Évaluation des pratiques professionnelles

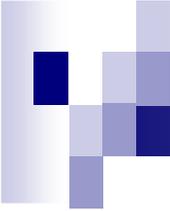
Définition de Recommandations de bonne pratique, d'Accords de bon usage, *etc.*

Accréditation des médecins et des équipes médicales

Certification des établissements de santé

Développement professionnel continu (DPC) des professionnels de santé

...



2- Le système de santé français

Un rôle essentiel de l'État

Mise en œuvre de la politique sanitaire

Prise en charge des problèmes généraux de santé publique
(prévention collective, veille sanitaire)

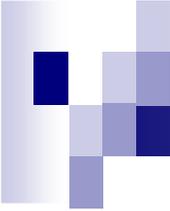
Formation des professionnels de santé

Planification et régulation sanitaires (en vue d'une adéquation entre besoins et offre de soins)

Contrôle des relations entre institutions de financement, professionnels de santé et malades

Participation au financement du système de santé

Tutelle sur les organismes du système de santé



2- Le système de santé français

Rôle du parlement en matière de système de santé

→ Définir les orientations en matière de santé publique et de protection sanitaire et sociale

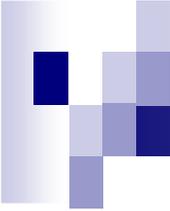
Loi relative à la politique de santé publique

Lois de financement de la sécurité sociale (*cf.* fixation de l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie ou ONDAM)

Dispositions législatives relatives à la politique de santé

Dispositions législatives modifiant le Code de la santé publique (CSP)

→ Suivre l'exécution des lois, notamment en matière d'atteintes d'objectifs et d'utilisation des budgets



2- Le système de santé français

L'administration sanitaire et sociale

Le ministère de la santé

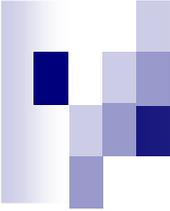
Direction générale de la santé (DGS)

Direction générale de l'organisation des soins (DGOS)

La direction de la sécurité sociale (DSS) rattachée à la fois au ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, au ministère de la santé et des sports et au ministère du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État

Les services déconcentrés de l'État et les structures territorialisées

Les agences régionales de santé (ARS)



2- Le système de santé français

La Direction générale de la santé (DGS)

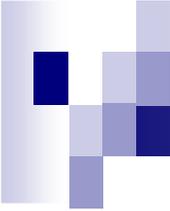
Élaboration, mise en œuvre, coordination et évaluation de la politique nationale de santé

Analyse des besoins en santé de la population

Détermination des stratégies d'intervention de l'État dans le champ sanitaire et définition des actions de prévention

Promotion de la recherche et l'expertise en santé

Définition des normes de pratiques professionnelles et des éléments de formation des professionnels de santé



2- Le système de santé français

La Direction générale de l'organisation des soins (DGOS)

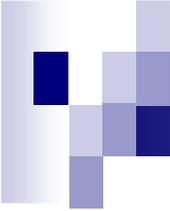
Élaboration, pilotage et évaluation de la politique de l'offre de soins et régulation de l'offre de soins (égal accès aux soins, qualité et sécurité des soins, réduction des inégalités territoriales)

Participation à la mise en œuvre de la politique nationale de santé et des plans de santé publique

Orientation et animation des politiques de ressources humaines des établissements publics de santé

Pilotage de la performance des acteurs de l'offre de soins

Conception, mise en œuvre et suivi des règles de tarification et de régulation financière des établissements de santé



2- Le système de santé français

Les agences régionales de santé (ARS)

Mise en œuvre au niveau régional de la politique de santé publique

Suivi de l'état sanitaire de la région et contrôle du respect des règles d'hygiène

Participation à la prévention et à l'éducation des patients

Intervention en cas d'urgence sanitaire

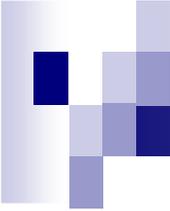
Évaluation des formations des professionnels de santé

Contrôle des actes médicaux et de la dispensation des produits de santé

Conduite des programmes régionaux de l'assurance maladie, notamment en matière de gestion du risque

Autorisation des créations et activités des établissements de santé, des services de santé et des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Contrôle de ces établissements



2- Le système de santé français

Des agences de sécurité sanitaire

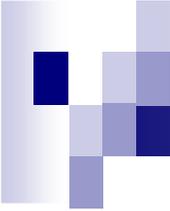
Institut de veille sanitaire (InVS)

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES)

Agence de la biomédecine

Établissement français du sang (EFS)



2- Le système de santé français

Les autres établissements publics de l'État

La Haute autorité de santé (HAS)

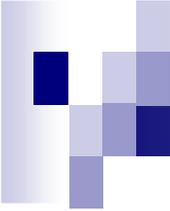
Institut national du cancer (InCA)

Établissement public de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS)

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN)

Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)



2- Le système de santé français

La protection sociale contre le risque maladie

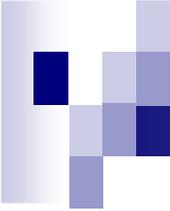
La **sécurité sociale** comme système de protection sociale obligatoire à l'égard des risques (maladie, maternité et charges familiales, vieillesse, accidents du travail et maladies professionnelles)

Un système fondés sur 3 principes : égalité d'accès aux soins, qualité des soins et solidarité

Un système de protection universelle (ou presque)

De multiples régimes distincts

Des systèmes d'assurances complémentaires (mutuelles, assurances privés, institutions de prévoyance)



2- Le système de santé français

Le fonctionnement du système de santé (1)

L'accès aux soins

Principe de la liberté de choix des malades

Couverture de l'assurance maladie

Notion de médecin référent et de parcours de soins

Coordination du dossier médical personnel

Responsabilisation du patient (ticket modérateur, contribution forfaitaire)

Règles de prise en charge des soins, produits et prestations remboursables

Le fonctionnement du système de santé (2)

Relations entre l'assurance maladie et les professionnels de santé

Règles de paiement des actes définies par conventions

Des conventions signées après négociation

Des conventions prenant en compte la maîtrise des dépenses de santé

Le fonctionnement du système de santé (3)

Régulation de l'offre de soins

Schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS), d'organisation médico-sociale et d'organisation de la prévention

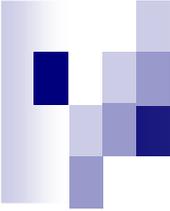
Supervision et tutelle par le Ministère de la santé (DGOS) et par les ARS

Règles de financement des établissements de santé et de paiement des actes

Cadre contractuel (contrat d'objectifs et de moyens) entre l'ARS d'une part et les établissements de santé, communautés hospitalières de territoires et groupements de coopération sanitaire d'autre part

3- La politique de santé





3- La politique de santé

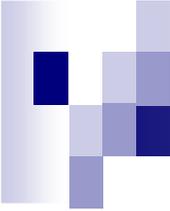
La Loi n° 806-2004 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

Une loi nécessaire pour corriger notamment les 2 points faibles du système de santé (mortalité prématurée encore importante et inégalités géographiques et sociales dans l'état de santé)

Une loi pour renforcer la prévention dans le système de santé français

Une loi essentielle pour définir les priorités d'action en matière de prévention et de soins

Une loi qui « structure » l'action politique en matière de santé



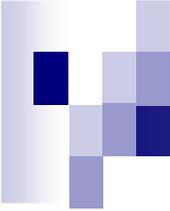
3- La politique de santé

Les principales mesures de la Loi du 9 août 2004

Mise en place ou renforcement de plans stratégiques et de programmes en santé publique (Plan Cancer, Plan Santé – Environnement, Plan Maladies rares, Programme national nutrition santé, Plan périnatalité, Plan Maladie d'Alzheimer)

Mise en place de politiques régionales en santé publique (création des Groupements régionaux de santé publique, définitions de plans régionaux de santé publique élaborés avec les conférences régionales de santé, définitions de stratégies locales)

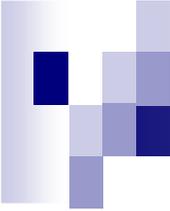
Mise en place de dispositifs de prévention et de lutte contre les grands fléaux (création de l'institut national du cancer, renforcement des actions de lutte contre l'alcool et le tabac, encadrement de la publicité sur les aliments et développement de l'éducation nutritionnelle dans le cadre scolaire)



3- La politique de santé

Le périmètre de la politique de santé publique (1)

- 1- La surveillance et l'observation de l'état de santé de la population et de ses déterminants
- 2- La lutte contre les épidémies
- 3- La prévention des maladies, des traumatismes et des incapacités
- 4- L'amélioration de l'état de santé de la population et de la qualité de vie des personnes malades, handicapées et des personnes dépendantes
- 5- L'information et l'éducation à la santé de la population et l'organisation de débats publics sur les questions de santé et de risques sanitaires



3- La politique de santé

Le périmètre de la politique de santé publique (2)

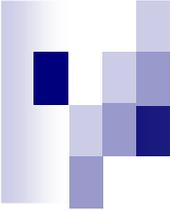
6- L'identification et la réduction des risques éventuels pour la santé liés à des facteurs d'environnement et des conditions de travail, de transport, d'alimentation ou de consommation de produits et de services susceptibles de l'altérer

7- La réduction des inégalités de santé, par la promotion de la santé, par le développement de l'accès aux soins et aux diagnostics sur l'ensemble du territoire

8- La qualité et la sécurité des soins et des produits de santé

9- L'organisation du système de santé et sa capacité à répondre aux besoins de prévention et de prise en charge des maladies et handicaps

10- La démographie des professions de santé



3- La politique de santé

Au-delà de la Loi du 9 août 2004 ...

Une politique sanitaire (sécurité et qualité des soins, sécurité et qualité des produits de santé, organisation de l'offre de soins, protection contre les risques et menaces sanitaires, ...)

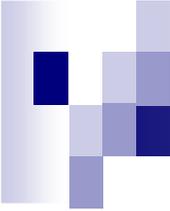
Une politique sociale (accès aux soins et prise en charge par l'assurance maladie)

Une politique de maîtrise (médicalisée) des dépenses de santé

Une politique de modernisation du système de santé et de la sécurité sociale

Une politique de soutien à l'innovation

Une politique du médicament et des autres produits de santé



3- La politique de santé

Les logiques d'intervention de l'État dans le champ sanitaire

Une logique de santé publique

- Protection de la santé collective
- Problèmes de santé publique
- Sécurité sanitaire et veille sanitaire

Une logique de solidarité

- Protection sociale
- Égalité d'accès aux soins et équité

Une logique économique

- Maîtrise et optimisation des dépenses de santé
- Soutien de l'activité économique et industrielle

3- La politique de santé

Présidentielles 2012 : quelles politiques envisagées ?

Le programme de Nicolas SARKOZY



15. Améliorer la santé des Français

- **Développer les maisons de santé pour garantir l'accès de tous aux soins**, en nous fixant l'objectif de passer de 700 à 1500 maisons pluridisciplinaires libérales d'ici à 2017.
- **Lutter contre les dépassements d'honoraires inacceptables.**
- **Continuer les plans Cancer et Alzheimer et lancer un programme de lutte contre les addictions chez les jeunes** (alcoolisme, cannabis et cocaïne) **et un plan de prévention du suicide des jeunes.** La lutte contre le trafic de drogue à la sortie des écoles sera particulièrement renforcée.
- **Mener en 2013 la réforme de la dépendance** pour proposer à nos aînés et à leur famille de rester à domicile ou, s'ils le souhaitent, d'être pris en charge en établissement dans de bonnes conditions.

3- La politique de santé

Présidentielles 2012 : quelles politiques envisagées ?

Le programme de François HOLLANDE

**LES 60 ENGAGEMENTS
DE FRANÇOIS HOLLANDE**

**FRANÇOIS
HOLLANDE
2012**

Je veux renouer avec l'excellence de notre système de santé et renforcer l'hôpital public

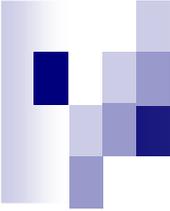
19. Je réformerai la tarification pour **mettre fin à l'assimilation de l'hôpital avec les établissements privés**

20. Je sécuriserai **l'accès aux soins de tous les Français**

21. Je proposerai que toute personne [...] puisse demander [de] **terminer sa vie dans la dignité**

4- Les établissements de santé





4- Les établissements de santé

Missions des établissements de santé (article L6111-1 du Code de la santé publique)

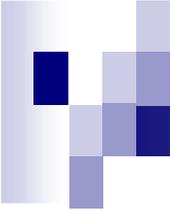
Assurer le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades, des blessés et des femmes enceintes

Délivrer des soins avec hébergement, sous forme ambulatoire ou à domicile

Participer à la coordination des soins en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux

Participer à la mise en oeuvre de la politique de santé publique et des dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire

Mener en leur sein une réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et la prise en charge médicale



4- Les établissements de santé

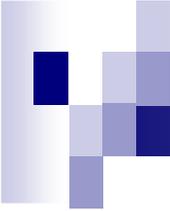
Les différents types de soins hospitaliers (1)

Soins avec ou sans hébergement

Soins de courte durée ou concernant des affections graves pendant leur phase aiguë (en médecine, chirurgie, odontologie ou psychiatrie)

Soins de moyen séjour pour des malades requérant des soins continus dans un but de réinsertion (soins de suite ou de réadaptation)

Soins de long séjour pour des personnes n'ayant plus d'autonomie et requérant une surveillance médicale et des traitements d'entretien (soins de longue durée)



4- Les établissements de santé

Les différents types de soins hospitaliers (2)

Hospitalisation complète

Médecine, Chirurgie et Obstétrique (MCO)

Soins de suite et réadaptation (SSR)

Psychiatrie

Soins de longue durée (SLD)

Alternatives à l'hospitalisation

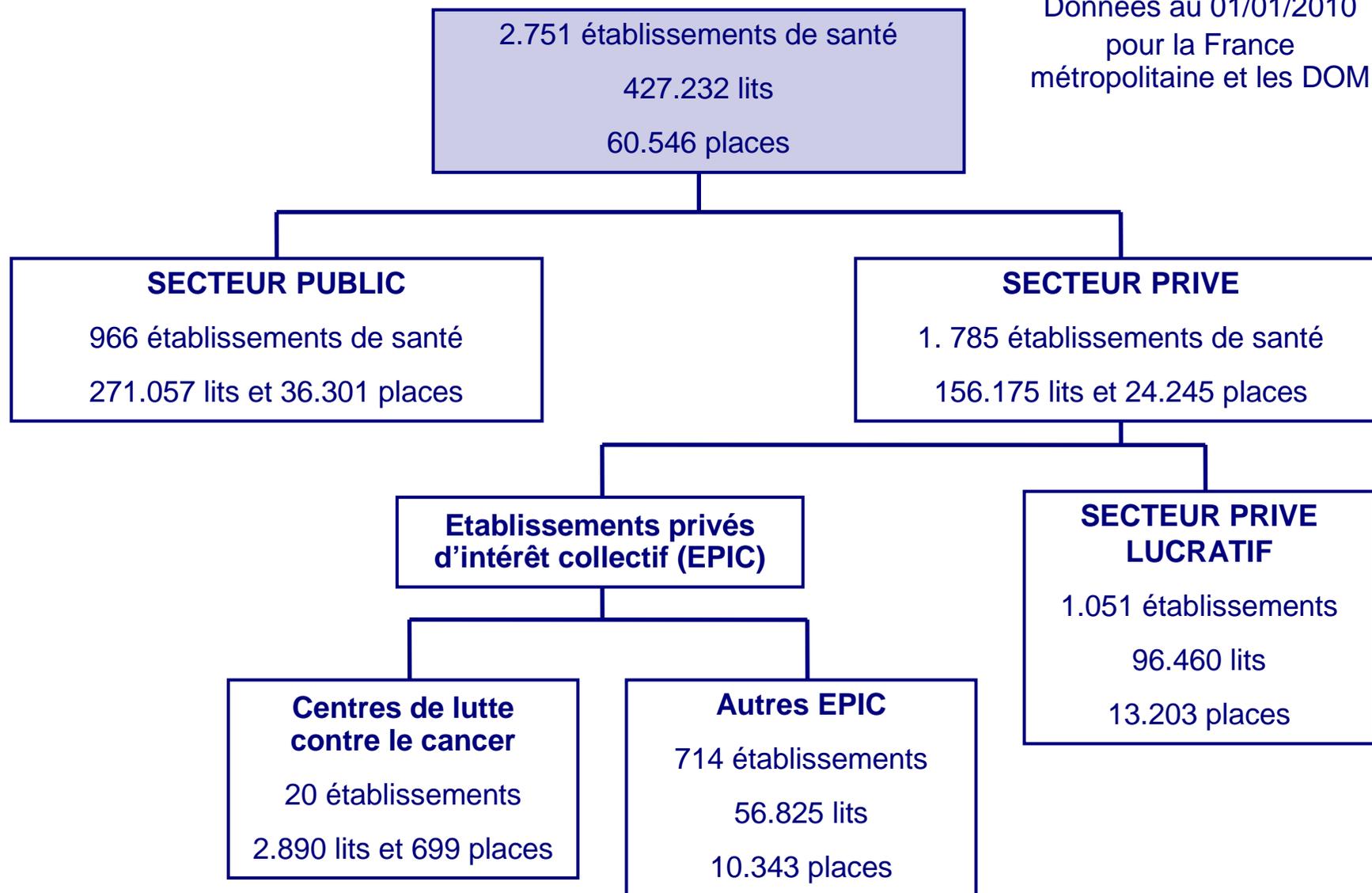
Hospitalisation « à temps partiel » (de jour ou de nuit)

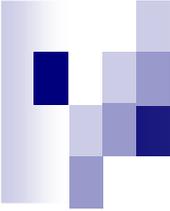
Anesthésie et chirurgie ambulatoires

Hospitalisation à domicile (HAD)

4- Les établissements de santé

Données au 01/01/2010
pour la France
métropolitaine et les DOM





4- Les établissements de santé

Les établissements publics de santé (EPS)

828 Centres hospitaliers à vocation communale ou intercommunale ou départementale

31 Centres hospitaliers régionaux (CHR) et centres hospitaliers universitaires (CHU)

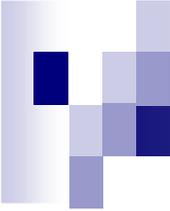
90 Centres hospitaliers spécialisés (CHS)

17 autres centres (imagerie médicale et radiothérapie)

35,1 % du nombre des établissements de santé

63,4 % des lits d'hospitalisation

60,0 % des places d'hospitalisation



4- Les établissements de santé

La notion de service public hospitalier (SPH)

Les principes fondamentaux du SPH

Égalité d'accès aux soins et de traitement

Permanence et continuité des soins

Neutralité

Les principes issus du droit communautaire (*cf.* Charte européenne des services publics)

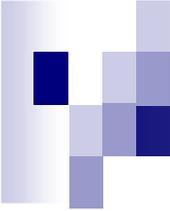
Transparence de l'organisation et de la gestion

Responsabilité

Accessibilité

Participation des acteurs

Confiance et fiabilité des services



4- Les établissements de santé

Les missions de service public hospitalier

Permanence des soins

Prise en charge des soins palliatifs

Formation initiale et développement continu des professionnels de santé

Recherche appliquée à la santé

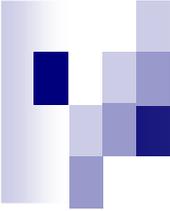
Actions d'éducation et de prévention pour la santé

Lutte contre l'exclusion sociale

Actions de santé publique

Prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement

Soins dispensés en milieu pénitentiaire ou dans les centres socio-médico-pénitentiaires



4- Les établissements de santé

Les concessions des missions de SPH

Les missions de service public peuvent être confiées (totalement ou partiellement) par l'autorité de tutelle (ARS) à des partenaires autres que les EPS

Centres de santé, maisons de santé, pôles de santé

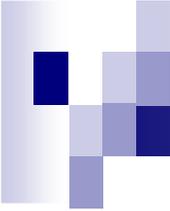
Le Service de santé des armées

L'Institut national des Invalides

Les groupements de coopération sanitaire

Les établissements de santé non publics

Des professionnels de santé



4- Les établissements de santé

Le secteur hospitalier privé à but lucratif

Un secteur à but lucratif mais avec des établissements plus ou moins rentables

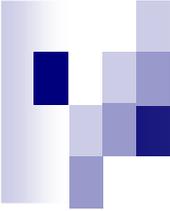
Un secteur se recomposant fortement (regroupements et réduction du nombre de cliniques, constitution de grands groupes, rénovations et investissements immobiliers importants) pour obtenir de meilleures rentabilité et performance

Un secteur pouvant assurer des missions de service public

38,2 % du nombre des établissements de santé

22,6 % des lits d'hospitalisation

21,8 % des places d'hospitalisation



4- Les établissements de santé

Le secteur hospitalier privé à but non lucratif

Un secteur « social » (issu des mondes religieux, caritatif ou mutualiste)

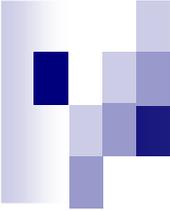
Notion de non lucrativité et de désintéressement (gestion par des organismes sans but lucratif) avec une gestion participative (associative)

Participation possible au SPH (en assurant une ou plusieurs missions de service public)

26,7 % du nombre des établissements de santé

14,0 % des lits d'hospitalisation

18,2 % des places d'hospitalisation



4- Les établissements de santé

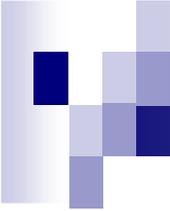
La notion d'établissements de santé privés d'intérêt Collectif (EPIC)

Les établissements privés sans but lucratif admis par l'ARS à assurer des missions de service public et les Centres de lutte contre le cancer constituent des ES privés d'intérêt collectif

Cette notion s'est substituée à celle d'ES privés participant au service public hospitalier (PSPH)

Ces ES peuvent conclure, pour un ou plusieurs objectifs déterminés, soit avec un établissement public de santé, soit avec une communauté hospitalière de territoire, des accords en vue de leur association à la réalisation des missions de service public

Le régime de financement et de tutelle est identique à celui des établissements publics de santé



4- Les établissements de santé

L'activité hospitalière (données 2009)

25,4 millions de séjours dont 12,0 millions en hospitalisation complète et 13,4 millions en hospitalisation partielle

2,5 millions d'interventions chirurgicales sous anesthésie

5,3 millions de séances de dialyse

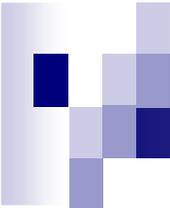
4,0 millions de séances de radiothérapies

4,3 millions de préparations de chimiothérapies délivrées à des patients en hospitalisation complète et partielle

16,9 millions de passages aux urgences

28 millions de consultations externes dans les hôpitaux publics

250.000 personnes accueillies chaque jour



4- Les établissements de santé

Rapport de forces entre secteurs public et privé (données 2009)

Séjours d'hospitalisation complète

Spécialisation du secteur privé lucratif en Chirurgie (46,3 %) et en Obstétrique (25,8 %)

Moindre implication du secteur privé lucratif en Médecine (16,5 %) et en Psychiatrie (22,2 %)

Partage des SSR entre secteur public (41 %), secteur privé non lucratif (31 %) et secteur privé lucratif (28 %)

SLD à charge du secteur public (91 %)

Séjours d'hospitalisation partielle

Un secteur public puissant (42,7 %) notamment en Psychiatrie (79,4 %)

Un secteur privé lucratif fort en Chirurgie ambulatoire (67,4 %) et dans une moindre mesure en Médecine ambulatoire (40,3 %)

4- Les établissements de santé

De fortes modifications des capacités d'hospitalisation complète

Capacité d'hospitalisation complète	Établissements publics		Établissements privés non à but lucratif		Établissements privés à but lucratif	
	1992	2009	1992	2009	1992	2009
MCO	177.839	149.063	31.770	18.495	75.109	55.785
Psychiatrie	61.538	38.404	13.465	7.697	12.976	11.040
SSR	40.647	40.521	34.418	30.361	18.540	27.058
SLD	68.277	56.152	4.336	4.755	652	912

Données 1992

Données 2009

4- Les établissements de santé

Des capacités d'accueil de plus en plus orientée vers les alternatives à l'hospitalisation

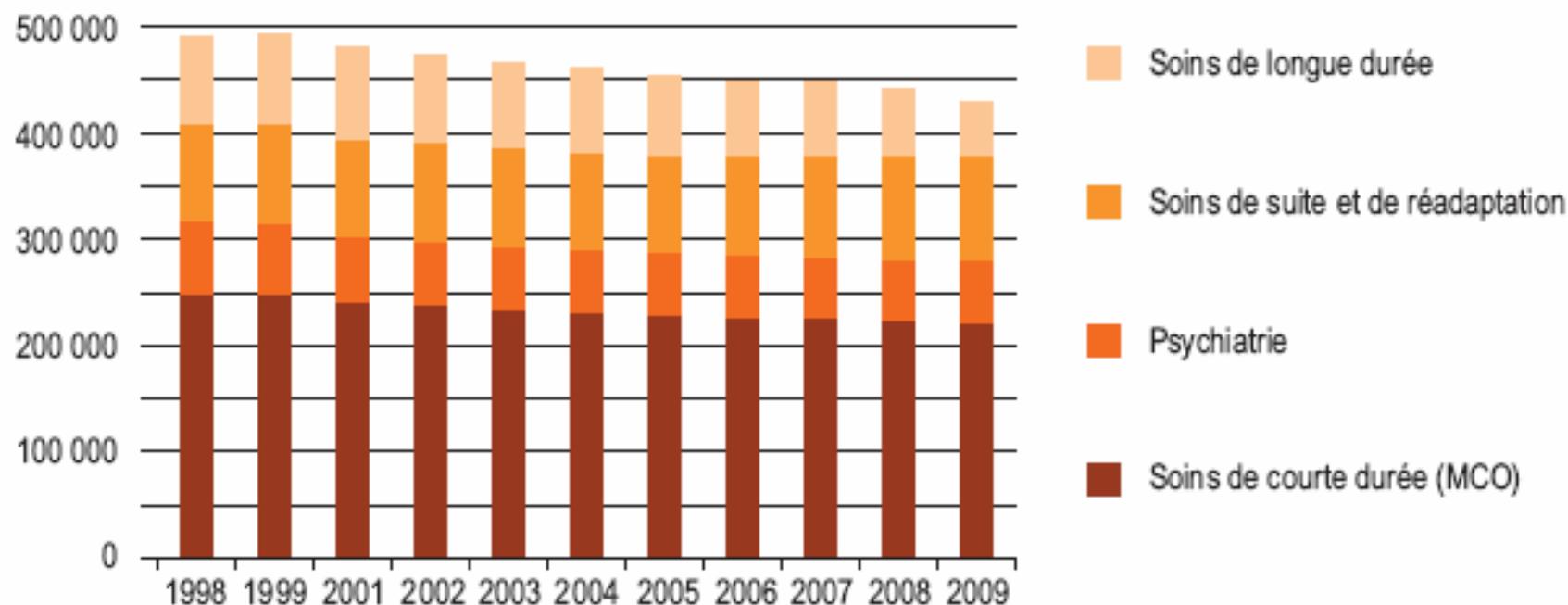
Capacité d'hospitalisation partielle	Établissements publics		Établissements privés non à but lucratif		Établissements privés à but lucratif	
	1992	2009	1992	2009	1992	2009
MCO	5.309	11.232	1.140	2.156	6.065	9.892
Psychiatrie	20.539	22.288	5.189	4.839	169	588
SSR	683	2.185	2.242	3.482	787	1.833

Données 1992

Données 2009

4- Les établissements de santé

GRAPHIQUE 1 ● Évolution du nombre de lits en hospitalisation complète



Note • En 1998, les lits de toxicologie ont été comptés avec la psychiatrie.

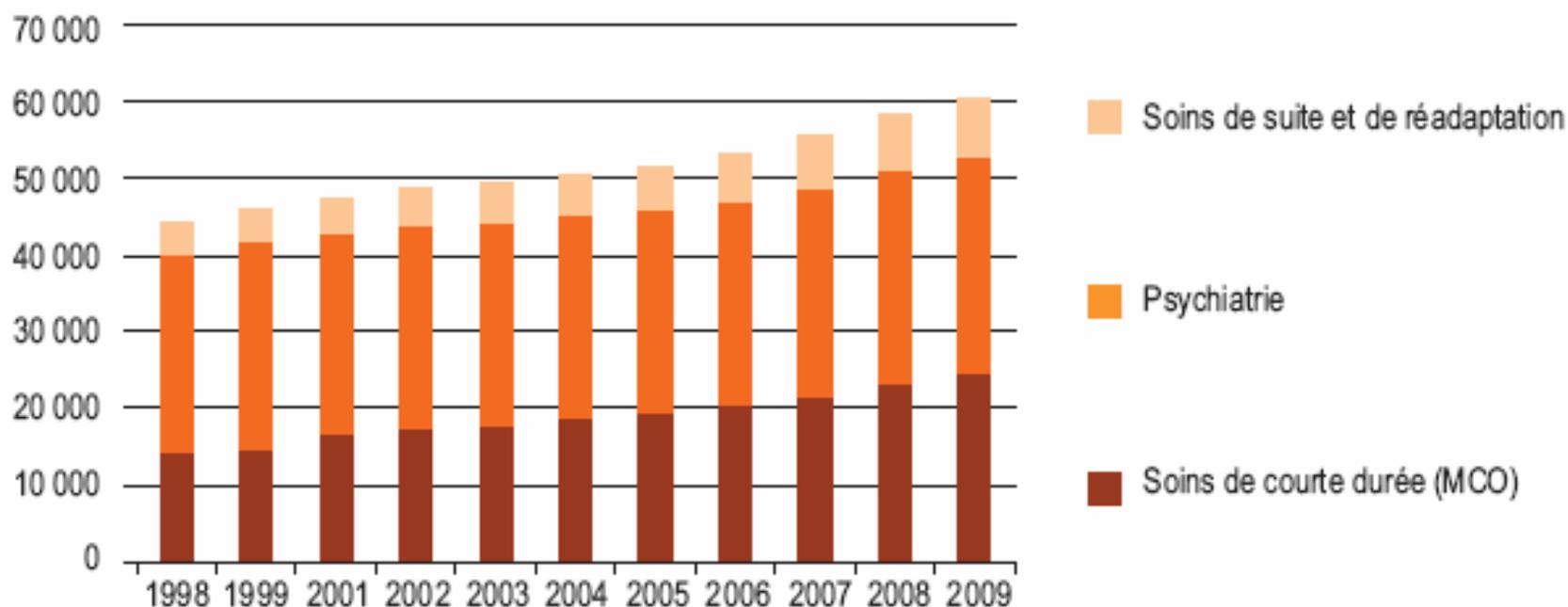
Suite à la refonte de la SAE en 2000, une rupture de série intervient entre 1999 et 2000.

Champ • France métropolitaine et DOM.

Sources • DREES, SAE 1997-2009, traitements DREES.

4- Les établissements de santé

GRAPHIQUE 2 ● Évolution du nombre de places en hospitalisation partielle



Note • En 1998, les places de toxicologie ont été comptées avec la psychiatrie.

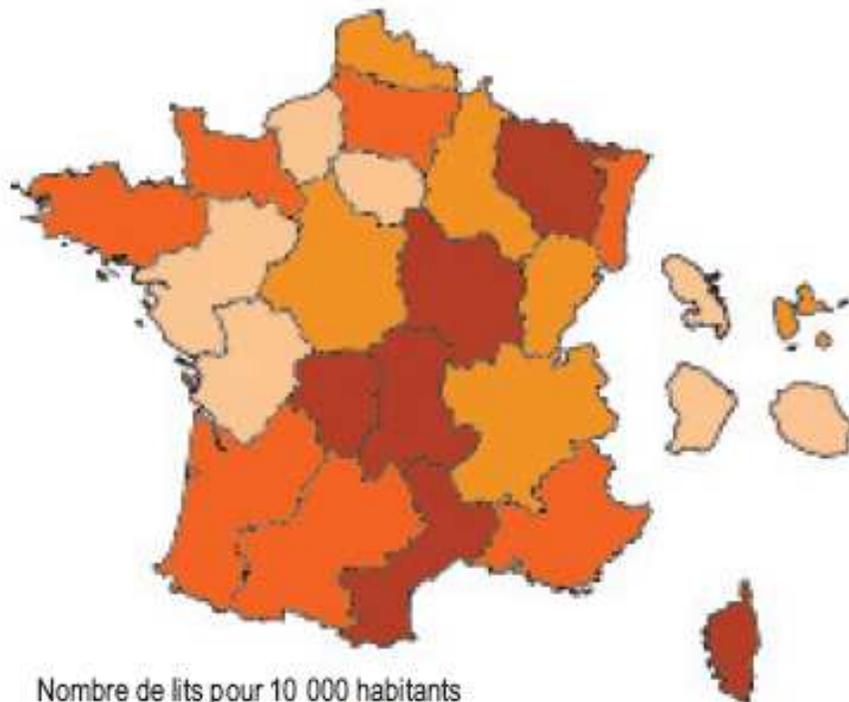
Suite à la refonte de la SAE en 2000, une rupture de série intervient entre 1999 et 2000.

Champ • France métropolitaine et DOM.

Sources • DREES, SAE 1997-2009, traitements DREES.

4- Les établissements de santé

CARTE 1 ● Densité de lits en France en 2009



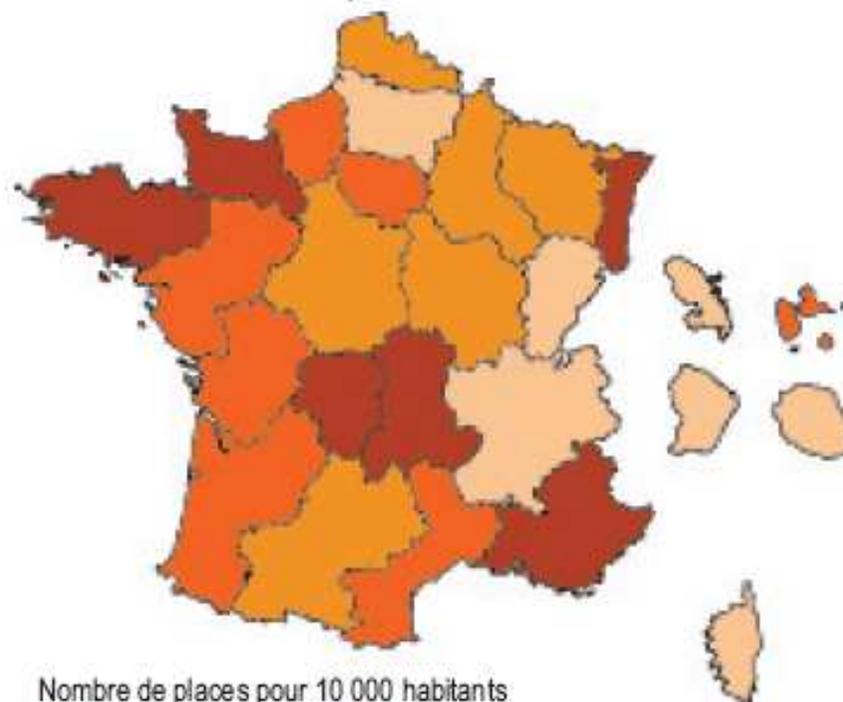
Nombre de lits pour 10 000 habitants



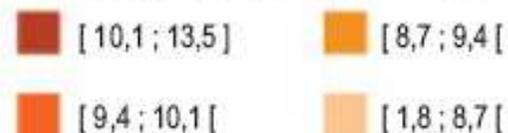
Champ • France métropolitaine et DOM.

Sources • DREES, SAE 2009, traitements DREES ; INSEE, estimations localisées de la population au 1^{er} janvier 2009 (données provisoires).

CARTE 2 ● Densité de places en France en 2009



Nombre de places pour 10 000 habitants



Champ • France métropolitaine et DOM.

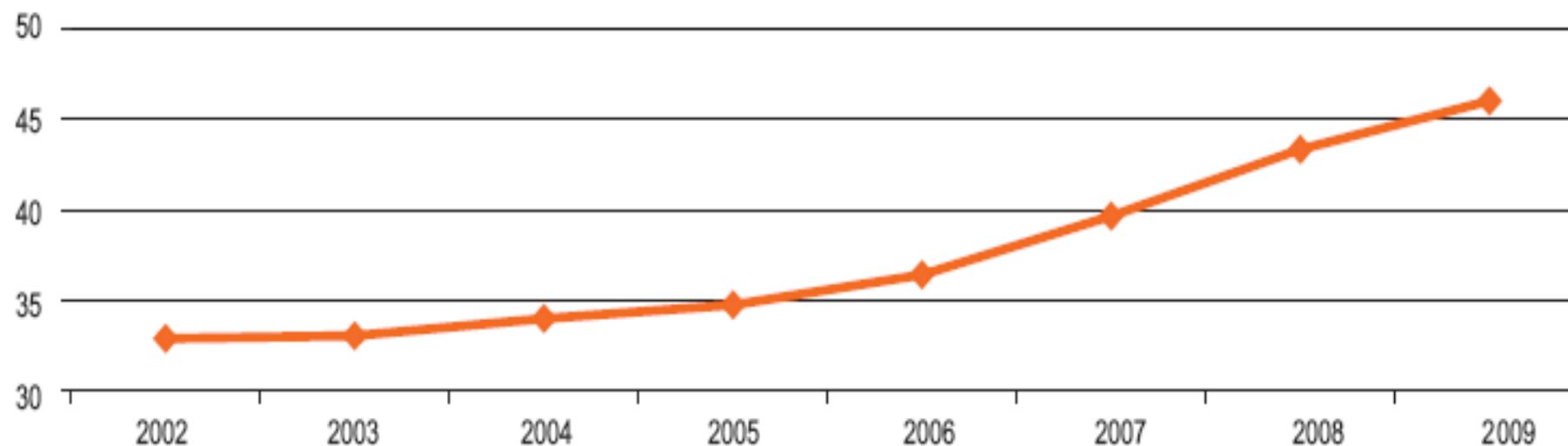
Sources • DREES, SAE 2009, traitements DREES ; INSEE, estimations localisées de la population au 1^{er} janvier 2009 (données provisoires).

4- Les établissements de santé

Situation économique des établissements de santé

Établissements publics de santé

GRAPHIQUE 3 ● Évolution du taux d'endettement des hôpitaux publics entre 2002 et 2009 (en %)



Champ • France métropolitaine et DOM.

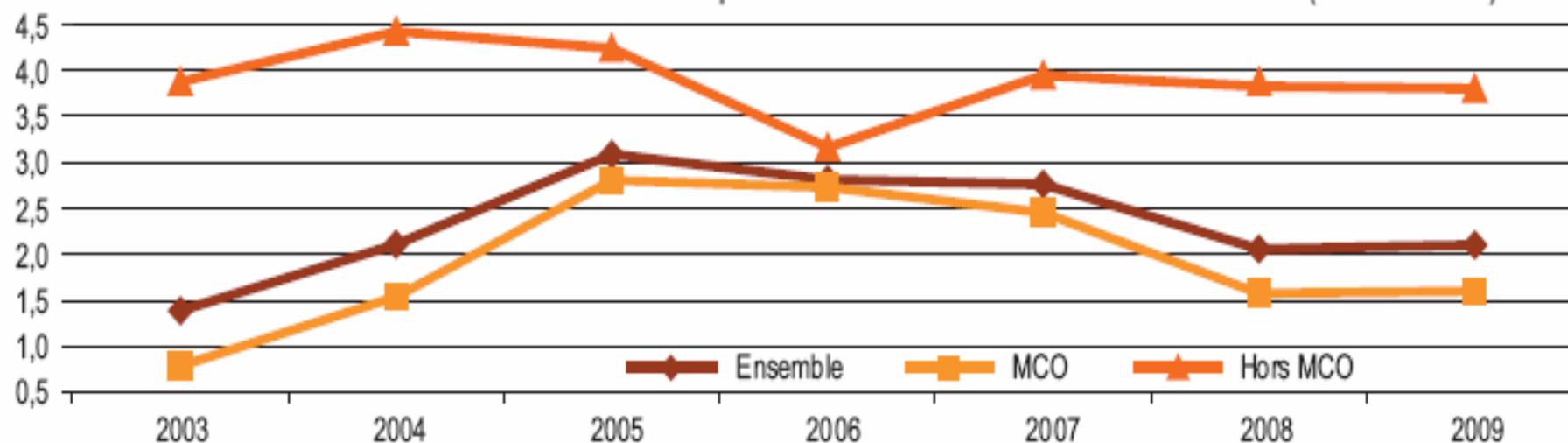
Sources • DGFIP-SAE, calculs DREES.

4- Les établissements de santé

Situation économique des établissements de santé

Établissements de santé privés à but lucratif

GRAPHIQUE 1 ● Évolution de la rentabilité économique selon le secteur des établissements (en % du CA)

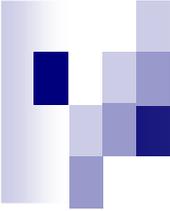


Champ • Cliniques privées de France métropolitaine et des DOM.

Sources • Greffes des tribunaux de commerce, SAE 2003-2009, calculs DREES.

5- Les tutelles des établissements de santé





5- Les tutelles des établissements de santé

Un pilotage national des établissements de santé par la DGOS

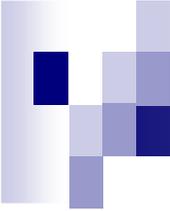
Mission générale d'organisation et de régulation de l'offre de soins dans le cadre de la politique nationale de santé et des objectifs de santé publique (égal accès aux soins, qualité et sécurité des soins, réduction des inégalités territoriales)

Compétence pour tous les établissements de santé, les réseaux et filières de soins

Conception , mise en œuvre et suivi de la politique de régulation financière et de tarification des activités

Orientation et animation de la politique des ressources humaines des EPS

Pilotage et suivi de la performance des établissements de santé



5- Les tutelles des établissements de santé

Un pilotage régional des établissements de santé par les ARS

Définition et mise en œuvre de la politique régionale d'offre de soins et d'organisation de l'offre de soins

Élaboration des Schémas régionaux d'organisation sanitaire (SROS) dans le cadre du projet régional de santé

Incitation à la création de coopérations et de partenariats

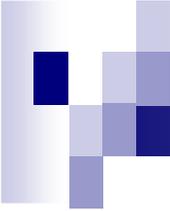
Autorisation d'activités et d'équipements lourds

Analyse de l'activité des établissements de santé et suivi de la performance

Inspections et contrôle du fonctionnement des établissements de santé

Répartition des ressources

Contractualisation avec les offreurs de soins et suivi de des contrats d'objectifs et de moyens



5- Les tutelles des établissements de santé

Les (principaux) éléments de la politique hospitalière

La planification hospitalière et la régulation de l'offre de soins

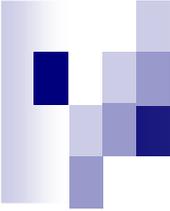
La coordination de l'offre de soins entre les acteurs concernés

Le financement des activités hospitalières (*cf.* T2A)

L'évaluation de l'activité hospitalière par mise en œuvre du PMSI et évaluation de la performance par utilisation d'indicateurs

La contractualisation (externe et interne)

La qualité et la certification



5- Les tutelles des établissements de santé

La planification hospitalière

→ Prévoir et susciter les évolutions “nécessaires” de l’offre de soins afin de répondre aux besoins de santé de la population et aux exigences d’efficacité et d’accessibilité

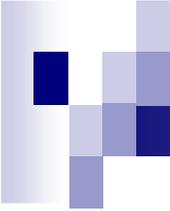
→ Favoriser et susciter des adaptations, des complémentarités et des coopérations

→ Fixer des objectifs en termes de qualité, d’accessibilité et d’efficacité de l’organisation sanitaire et des modes de prise en charge des patients

La planification repose sur le **Schéma régional d’organisation des soins (SROS)**

6- Les nouvelles organisations sanitaires





6- Les nouvelles organisations sanitaires

Les outils de recomposition de l'offre hospitalière (1)

La planification hospitalière (cf. SROS)

Définition d'une organisation sanitaire territoriale

Maintien ou développement d'activités de soins de proximité

Adaptation aux objectifs nationaux et régionaux de santé publique

Adaptation de l'offre à la demande (cf. besoins explicites et implicites de la population)

Développement des réseaux de santé

Création et/ou suppression d'activités et d'équipements lourds (autorisations par ARS)

Promotion de regroupements, de coopération, de mutualisation entre établissements de santé (et avec d'autres partenaires de soins), voire d'opérations d'externalisation

Les outils de recomposition de l'offre hospitalière (2)

La contractualisation

→ Contractualisation externe entre ES et ARS

Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) prenant en compte les objectifs (et incitations) du SROS

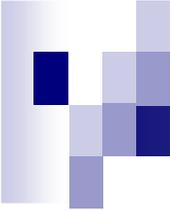
Projets (stratégiques) d'établissements

Contrats de bon usage (CBU)

→ Contractualisation interne au sein des ES

Projets de pôles d'activité

Contrats internes d'objectifs et de moyens



6- Les nouvelles organisations sanitaires

Les outils de recomposition de l'offre hospitalière (3)

La gestion stratégique des établissements de santé

Réduction de l'hospitalisation complète et développement des alternatives à l'hospitalisation complète

Prise en compte des attentes et exigences de la « clientèle » en matière de qualité et de sécurité des soins

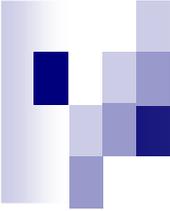
Prise en compte des exigences individuelles et collectives en matière de performance

Prise en compte des exigence de « Seuils d'activité »

6- Les nouvelles organisations sanitaires

Développement des coopérations

%	2003	2007
Établissements appartenant à		
... une structure de coopération	34,4	55,8
... un réseau de soins avec d'autres établissements	61,4	83,7
... un réseau de soins ville – hôpital	26,8	16,9
... des partenariats pour hospitalisation à domicile	31,6	60,8
Établissements appartenant à un réseau	31,0	17,2
Établissements appartenant à deux réseaux	22,0	22,8
Établissements appartenant à trois réseaux ou plus	24,0	54,5
Établissements appartenant à aucun réseau	23,0	5,5



6- Les nouvelles organisations sanitaires

Dispositifs de coopération entre ES

Réseaux de soins (article L.6321-1 du Code de la santé publique)

Communautés hospitalières de territoire (article L.6132-1 du Code de la santé publique)

Groupements de coopération sanitaire (articles L.6133-1 et L.6133-2 du Code de la santé publique)

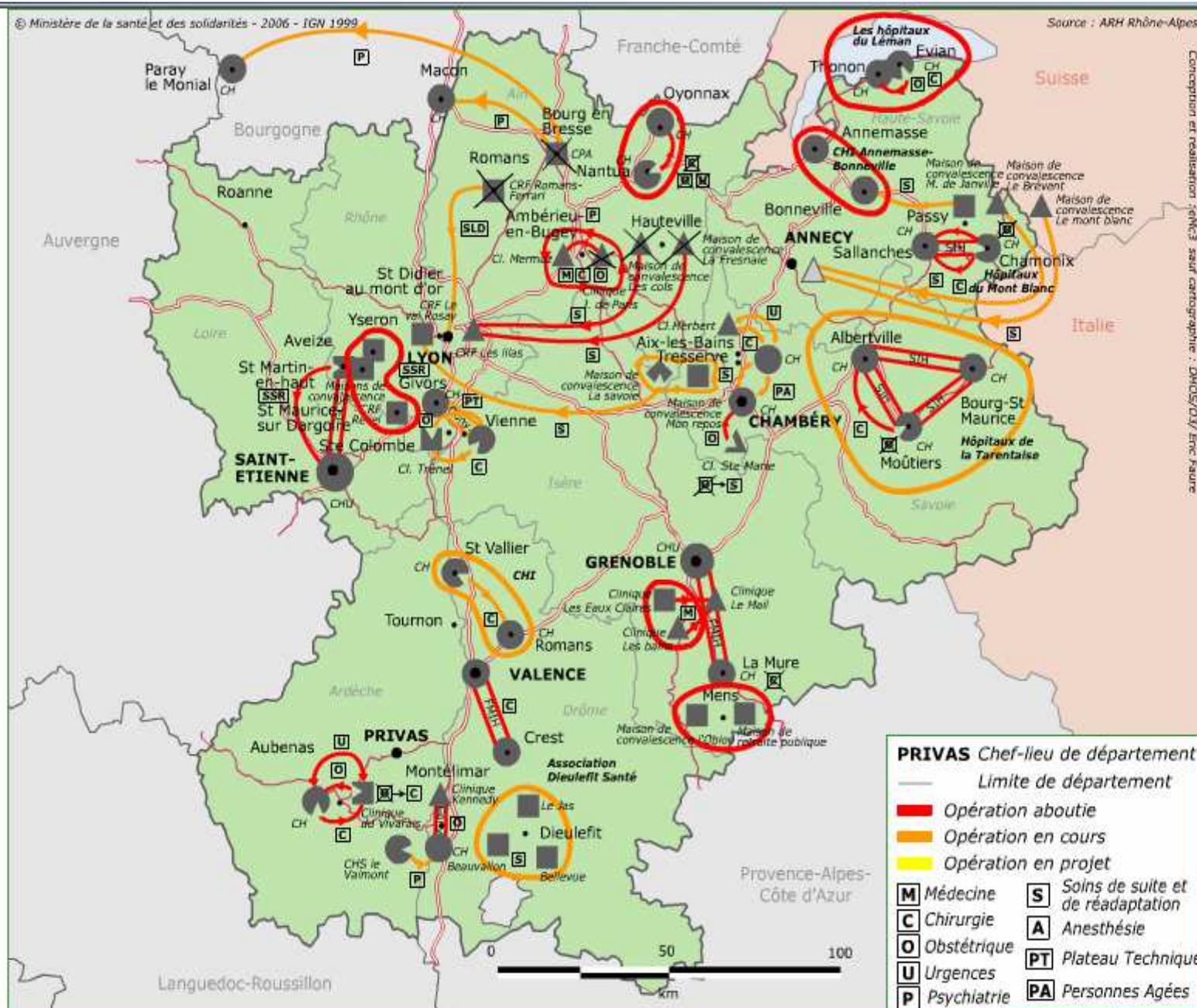
Groupements d'intérêt public (GIP)

Groupements d'intérêt économique (GIE)

6- Les nouvelles organisations sanitaires

Développement des recompositions

Évolution (%) de l'activité des établissements de santé entre 2003 et 2007	ES publics	ES privés à but non lucratif	ES privés à but lucratif
Transfert d'activités	21,0	27,7	19,5
Suppression d'activités	9,9	17,6	9,2
Fusion totale ou partielle	11,1	17,3	23,9
Développement de l'activité ambulatoire	61,6	69,4	81,6
Développement d'activités transversales	93,2	88,4	72,1
Élargissement à d'autres activités et/ou à de nouvelles spécialités	50,7	48,3	53,5



Regroupement **Fusion juridique**

Suppression d'une activité **Suppression d'un site**

Transfert d'activité **Soutien au fonctionnement**

Groupement de coopération

Reconversion

Conception et réalisation : jefkfc3 sauf cartographie : DMOS/OJ/Enc Saure

PRIVAS Chef-lieu de département

— Limite de département

Opération aboutie

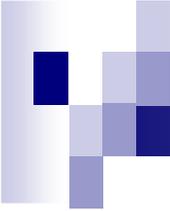
Opération en cours

Opération en projet

M Médecine	S Soins de suite et de réadaptation
C Chirurgie	A Anesthésie
O Obstétrique	PT Plateau Technique
U Urgences	PA Personnes Agées
P Psychiatrie	

Type d'établissement

- établissement public de santé
- établissement privé sous dotation globale
- ◆ établissement privé à but non lucratif sous OQN
- ▲ établissement privé à but lucratif sous OQN
- site en construction



6- Les nouvelles organisations sanitaires

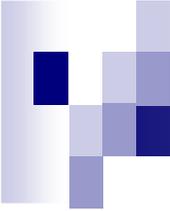
L'offre de soins hospitaliers en mouvement

Développement de l'activité ambulatoire dans la prise en charge des usagers (L'activité ambulatoire des établissements MCO a progressé en moyenne de plus de 25 % en 5 ans)

Développement d'activités transversales (83,3 % des établissements de santé ont développé des activités transversales telles que prise en charge de la douleur et soins palliatifs)

Développement de nouvelles activités (51,5 % des établissements de santé ont élargi leurs activités ou se sont ouverts à d'autres spécialités)

Suppression d'activités (10,7 % des établissements de santé ont supprimé une ou plusieurs activités)



6- Les nouvelles organisations sanitaires

Un recentrage sur le « cœur de métier » hospitalier

Externalisation de fonctions de support (hôtellerie, restauration, linge, élimination des déchets, gestion des ressources humaines,...)

La gestion en réseaux de ces fonctions (83,3 % des établissements de santé ont développé des activités transversales telles que prise en charge de la douleur et soins palliatifs)

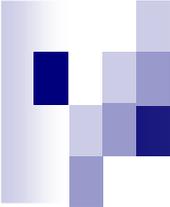
Une tendance qui concerne aussi des activités techniques (achats hospitaliers, maintenance biomédicale, gestion des systèmes d'information) et médico-techniques (*cf.* radiologie, biologie et stérilisation)

Une tendance qui peut potentiellement concerner les activités pharmaceutiques !

6- Les nouvelles organisations sanitaires

Un recentrage sur le « cœur de métier » hospitalier

Pourcentage d'externalisation de fonctions (données 2008)	ES publics	ES privés à but non lucratif	ES privés à but lucratif
Restauration, linge et déchets	40	74	91
Achats – approvisionnement	4	4	6
Prestations techniques de maintenance, de réparation et de sécurité	59	56	74
Activités médico-techniques (radiologie et biologie)	41	40	48
Gestion du personnel et formation	10	4	11
Informatique et systèmes d'information	28	31	44
Comptabilité, finance et contrôle de gestion	0	12	17



Pour en savoir plus ...

Ministère de la santé (<http://www.sante.gouv.fr>)

Assurance maladie (<http://www.ameli.fr>)

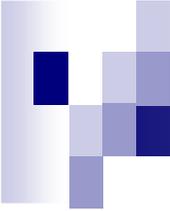
Sécurité sociale (<http://www.securite-sociale.fr>)

Institut national de la statistique et des études économiques
(<http://www.insee.fr>)

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
(<http://www.drees.sante.gouv.fr>)

Légifrance, service public de diffusion du droit (<http://www.legifrance.gouv.fr>)

Code de la santé publique, version en vigueur
(<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665>)



Les comptes nationaux de la santé en 2010, Études et Résultats, n° 773, septembre 2011, 8 p. (www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er773-2.pdf)

Les comptes nationaux de la sécurité sociale 2010, DREES, Études et Statistiques, 285 p.
(www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/comptes_nationaux_sante_2010.pdf)

Les chiffres clés de la sécurité sociale 2010, Direction de la sécurité sociale, 44 p. (www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/2011_chiffres_cles.pdf)

L'état de santé de la population en France, Rapport 2011, Études et Statistiques, 342 p. (www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/etat_sante_2011.pdf)

Le panorama des établissements de santé édition 2011, DREES, Études et statistiques, 147 p. (www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/etabsante2011.pdf)

Les professions de santé au 1^{er} janvier 2012, DREES, Série Statistiques, n° 168, mars 2012, 85 p. (www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/seriestat168.pdf)

Les médecins au 1^{er} janvier 2012, DREES, Études et Résultats, n° 796, mars 2012, 8 p. (www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/er796.pdf)

