

En France, l'organisation sanitaire des cinq départements et régions d'outre-mer revêt une grande diversité. La Martinique et la Guadeloupe ont une capacité et une activité hospitalières comparables à celles de la Métropole, tandis qu'en Guyane, à La Réunion et plus encore à Mayotte, la capacité, rapportée à la population, est nettement moins élevée et moins variée.

Les départements et régions d'outre-mer (DROM) ont une organisation sanitaire très contrainte par leur géographie. Les Antilles, La Réunion et Mayotte sont des départements insulaires, alors que la Guyane est un vaste territoire faiblement peuplé. De plus, si la structure d'âge est proche de celle de la Métropole en Martinique et en Guadeloupe, la population est nettement plus jeune à Mayotte, à La Réunion et en Guyane. En 2014, la population des DROM représente 3 % de la population française, soit 2,1 millions de personnes. La Guyane, Mayotte et la Corse sont maintenant les seules régions françaises à ne pas avoir de centre hospitalier régional (CHR) [tableau 1]. Les deux premières régions sont aussi les seules à ne pas avoir de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie, l'offre publique reposant uniquement sur les centres hospitaliers généraux. En nombre de lits pour 10 000 habitants, la Guadeloupe et la Martinique sont les DROM qui se rapprochent le plus de la Métropole, tandis que la Guyane et La Réunion ont des taux d'équipement plus faibles (tableaux 2 et 3). Les écarts sont particulièrement marqués pour les soins de suite et de réadaptation (moyen séjour) : la Guadeloupe et la Martinique disposent respectivement de 17 et 15 lits pour 10 000 habitants (16 en France métropolitaine), contre 4 pour la Guyane et 7 pour La Réunion.

## Médecine, chirurgie et obstétrique

L'activité en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) en hospitalisation complète, rapportée à la population, est plus faible dans les DROM qu'en

France métropolitaine. Le taux d'hospitalisation varie de 12,1 à 13,9 séjours pour 100 habitants dans les DROM (hors Mayotte), alors qu'il est en moyenne de 15,9 en Métropole (tableau 4). En 2014, la durée moyenne de séjour en Martinique et en Guyane est légèrement plus élevée que la moyenne métropolitaine (respectivement 6,5 et 6,4 jours contre 5,7), mais elle est plus courte à La Réunion (5,1 jours). L'hospitalisation partielle en MCO rapportée à la population atteint en Guadeloupe des taux proches de ceux de la Métropole, mais elle est beaucoup moins développée en Guyane, en lien avec une capacité plus faible. En 2011, l'ouverture d'une unité de chirurgie ambulatoire au centre hospitalier de Cayenne a permis d'augmenter le taux de pratique de cette activité. En MCO, la part de l'hospitalisation partielle (nombre de venues en hospitalisation partielle rapporté à la somme des séjours en hospitalisation complète et des venues en hospitalisation partielle) est de 21 % en Guyane, alors qu'elle est de 42 % en Guadeloupe, 37 % en Martinique et 35 % à La Réunion, parts comparables à celle de la Métropole (40 %).

## La psychiatrie

La prise en charge de la santé mentale dans les DROM repose quasi exclusivement sur une offre portée par les hôpitaux publics. La Réunion est le département où l'activité de psychiatrie en hospitalisation partielle est la plus développée : 4,9 venues pour 100 habitants, devant la Guadeloupe (4,4), dont le nombre de places pour 10 000 habitants

**Tableau 1** Nombre d'établissements de santé par catégorie d'établissements en 2014

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
<b>Établissements publics*</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1 379</b>
Centres hospitaliers régionaux (CHR/CHU)	1	5	0	6	0	170
Centres hospitaliers (CH), dont anciens hôpitaux locaux	8	8	2	3	1	951
Centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie	1	1	0	1	0	94
Autres établissements publics	0	0	0	0	0	164
<b>Établissements privés à but non lucratif</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>679</b>
Centres de lutte contre le cancer**	0	0	0	0	0	21
Autres établissements privés à but non lucratif	0	1	1	2	0	658
<b>Établissements privés à but lucratif</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>978</b>
Établissements de soins de suite et de réadaptation	4	1	0	8	0	331
Établissements de soins de courte durée ou pluridisciplinaires	8	3	2	6	0	495
Établissements de lutte contre les maladies mentales	0	0	0	2	0	143
Établissements de soins de longue durée	0	0	0	0	0	6
Autres établissements privés à but lucratif	0	0	0	0	0	3
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>3 036</b>

\* Le nombre d'établissements indiqué pour le secteur public comptabilise tous les établissements géographiques. Pour une entité juridique multisite comme l'AP-HP, on compte autant d'établissements que de sites, contrairement aux éditions précédentes.

\*\* En 2014, les 3 sites de l'institut de cancérologie de l'Ouest et les 2 sites de l'Institut Curie sont comptés chacun comme un établissement.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA. Les données sur la Guadeloupe incluent les deux établissements de Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Sont comptabilisés les établissements d'hospitalisation disposant d'au moins un lit (ou d'une place) à temps complet ou partiel, y compris les anciens hôpitaux locaux. Ne sont pas comptabilisés les centres de dialyse et de radiothérapie.

**Sources** > DREES, SAE 2014, traitements DREES.

est pourtant plus élevé que dans les autres DROM. En hospitalisation complète, La Réunion enregistre un nombre de lits rapporté à la population inférieur à celui des Antilles et de la Métropole, alors que le nombre de séjours est proche de celui de la Martinique. De fait, la durée moyenne de séjour est deux fois moins élevée à La Réunion qu'en Martinique : 25 jours contre 56 (29 jours en France métropolitaine).

### Les soins de suite et de réadaptation

En hospitalisation complète en soins de suite et de réadaptation (ou moyen séjour), le nombre de séjours rapporté à la population en Martinique et à La Réunion est proche de celui enregistré en Métropole, mais il est supérieur en Guadeloupe. En hospitalisation partielle, des écarts importants, à la hausse (Guadeloupe, La Réunion) ou à la baisse (Martinique), existent entre chaque DROM et la Métropole. En Guyane, l'activité de moyen séjour reste très peu développée, notamment en raison de l'organisation particulière de son territoire et de la jeunesse de sa population.

### Mayotte, département d'outre-mer depuis le 31 mars 2011

Mayotte se distingue des quatre autres départements et régions d'outre-mer par une capacité très réduite en hospitalisation. Ce département est doté d'un seul centre hospitalier public situé à Mamoudzou dont l'offre est concentrée sur la médecine, la chirurgie et l'obstétrique. Le taux d'équipement y est le plus faible des DROM : 14 lits d'hospitalisation complète et 2 places d'hospitalisation partielle pour 10 000 habitants. Le taux d'hospitalisation complète en MCO est très inférieur à celui des autres DROM : 8,9 % avec une durée moyenne de séjour de 5,6 jours, en dépit d'une faible part de l'hospitalisation partielle. La capacité et l'activité en psychiatrie sont très réduites : 0,5 lit pour 10 000 habitants, 0,1 séjour pour 100 habitants et une durée moyenne de séjour de 18 jours. Ce département n'a aucune capacité en soins de suite et de réadaptation. Un hôpital actuellement en construction à Petite-Terre complètera l'offre de soins du centre hospitalier de Mayotte et contribuera à rééquilibrer les infrastructures sanitaires sur le territoire. ■

#### Champ

Les capacités et l'activité concernent l'hospitalisation complète ou partielle des établissements de santé ayant fonctionné en 2014.

#### Définitions

- Pour les notions d'établissements de santé, voir la fiche « Les grandes catégories d'établissements de santé » ; pour les notions de lits et de places, d'hospitalisation complète et partielle, voir la fiche « Les capacités d'accueil à l'hôpital ».
- Durée moyenne de séjour : il s'agit du rapport entre le nombre de journées et le nombre de séjours observé pour l'hospitalisation de plus de un jour (dite ici hospitalisation complète).
- Les différents statuts juridiques des établissements, leurs modes de financement et les grandes disciplines

d'équipement sont présentés dans le chapitre 1 « Cadre juridique et institutionnel ».

#### Pour en savoir plus

- Rapport de la Cour des comptes, 2014 « La santé dans les outre-mer, une responsabilité de la République »

#### Sources

La Statistique annuelle des établissements (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (entrées et journées en hospitalisation complète, venues en hospitalisation partielle, séances, etc.) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel). Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), mis en place par la DGOS et l'ATIH, fournit une description médico-économique de l'activité de court séjour des établissements de santé depuis 1997 pour chaque séjour réalisé.

**Tableau 2** Nombre de lits et de places installés au 31 décembre 2014

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
Lits	MCO	1 243	1 208	695	2 122	313	211 018
	Psychiatrie	282	331	96	394	10	56 750
	SSR	701	568	106	628	0	102 817
	Soins de longue durée	165	110	30	84	0	31 250
Places	MCO	129	181	53	270	47	31 308
	Psychiatrie	184	91	50	284	0	28 636
	SSR	112	56	60	277	0	10 798
Population en 2014 (en milliers)		404	381	250	845	220	63 920

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA.

**Sources** > DREES, SAE 2014, traitements DREES ; INSEE, estimations de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

**Tableau 3** Nombre de lits et de places installés pour 10 000 habitants au 31 décembre 2014

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
Lits	MCO	31	32	28	25	14	33
	Psychiatrie	7	9	4	5	0	9
	SSR	17	15	4	7	0	16
	Soins de longue durée	4	3	1	1	0	5
Places	MCO	3	5	2	3	2	5
	Psychiatrie	5	2	2	3	0	4
	SSR	3	1	2	3	0	2

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA.

**Sources** > DREES, SAE 2014, traitements DREES ; INSEE, estimations de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

**Tableau 4** Activité des établissements de santé, taux pour 100 habitants en 2014

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
Séjours d'hospitalisation complète	MCO	13,7	12,8	12,1	13,9	8,9	15,9
	Psychiatrie	1,1	0,5	0,4	0,6	0,1	1,0
	SSR	2,3	1,4	0,0	1,5	0,0	1,6
	Soins de longue durée	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Venues en hospitalisation partielle	MCO	10,0	7,3	3,2	7,5	2,7	10,5
	Psychiatrie	4,4	2,6	1,5	4,9	0,0	7,8
	SSR	7,2	2,2	-	9,6	0,0	5,1

**Note** > L'activité comptabilisée est celle des établissements situés sur ces aires. Les hospitalisations des habitants des DROM effectuées en Métropole apparaissent dans la colonne France métropolitaine.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA.

**Sources** > ATIH, PMSI-MCO 2014 pour l'activité de court séjour ; ATIH, PMSI-SSR 2014 pour l'activité de SSR, traitements DREES ; DREES, SAE 2014, traitements DREES, pour les disciplines de psychiatrie et de soins de longue durée ; INSEE, estimations de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2014.