

Paysage hospitalier français avant et après la loi HPST

	Avant la loi HPST		Après la loi HPST
PUBLIC	Centres Hospitaliers Régionaux (CHR)	Structures fortement médicalisées, spécialisées et à haut niveau de technicité.	La Loi instaure : 1- Une catégorie unique d'établissement public de santé est créée : le centre hospitalier, qui peut être : - communal, - intercommunal, - départemental, - régional, - interrégional - ou national. Cette catégorie vient ainsi se substituer aux anciennes catégories (CHU, CH et hôpital local) 2- 13 types de missions de service public sont définis : - La permanence des soins (PDS) ; - La prise en charge des soins palliatifs ; - L'enseignement universitaire et post-universitaire ; - La recherche ; - Le développement professionnel continu (formation continue) des praticiens hospitaliers et non hospitaliers ; - La formation initiale et le développement professionnel continu des sages-femmes et du personnel paramédical et la recherche dans leurs domaines de compétence ; - Les actions d'éducation et de prévention pour la santé et leur coordination ; - L'aide médicale urgente, conjointement avec les praticiens et les autres professionnels de santé, personnes et services concernés ; - La lutte contre l'exclusion sociale, en relation avec les autres professions et institutions compétentes en ce domaine, ainsi que les associations qui oeuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre l'exclusion et la discrimination ; - Les actions de santé publique ; - La prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement ;
	dont la majorité sont des Centres Hospitaliers Universitaires (CHRU ou CHU) (convention signée avec l'Université)	Ils assurent une mission de service public hospitalier (SPH). Le fonctionnement du SPH repose sur les fonctions et missions suivantes : -fonction d'accueil permanent, -fonction de diagnostic et de soin, -fonction d'accueil social, -fonction de médecine préventive d'éducation pour la santé, mais également mission d'enseignement et de recherche, -mission d'évaluation des soins, mission d'information, -mission de suivi médical et de continuité des soins.	
	hôpitaux locaux	Petites structures faiblement médicalisées. Ils dispensent en principe des soins de courte durée en médecine (avec ou sans hébergement), des soins de suite et de réadaptation (avec ou sans hébergement) et des soins de longue durée (USLD : unité de soins longue durée avec hébergement). Ils prennent en charge cependant essentiellement une population de personnes âgées vivant en zone rurale, en raison de la fermeture des lits de médecine et de soins de suite.	
	Centres Hospitaliers (CH) donc CHS	Ce ne sont ni des CHR ni des hôpitaux locaux. Leur taille et leur activité peuvent être très variables. Dans chaque département, on trouve au moins un CH spécialisé en santé mentale (CHS = Centre Hospitalier	

		Spécialisé en psychiatrie)	- Les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire et, si nécessaire, en milieu hospitalier, dans des conditions définies par décret ; - Les soins dispensés aux personnes retenues en application de l'article L. 551-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ; - Les soins dispensés aux personnes retenues dans les centres socio-médico-judiciaires de sûreté.
	Hôpitaux à statut particulier	Ex :-Hôpital des Quinze-Vingts(Paris), spécialisé en ophtalmologie -Etablissement public de santé national de Fresnes, au sein de la maison d'arrêt de Fresnes	3- la notion de coordination des soins entre les hôpitaux, la médecine de ville et le secteur médico-social est affirmée 4- La loi HPST instaure les Communautés Hospitalières de Territoires (CHT) : elles donnent aux hôpitaux l'opportunité de se regrouper en « Communautés Hospitalières de Territoires (CHT) pour s'unir dans un projet médical commun, sur la base du volontariat. Elle permet aux établissements publics de santé de conclure une convention afin de mettre en œuvre une stratégie commune et de gérer en commun certaines fonctions. Faire un lien vers le site : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_HPST - La communaute hospitaliere de territoire.pdf « Les CHT s'inscrivent à la fois dans une logique de complémentarité entre les établissements et de gradation des soins dans les structures d'accueil, afin de permettre l'accueil de l'ensemble de ma population en fonction de ses besoins. Ainsi les plateaux techniques les plus sophistiqués (par exemple dans les Centres Hospitaliers Universitaires -CHU) se spécialiseraient dans les opérations lourdes et de haute technicité (par exemple transplantation cardiaque) tandis que les hôpitaux de proximité (hôpital local) prendraient en charge les soins courants, les hébergements en moyen séjours, les soins de suite et de réadaptation. » (source : adapté de http://www.gsk.fr/avenirdelasante/fiche_pratique/hopital/pdf/loi-hpst.pdf)
PRIVE	Etablissements privés à	Ils appartiennent à des particuliers ou à des sociétés	La Loi instaure :

	but lucratifs	autorisées à faire des bénéfices.	-les cliniques (privé à but lucratif) -Etablissements privés d'intérêt collectif (ESPIC) . Les ESPIC remplacent les établissements participant au service public hospitalier (PSPH) et les CLCC et intègrent également les établissements non lucratifs et qui n'étaient pas non PSPH avant le vote de la loi
	Etablissements PSPH (participant au service public hospitalier)	Etablissements privés sans but lucratif relevant d'associations, de congrégations et d'organismes sociaux Missions relevant du SP : -garantie de l'accès aux soins pour tous, de jour comme de nuit, -permanence et continuité des soins, -assurance de la prise en charge tout au long de la vie, de toutes les pathologies; et de tous les handicaps et perte d'autonomie	
	dont les Centre de lutte contre le cancer (CLCC)	Etablissements de santé hospitalo-universitaires, privés à but non lucratif, participant au service public hospitalier, Missions : soins, recherche et enseignement, exclusivement axée sur le cancer	

Chiffres clés 2011 du secteur sanitaire
Fédération Hospitalière de France

OFFRES DE SOINS

Répartition des établissements géographiques



Nombre de lits installés



Type d'établissements publics juridiques

Source SAE 2009, données administratives : ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale et du ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille, DREES

Traitement BDHF

