

L'organisation sanitaire des cinq départements et régions d'outre-mer (DROM) présente une grande diversité. À La Réunion, en Guyane, et plus encore à Mayotte, les capacités d'accueil d'hospitalisation complète, rapportées à la population, sont nettement moins élevées et moins variées qu'en France métropolitaine. En Guadeloupe et à la Martinique, elles sont plus proches de celles de la France métropolitaine. Pour l'hospitalisation partielle, la Martinique, la Guyane et Mayotte ont des capacités d'accueil et une activité très inférieures à celles de la France métropolitaine, tandis que la Guadeloupe ainsi que La Réunion s'en rapprochent.

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. La population est nettement plus jeune à Mayotte, à La Réunion et en Guyane, mais elle est un peu plus âgée en Martinique et en Guadeloupe. En outre, dans ces territoires ainsi qu'à La Réunion, la population vieillit à un rythme nettement supérieur à celui observé en France métropolitaine.

En 2020, la population des DROM représente 3,3 % de la population de la France, soit 2,2 millions de personnes. La Guyane et Mayotte sont les seules régions françaises, avec la Corse en France métropolitaine, à ne pas avoir de centre hospitalier régional (CHR) [tableau 1]. Ces deux régions ultramarines sont aussi les seules à ne pas avoir de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie. Mayotte se distingue particulièrement 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, situé à Mamoudzou<sup>1</sup>.

### Une capacité d'accueil très inférieure à celle de la France métropolitaine en Guyane, à La Réunion et à Mayotte

En 2020, la capacité d'accueil, calculée en nombre de lits de médecine, chirurgie, obstétrique et

odontologie (MCO) pour 100 000 habitants, est inférieure à celle de la France métropolitaine dans tous les DROM : -11 % d'écart en Guadeloupe, -14 % en Guyane et -16 % en Martinique et à La Réunion (tableaux 2 et 3). Pour Mayotte, l'écart reste beaucoup plus important (-56 %). Pour l'hospitalisation partielle de MCO, la Guadeloupe se distingue par un nombre de places pour 100 000 habitants supérieur à celui de la France métropolitaine (59 contre 51). Ce n'est pas le cas des quatre autres DROM, dont le taux d'équipement en hospitalisation partielle est nettement inférieur, de 22 % en Martinique à 68 % à Mayotte.

En psychiatrie, le nombre de lits d'hospitalisation complète en Martinique, rapporté à la population, est identique à celui de la France métropolitaine (81 lits pour 100 000 habitants). En Guadeloupe, à La Réunion et en Guyane, les taux d'équipement sont plus faibles, tandis qu'il est quasi nul à Mayotte. Le taux d'équipement en hospitalisation partielle de psychiatrie des DROM est nettement plus bas que celui de France métropolitaine, hormis en Guadeloupe.

En soins de suite et de réadaptation (SSR, moyen séjour), les écarts de capacités d'accueil en hospitalisation complète sont également marqués entre, d'une part, la France métropolitaine (156 lits pour 100 000 habitants), la Guadeloupe (177) et la Martinique (149) et, d'autre part, La Réunion (93 lits pour 100 000 habitants), la Guyane (50)

1. En 2021, un nouvel établissement rattaché au CH de Mamoudzou a ouvert, le site Martial Henry. Il proposera une nouvelle offre de soins de suite et de réadaptation (SSR), absente jusqu'alors à Mayotte. Cette unité ouvrira progressivement, pour compter à terme 50 lits d'hospitalisation complète et 5 places d'hospitalisation partielle, pour les adultes et les enfants.

et Mayotte (0). En revanche, l'hospitalisation partielle de SSR présente une situation singulière : les taux d'équipement de trois DROM (La Réunion, la Guadeloupe et la Guyane) sont plus élevés que celui de la France métropolitaine. En Martinique, la capacité d'accueil en hospitalisation partielle en moyen séjour par habitant est beaucoup plus faible, et elle s'avère inexistante à Mayotte.

### Avec la crise sanitaire, une baisse du nombre de séjours hospitaliers un peu moins marquée qu'en France métropolitaine

La crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 a fortement perturbé l'activité hospitalière en 2020.

Elle a entraîné une diminution du nombre total de séjours d'hospitalisation complète (hors unités de soins de longue durée), plus sensible en France métropolitaine (-12,5 %) que dans les DROM (-7,8 %). Le même phénomène est observé pour le nombre de journées d'hospitalisation partielle, qui baisse de 14,5 % dans les DROM, contre 23,7 % en France métropolitaine.

En 2020, 5 600 séjours d'hospitalisation complète et 924 journées d'hospitalisation partielle ont un diagnostic (principal ou associé) de Covid-19 dans les DROM (tableau 4). La Guyane est le DROM où l'activité hospitalière liée au Covid-19 a été proportionnellement la plus importante, tandis que la Martinique et La Réunion ont été un peu

**Tableau 1** Nombre d'établissements de santé selon la catégorie d'établissement en 2020

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
<b>Établissements publics<sup>1</sup></b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>1 308</b>
CHR/CHU	2	5	0	6	0	167
CH, dont anciens hôpitaux locaux	8	8	3	3	1	913
CH spécialisé en psychiatrie	1	1	0	1	0	89
Autres établissements publics	0	0	0	0	0	139
<b>Établissements privés à but non lucratif</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>666</b>
CLCC <sup>2</sup>	0	0	0	0	0	20
Autres établissements privés à but non lucratif	0	1	0	3	0	646
<b>Établissements privés à but lucratif</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>934</b>
Établissements de SSR	5	1	1	10	0	325
Établissements de MCO ou pluridisciplinaires	8	2	3	6	0	449
Établissements de lutte contre les maladies mentales	0	0	0	2	0	150
Établissements de SLD	0	0	0	0	0	7
Autres établissements privés à but lucratif	0	0	0	0	0	3
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>2 908</b>

CHR : centre hospitalier régional ; CHU : centre hospitalier universitaire ; CH : centre hospitalier ; CLCC : centre de lutte contre le cancer ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SLD : soins de longue durée.

1. Le nombre d'entités indiqué pour le secteur public comptabilise désormais toutes les entités géographiques (et non plus uniquement les entités juridiques comme c'était le cas avant 2013). Pour une entité juridique multisite comme l'AP-HP, on compte autant d'entités que de sites.

2. En 2020, trois CLCC n'ont pas de capacité d'hospitalisation partielle ou complète, pour cette raison ils n'apparaissent pas dans ce tableau.

**Champ** > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA. Les données sur la Guadeloupe incluent les deux établissements de Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Sont comptabilisés les établissements d'hospitalisation disposant au 31 décembre 2020 d'au moins un lit d'hospitalisation complète ou une place d'hospitalisation partielle, y compris les anciens hôpitaux locaux. Ne sont pas comptabilisés les centres de dialyse et de radiothérapie.

**Source** > DREES, SAE 2020, traitements DREES.

moins exposées. Rapportée à sa population, la proportion de séjours Covid-19 en hospitalisation complète est, en effet, plus élevée en Guyane (0,56 séjour pour 100 habitants) qu'en France métropolitaine (0,52). Elle est légèrement inférieure, en revanche, en Guadeloupe (0,36) et à Mayotte (0,23), et très nettement inférieure en Martinique (0,19) et à La Réunion (0,13). Concernant l'hospitalisation partielle, le nombre de journées Covid-19 pour 100 habitants est aussi particulièrement élevé en Guyane (0,16), davantage qu'en France métropolitaine (0,12). Dans les autres DROM, le nombre de journées Covid-19 en hospitalisation partielle est nettement inférieur (de 0,00 à 0,04).

### MCO : des taux d'hospitalisation inférieurs à celui de la France métropolitaine, hormis à La Réunion

L'activité de MCO en hospitalisation complète rapportée à la population est globalement plus

faible dans les DROM qu'en France métropolitaine, où elle s'élève à 13,3 séjours pour 100 habitants (15,2 séjours pour 100 habitants en 2019). La Réunion (12,9) est le DROM dont le taux d'hospitalisation complète en MCO se rapproche le plus de celui de la France métropolitaine, tandis qu'il est plus faible en Martinique (11,6), en Guadeloupe (10,9), en Guyane (10,3) et à Mayotte (7,7) [tableau 5].

En 2020, la durée moyenne de séjour en MCO est légèrement plus élevée que la moyenne métropolitaine (5,7 jours, après 5,5 jours en 2019) en Guyane, en Martinique et à Mayotte (respectivement 6,7 jours, 6,1 jours et 5,8 jours) [tableau 6]. En revanche, elle s'avère proche en Guadeloupe (5,3 jours) et un peu plus courte à La Réunion (5,1 jours). Rapportée à la population, l'hospitalisation partielle en MCO est beaucoup moins développée en Guyane et à Mayotte, en raison d'une capacité d'accueil plus faible.

**Tableau 2** Nombre de lits et de places installés au 31 décembre 2020

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
<b>Lits</b>	MCO	1 123	892	731	2 136	364	192 959
	Psychiatrie	266	290	103	424	10	53 025
	SSR	752	535	143	796	0	101 734
	SLD	165	138	30	82	0	30 205
<b>Places</b>	MCO	248	145	90	322	46	33 495
	Psychiatrie	199	89	42	163	0	29 046
	SSR	196	59	75	477	0	15 067
<b>Population en 2020 (en milliers)</b>		<b>424</b>	<b>360</b>	<b>288</b>	<b>857</b>	<b>279</b>	<b>65 124</b>

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée.

**Champ** > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

**Sources** > DREES, SAE 2020, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2020.

**Tableau 3** Nombre de lits et de places installés pour 100 000 habitants au 31 décembre 2020

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
<b>Lits</b>	MCO	265	248	254	249	131	296
	Psychiatrie	63	81	36	49	4	81
	SSR	177	149	50	93	0	156
	SLD	39	38	10	10	0	46
<b>Places</b>	MCO	59	40	31	38	16	51
	Psychiatrie	47	25	15	19	0	45
	SSR	46	16	26	56	0	23

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée.

**Champ** > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

**Sources** > DREES, SAE 2020, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2020.

La part de l'hospitalisation partielle (nombre de journées d'hospitalisation partielle rapporté à la somme des séjours d'hospitalisation complète et des journées d'hospitalisation partielle) s'élève à 26 % en Guyane et 17 % à Mayotte. Elle atteint 46 % en Guadeloupe, 38 % en Martinique et 40 % à La Réunion, ces parts sont comparables à celle de la France métropolitaine (45 %).

### Psychiatrie : des taux d'hospitalisation partielle bien inférieurs à ceux de la France métropolitaine

Dans les DROM, la prise en charge de la santé mentale repose davantage sur une offre portée par les hôpitaux publics qu'en France métropolitaine.

En hospitalisation complète de psychiatrie, le nombre de séjours rapporté à la population en Guadeloupe, en Martinique et à La Réunion est inférieur de plus d'un quart à celui de la France métropolitaine. La capacité d'accueil de la Martinique est proche de celle de la France métropolitaine, mais la durée moyenne de séjour y est nettement plus élevée (respectivement 50 jours, contre 33 jours).

En Guadeloupe, à La Réunion et en Guyane, les taux d'hospitalisation de psychiatrie sont plus bas. Les durées moyennes de séjour sont proches de celle de la France métropolitaine (respectivement 35, 28 et 33 jours), mais le taux d'équipement en lits est plus faible. Enfin, à Mayotte, l'activité d'hospitalisation complète de psychiatrie s'avère très faible

**Tableau 4** Nombre de séjours et de journées Covid-19 en 2020

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
<b>Séjours d'hospitalisation complète avec un DP ou un DA de Covid-19</b>						
Nombre de séjours (en milliers)	1,5	0,7	1,6	1,1	0,6	341,9
Nombre de séjours pour 100 habitants	0,36	0,19	0,56	0,13	0,23	0,52
<b>Journées d'hospitalisation partielle avec un DP ou un DA de Covid-19</b>						
Nombre de séjours (en milliers)	0,1	0,1	0,5	0,2	0,0	75,3
Nombre de séjours pour 100 habitants	0,03	0,04	0,16	0,02	0,00	0,12

DP : diagnostic principal ; DA : diagnostic associé.

**Champ** > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris les SSA. Disciplines de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; psychiatrie ; soins de suite et de réadaptation.

**Sources** > ATIH, PMSI-MCO, PMSI-SSR et RIM-P 2020, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2020.

**Tableau 5** Activité des établissements de santé pour 100 habitants en 2020

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
<b>Séjours d'hospitalisation complète</b>	MCO <sup>1</sup>	10,9	11,6	10,3	12,9	7,7	13,3
	Psychiatrie	0,6	0,6	0,3	0,6	0,1	0,8
	SSR <sup>2</sup>	2,7	1,1	0,3	0,7	0,0	1,3
<b>Journées d'hospitalisation partielle</b>	MCO	9,3	7,2	3,6	8,5	1,6	10,9
	Psychiatrie	2,9	3,5	0,7	3,4	0,0	4,7
	SSR	7,4	2,4	4,9	14,2	0,0	4,5

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

1. Y compris les bébés mort-nés, non compris les nouveau-nés restés auprès de leur mère.

2. Y compris les maisons d'enfants à caractère sanitaire (MECS) temporaires.

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

**Champ** > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris les SSA.

**Sources** > ATIH, PMSI-MCO et PMSI-SSR 2020, traitements DREES ; DREES, SAE 2020, traitements DREES, pour la psychiatrie ; Insee, estimation de la population au 1<sup>er</sup> janvier 2020.

(0,1 séjour pour 100 habitants) et de courte durée (9 jours en moyenne), reflet de sa capacité d'accueil très réduite.

Dans tous les DROM, l'activité de psychiatrie en hospitalisation partielle est bien plus faible qu'en France métropolitaine (4,7 journées pour 100 habitants). La Martinique est le département où cette activité est la plus développée (3,5 journées pour 100 habitants en 2020), devant La Réunion et la Guadeloupe (respectivement 3,4 et 2,9 journées pour 100 habitants). En Guyane, le taux est de 0,7 journée et à Mayotte, aucune place n'est disponible dans cette discipline.

### SSR : beaucoup d'hospitalisations complètes en Guadeloupe et d'hospitalisations partielles à La Réunion

En hospitalisation complète en moyen séjour (SSR), le nombre de séjours rapporté à la population métropolitaine est de 1,3 pour 100 habitants (1,5 en 2019). Il est bien supérieur en Guadeloupe (2,7),

et assez proche en Martinique (1,1). L'hospitalisation en SSR est, en revanche, bien moins développée à La Réunion (0,7 séjour pour 100 habitants) et en Guyane (0,3).

En hospitalisation partielle, l'activité de SSR rapportée à la population est nettement supérieure à la moyenne métropolitaine à La Réunion (14,2 journées pour 100 habitants, contre 4,5). Elle l'est également davantage en Guadeloupe et en Guyane (respectivement 7,4 et 4,9 journées pour 100 habitants), les taux d'équipement en places étant plus élevés. En revanche, elle demeure peu élevée en Martinique et absente à Mayotte, où il n'existe aucune capacité d'accueil en moyen séjour.

L'activité de soins de longue durée est beaucoup moins développée dans les DROM (hors Antilles) qu'en France métropolitaine, du fait notamment de la plus faible proportion de personnes âgées dans ces territoires. Mayotte se distingue à nouveau, puisque ce département n'offre aucune capacité d'accueil en long séjour. ■

**Tableau 6** Durée moyenne de séjour en hospitalisation complète en 2020

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
MCO <sup>1</sup>	5,3	6,1	6,7	5,1	5,8	5,7
Psychiatrie	34,8	49,7	32,6	27,9	8,8	32,6
SSR <sup>2</sup>	22,1	33,2	55,1	42,3	-	33,7

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

1. Y compris les bébés mort-nés, non compris les nouveau-nés restés auprès de leur mère.

2. Y compris les maisons d'enfants à caractère sanitaire (MECS) temporaires.

**Champ** > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

**Sources** > ATIH, PMSI-MCO et PMSI-SSR 2020, traitements DREES ; DREES, SAE 2020, traitements DREES, pour la psychiatrie.

### Encadré Sources et méthodes

#### Champ

France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA). Les données sur la Guadeloupe incluent les deux établissements de Saint-Martin et Saint-Barthélemy. Les capacités d'accueil et l'activité concernent l'hospitalisation complète ou partielle des établissements de santé ayant fonctionné en 2020.

#### Sources

La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées d'hospitalisation complète, journées d'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 Direction générale ●●●



de l'offre de soins (DGOS) et l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), fournit une description médico-économique de l'activité de court séjour des établissements de santé depuis 1997, et de l'activité de moyen séjour (SSR) depuis 2003, pour chaque séjour réalisé.

### Définitions

> **Établissements de santé** : voir fiche 01, « Les grandes catégories d'établissements de santé ».

> **Lits, places, hospitalisation complète, hospitalisation partielle** : voir fiche 02, « 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 (appelée ici hospitalisation complète).

> **Statuts juridiques des établissements** : les établissements, leurs modes de financement et les grandes disciplines d'équipement sont présentés dans l'annexe 1, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé ».

> **Séjours ou journées avec diagnostic principal de Covid-19** : séjours ou journées d'hospitalisation ayant pour motif principal de prise en charge le Covid-19. En pratique, dans le PMSI-MCO et le RIM-P, ils sont identifiés comme ceux dont le diagnostic principal (DP), ou relié (DR) dans le cas du MCO, est codé avec les modalités U07.10 (Covid-19, forme respiratoire, virus identifié), U07.11 (Covid-19, forme respiratoire, virus non identifié), U07.12 (porteur de SARS-CoV-2, asymptomatique), U07.14 (Covid-19, autres formes cliniques, virus identifié) et U07.15 (Covid-19, autres formes cliniques, virus non identifié). Dans le PMSI-SSR, ils sont identifiés comme les séjours ou journées dont la manifestation morbide principale (MMP) ou l'affection étiologique (AE) sont codées avec les modalités listées ci-dessus.

> **Séjours ou journées avec diagnostic associé de Covid-19** : séjours ou journées d'hospitalisation pour lesquels un diagnostic de Covid-19 est associé au motif médical principal de prise en charge. En pratique, dans le PMSI-MCO, le RIM-P et le PMSI-SSR, ils sont identifiés comme ceux dont le diagnostic associé (DA) est codé avec les modalités U07.10 (Covid-19, forme respiratoire, virus identifié), U07.11 (Covid-19, forme respiratoire, virus non identifié), U07.12 (porteur de SARS-CoV-2, asymptomatique), U07.14 (Covid-19, autres formes cliniques, virus identifié) et U07.15 (Covid-19, autres formes cliniques, virus non identifié).

### Pour en savoir plus

> **Cour des comptes** (2014, juin). La santé dans les outre-mer, une responsabilité de la République. Rapport.

> **Leduc, A., Deroyon, T., Rochereau, T., Renaud, A.** (2021, avril). Premiers résultats de l'enquête santé européenne (EHIS) 2019 – Métropole, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 78.