09 Les établissements de santé dans les départements et régions d'outre-mer

L'organisation des établissements de santé des cinq départements et régions d'outre-mer présente une grande diversité. À La Réunion, en Guyane, et plus encore à Mayotte, les capacités d'accueil en hospitalisation complète, rapportées à la population, sont nettement moins élevées et moins variées qu'en France métropolitaine. Elles en sont plus proches dans les Antilles. Pour l'hospitalisation partielle, la Guyane et Mayotte ont des capacités d'accueil et une activité très inférieures à celles de la France métropolitaine, notamment en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) et en psychiatrie, tandis que la Martinique, la Guadeloupe et La Réunion s'en rapprochent.

Les départements et régions d'outre-mer (DROM) ont une organisation sanitaire très contrainte par leur géographie : la Martinique, la Guadeloupe, La Réunion et Mayotte sont des départements insulaires, alors que la Guyane est un vaste territoire faiblement peuplé. En 2023, la population totale des DROM s'élève à 2,3 millions de personnes, ce qui représente 3,3 % de la population de la France. Les structures par âge de la Guadeloupe et de la Martinique sont proches de celle de la France métropolitaine, mais la part des 75 ans ou plus augmente à un rythme nettement supérieur à celui observé en France métropolitaine, et la population totale y diminue (en 2023, -0,4 % en Guadeloupe et -1,0 % en Martinique, contre +0,3 % en France métropolitaine). À La Réunion, en Guyane et à Mayotte, la population est nettement plus jeune et elle augmente (respectivement de +0,5 %, +1,0 % et +3,5 % en 2023).

La Guyane et Mayotte sont les seules régions françaises, avec la Corse, 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 DROM par une capacité très réduite en hospitalisation complète ou partielle, assurée par le seul centre hospitalier de Mamoudzou[1].

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

En 2023, la capacité d'accueil d'hospitalisation complète en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), ou court séjour, calculée en nombre de lits pour 100 000 habitants, est inférieure à celle de la France métropolitaine dans tous les DROM : -6 % en Guadeloupe, -10 % en Martinique et à La Réunion, -11 % en Guyane *(tableau 2* et *graphique 1)*. Pour Mayotte, l'écart s'avère beaucoup plus important (-53 %). Concernant l'hospitalisation partielle de MCO, le nombre de places pour 100 000 habitants de la Guadeloupe est proche de celui de la France métropolitaine (56 contre 58). Ce n'est pas le cas des quatre autres DROM, dont le taux d'équipement est nettement inférieur : -19 % en Martinique, -22 % à La Réunion, -44 % en Guyane et -80 % à Mayotte.

En psychiatrie, le nombre de lits d'hospitalisation complète en Martinique, rapporté à la population, est quasi identique à celui de la France métropolitaine (respectivement 79 et 76 lits pour 100 000 habitants). Ce taux d'équipement est plus faible en Guadeloupe (65 lits pour 100 000 habitants), à La Réunion (61) et en Guyane (24), tandis qu'il est quasi nul à Mayotte (3). Le taux d'équipement en hospitalisation partielle de psychiatrie des DROM est nettement inférieur à

1. Le CH de Mamoudzou dispose aussi de quatre « centres de soins et d'accouchement » délocalisés, comportant chacun une maternité (dont l'activité est regroupée au sein du CH dans la SAE), et réalise des soins médicaux et de réadaptation (SMR) sur un second site ouvert fin 2021.

celui de la France métropolitaine (45 places pour 100 000 habitants), hormis en Guadeloupe (46). Il est notamment nul à Mayotte.

En soins médicaux et de réadaptation (SMR, anciennement SSR), ou moyen séjour, les écarts de capacités en hospitalisation complète sont également marqués entre, d'une part, la France métropolitaine (150 lits pour 100 000 habitants), la Guadeloupe (181) et la Martinique (160) et, d'autre part, La Réunion (108 lits pour 100 000 habitants) et la Guyane (43). Depuis 2022, Mayotte est dotée d'une capacité hospitalière de SMR, mais son taux d'équipement est faible (16 lits pour 100 000 habitants en 2023). L'hospitalisation partielle de SMR présente une situation singulière : les taux d'équipement de La Réunion et de la Guadeloupe sont plus élevés que celui de la France métropolitaine (respectivement 79 et 48 places pour 100 000 habitants contre 28), les taux de la Guyane et de la Martinique sont plus proches de celui de la France métropolitaine (respectivement 30 et 21) et celui de Mayotte est quasi nul (2).

La capacité d'accueil en soins de longue durée (SLD), ou long séjour, qui a lieu uniquement en hospitalisation complète, est beaucoup moins développée dans les DROM (hors Antilles) qu'en France métropolitaine, en raison 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 1 Nombre d'établissements de santé selon la catégorie d'établissements en 2023

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
Établissements publics[1]	**11**	**14**	**4**	**10**	**2**	**1 289**
CHR/CHU	2	5	0	6	0	171
CH, dont anciens hôpitaux locaux	8	8	4	3	2	899
CHS	1	1	0	1	0	89
Autres établissements publics	0	0	0	0	0	130
Établissements privés à but non lucratif	**0**	**1**	**0**	**3**	**0**	**653**
CLCC	0	0	0	0	0	20
Autres établissements privés à but non lucratif	0	1	0	3	0	633
Établissements privés à but lucratif	**13**	**3**	**5**	**20**	**0**	**937**
Établissements de SSR	5	1	1	12	0	323
Établissements de MCO ou pluridisciplinaires	8	2	4	5	0	437
Établissements de lutte contre les maladies mentales	0	0	0	3	0	161
Autres établissements privés à but lucratif	0	0	0	0	0	16
Total	**24**	**18**	**9**	**33**	**2**	**2 879**

CHR : centre hospitalier régional ; CHU : centre hospitalier universitaire ; CH : centre hospitalier ; CHS : centre hospitalier spécialisé dans la lutte contre les maladies mentales ; CLCC : centre de lutte contre le cancer ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

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'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), on compte autant d'entités que de sites.

Champ > France (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 2023 au moins d'un lit d'hospitalisation complète ou d'une place d'hospitalisation partielle. Ne sont pas comptabilisés les centres de dialyse et de radiothérapie ni les établissements d'hospitalisation à domicile.

Source > DREES, SAE 2023, traitements DREES.

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

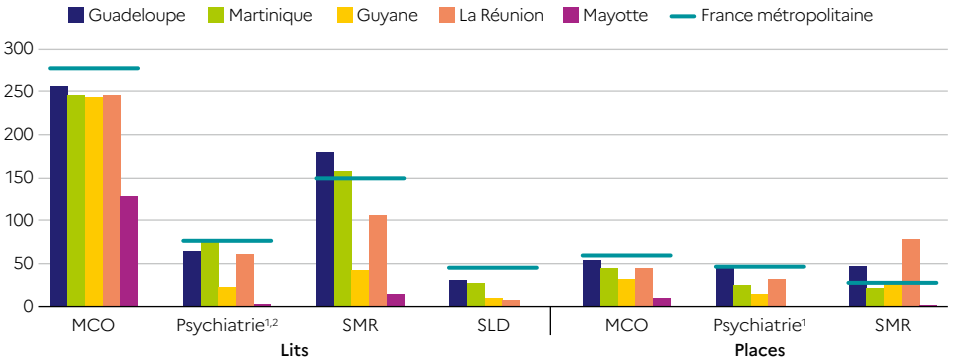
L'activité d'hospitalisation complète en MCO rapportée à la population est globalement plus faible dans les DROM qu'en France métropolitaine, où elle s'élève à 13,5 séjours pour 100 habitants *(tableau 3)*. Seule, La Réunion a un taux identique à celui de la France métropolitaine (13,5 séjours pour 100 habitants). Il est plus faible en Guadeloupe (12,9), en Guyane (12,3), en Martinique (11,6) et à Mayotte (8,2). En 2023, la durée moyenne de séjour (DMS) en MCO est plus élevée en Guyane (6,4 jours), à Mayotte (6,2 jours) et en Martinique (6,0 jours) qu'en France métropolitaine (5,5 jours) *[tableau 4]*. En revanche, elle s'avère un peu plus courte en Guadeloupe (5,3 jours) et à La Réunion (5,0 jours).

Tableau 2 Nombre de lits et de places installés au 31 décembre 2023

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
Lits	MCO	1 095	879	722	2 186	404	182 279
	Psychiatrie[1,2]	275	279	71	540	10	50 007
	SMR	763	566	127	953	50	98 908
	SLD	128	103	30	82	0	28 906
Places	MCO	235	165	94	398	36	38 008
	Psychiatrie[1]	193	90	42	281	0	29 635
	SMR	201	75	89	695	5	18 229
Population en 2023 (en milliers)		**423**	**353**	**293**	**881**	**310**	**65 926**

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SMR : soins médicaux et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée.
1. Disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire.
2. Les lits d'hospitalisation complète décomptés dans ce tableau sont les lits d'hospitalisation à plein temps : les autres formes de prises en charge à temps complet (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique…) ne sont pas comptabilisées.
Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.
Sources > DREES, SAE 2023, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1er janvier 2023.

Graphique 1 Nombre de lits et de places installés pour 100 000 habitants au 31 décembre 2023



MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SMR : soins médicaux et de réadaptation ; SLD : soins de longue durée.
1. Disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire.
2. Les lits d'hospitalisation complète décomptés dans ce tableau sont les lits d'hospitalisation à plein temps : les autres formes de prises en charge à temps complet (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique…) ne sont pas comptabilisées.
Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.
Sources > DREES, SAE 2023, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1er janvier 2023.

L'activité d'hospitalisation partielle en MCO est beaucoup moins développée à Mayotte et en Guyane qu'en France métropolitaine (respectivement 2,0 et 5,4 journées pour 100 habitants, contre 14,8 journées), en raison d'une capacité d'accueil plus faible. L'écart est moindre avec la Guadeloupe (12,8), La Réunion (11,5) et la Martinique (9,7). 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) est ainsi de 20 % à Mayotte et de 30 % en Guyane. Elle atteint 45 % en Martinique, 46 % à La Réunion et 50 % en Guadeloupe, à savoir des parts plus comparables à celle de la France métropolitaine (52 %).

En psychiatrie, des taux d'hospitalisation moins élevés dans les DROM qu'en France métropolitaine

Le nombre de séjours d'hospitalisation complète en psychiatrie, rapporté à la population, est de 0,8 séjour pour 100 habitants en France métropolitaine *(tableau 3)*. Ce taux est supérieur à ceux de La Réunion (0,7), de la Guadeloupe (0,6),

Tableau 3 Activité des établissements de santé pour 100 habitants en 2023

		Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
Séjours d'hospitalisation complète	MCO[1]	12,9	11,6	12,3	13,5	8,2	13,5
	Psychiatrie[2]	0,6	0,5	0,3	0,7	0,1	0,8
	SMR[3]	1,7	1,6	0,3	0,7	0,1	1,3
Journées d'hospitalisation partielle	MCO	12,8	9,7	5,4	11,5	2,0	14,8
	Psychiatrie	3,1	5,2	1,1	4,5	0,0	6,0
	SMR	10,6	3,2	11,4	21,4	0,0	7,8

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SMR : soins médicaux et de réadaptation.
1. Y compris les bébés mort-nés, non compris les nouveau-nés restés auprès de leur mère.
2. Disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire. Les séjours d'hospitalisation complète décomptés dans ce tableau sont les séjours d'hospitalisation à plein temps : les autres formes de prises en charge à temps complet (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique…) ne sont pas comptabilisées.
3. 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 (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.
Sources > ATIH, PMSI-MCO et PMSI-SMR 2023, traitements DREES ; DREES, SAE 2023, traitements DREES, pour la psychiatrie ; Insee, estimation de la population au 1er janvier 2023.

Tableau 4 Durée moyenne de séjour en hospitalisation complète en 2023

En journées

	Guadeloupe	Martinique	Guyane	La Réunion	Mayotte	France métropolitaine
MCO[1]	5,3	6,0	6,4	5,0	6,2	5,5
Psychiatrie[2]	38,7	49,5	31,4	27,8	10,6	30,5
SMR[3]	33,8	25,1	54,6	48,4	42,7	33,7

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SMR : soins médicaux et de réadaptation.
1. Y compris les bébés mort-nés, non compris les nouveau-nés restés auprès de leur mère.
2. Disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire. Les séjours et les journées d'hospitalisation complète décomptés dans ce tableau sont les séjours et les journées d'hospitalisation à plein temps : les autres formes de prises en charge à temps complet (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique…) ne sont pas comptabilisées.
3. Y compris les maisons d'enfants à caractère sanitaire (MECS) temporaires.
Champ > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.
Sources > ATIH, PMSI-MCO et PMSI-SMR 2023, traitements DREES ; DREES, SAE 2023, traitements DREES, pour la psychiatrie.

de la Martinique (0,5) et de la Guyane (0,3), mais l'écart s'avère particulièrement fort avec Mayotte (0,1), en raison de sa capacité d'accueil très réduite. Si la capacité d'accueil de la Martinique est comparable à celle de la France métropolitaine (respectivement 79 et 76 lits pour 100 000 habitants), la DMS y est plus élevée (respectivement 50 et 31 jours). C'est également le cas en Guadeloupe, où elle s'élève à 39 jours. En revanche, la DMS de psychiatrie est proche de celle de la France métropolitaine en Guyane et à La Réunion (respectivement 31 et 28 jours), où le taux d'équipement en lits est cependant plus faible. Enfin, à Mayotte, la DMS en psychiatrie est très faible (11 jours en moyenne).

Dans tous les DROM, l'activité de psychiatrie en hospitalisation partielle est plus faible qu'en France métropolitaine (6,0 journées pour 100 habitants en 2023). La Martinique est le département où cette activité est la plus développée (5,2), devant La Réunion et la Guadeloupe (respectivement 4,5 et 3,1). En Guyane, le taux est de 1,1 journée pour 100 habitants et, à Mayotte, aucune place n'est disponible dans cette discipline.

En SMR, davantage d'hospitalisation partielle à La Réunion

En moyen séjour ou SMR, le nombre de séjours d'hospitalisation complète rapporté à la population métropolitaine s'élève à 1,3 séjour pour 100 habitants. Les taux de la Guadeloupe et de la Martinique sont légèrement supérieurs (respectivement 1,7 et 1,6 séjours pour 100 habitants). L'hospitalisation en SMR est, en revanche, bien moins développée à La Réunion (0,7 séjour pour 100 habitants), en Guyane (0,3) et à Mayotte (0,1), du fait de leurs faibles capacités d'accueil.

L'activité de SMR en hospitalisation partielle de La Réunion est nettement supérieure à celle de la France métropolitaine (21,4 journées pour 100 habitants, contre 7,8), tout comme celle de Guyane et de Guadeloupe (respectivement 11,4 et 10,6 journées pour 100 habitants). En revanche, elle demeure peu élevée en Martinique (3,2 journées pour 100 habitants) et elle est inexistante à Mayotte en dépit de sa capacité d'hospitalisation partielle de 5 places en fin d'année.

Une évolution contrastée de l'hospitalisation complète et partielle selon les DROM

En 2023, le nombre de séjours d'hospitalisation complète de MCO augmente de 0,7 % en France métropolitaine ; il progresse davantage en Guadeloupe (+4,5 %), en Guyane (+2,6 %) et à La Réunion (+1,3 %) *[tableau complémentaire A]*. En revanche, il reste stable en Martinique (-0,2 %) et baisse à Mayotte (-5,6 %). La progression de l'activité d'hospitalisation partielle se poursuit en 2023 ; elle est plus forte en Guyane (+14,1 %) et à La Réunion (+13,0 %) qu'en France métropolitaine (+8,5 %).

En psychiatrie, le nombre de séjours d'hospitalisation complète diminue, en 2023, en Martinique (-9,9 %) et en Guyane (-1,9 %), il se stabilise en France métropolitaine (-0,4 %), mais progresse en Guadeloupe (+23,1 %), à Mayotte (+22,3 %) et à La Réunion (+6,9 %). Dans le même temps, l'activité d'hospitalisation partielle de psychiatrie progresse en France métropolitaine (+5,4 %) et à La Réunion (+4,3 %), et davantage en Guyane (+25,1 %), tandis qu'elle diminue en Guadeloupe (-4,3 %) et en Martinique (-1,0 %).

En SMR, le nombre de séjours d'hospitalisation complète augmente de 3,0 % en France métropolitaine, il progresse aussi dans tous les DROM et particulièrement en Martinique (+17,6 %), en Guyane (+10,3 %) et à Mayotte (+30,2 %), qui conserve toutefois un niveau d'activité très faible. En lien avec les évolutions des capacités d'accueil correspondantes (voir fiche 15, « L'offre de soins médicaux et de réadaptation dans les établissements de santé »), la hausse de l'activité d'hospitalisation partielle en SMR se poursuit en 2023, en France métropolitaine (+11,2 %, pour une capacité en hausse de 7,1 %) et dans presque tous les DROM : la hausse est de 10,0 % à La Réunion (pour +14,3 % places), de 14,4 % en Guadeloupe (pour +2,6 % places), 15,3 % en Martinique (pour +8,7 % places) et atteint 41,3 % en Guyane (pour +18,7 % places). ■

Encadré Sources et méthodes

Champ

France (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 2023.

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 (SMR) depuis 2003, pour chaque séjour réalisé.

Définitions

> **Établissements de santé :** voir fiche 01, « Les grandes catégories d'établissements de santé ». Sont exclus les établissements de santé qui dispensent des soins dans le cadre d'une autorisation, mais sans capacités d'accueil en hospitalisation complète ou partielle. Il s'agit essentiellement des centres de dialyse et de radiothérapie, mais aussi des établissements d'hospitalisation à domicile (HAD).

> **Lits, places, hospitalisation complète, hospitalisation partielle :** voir fiche 02, « Les capacités d'accueil en hospitalisation complète ou partielle ».

> **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 d'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 2 « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé ».

Pour en savoir plus

> **ARS Mayotte** (2024, novembre). Panorama santé de l'ARS Mayotte.
> **Gardel, C., *et al.*** (2021, mars). *Renforcement de l'offre de soins en Guyane.* Rapport. Igas, IGA et IGéSR.
> **Haut Comité de santé publique** (2015, juin). La santé en outre-mer. *Actualité et dossier en santé publique*, 91.
> **Leduc, A., *et al.*** (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.
> **Sénat** (2022, juillet). Rapport d'information sur l'accès aux soins à Mayotte.