



## Court séjour hospitalier



## Lits et places installés en court séjour en Franche-Comté au 31/12/2003

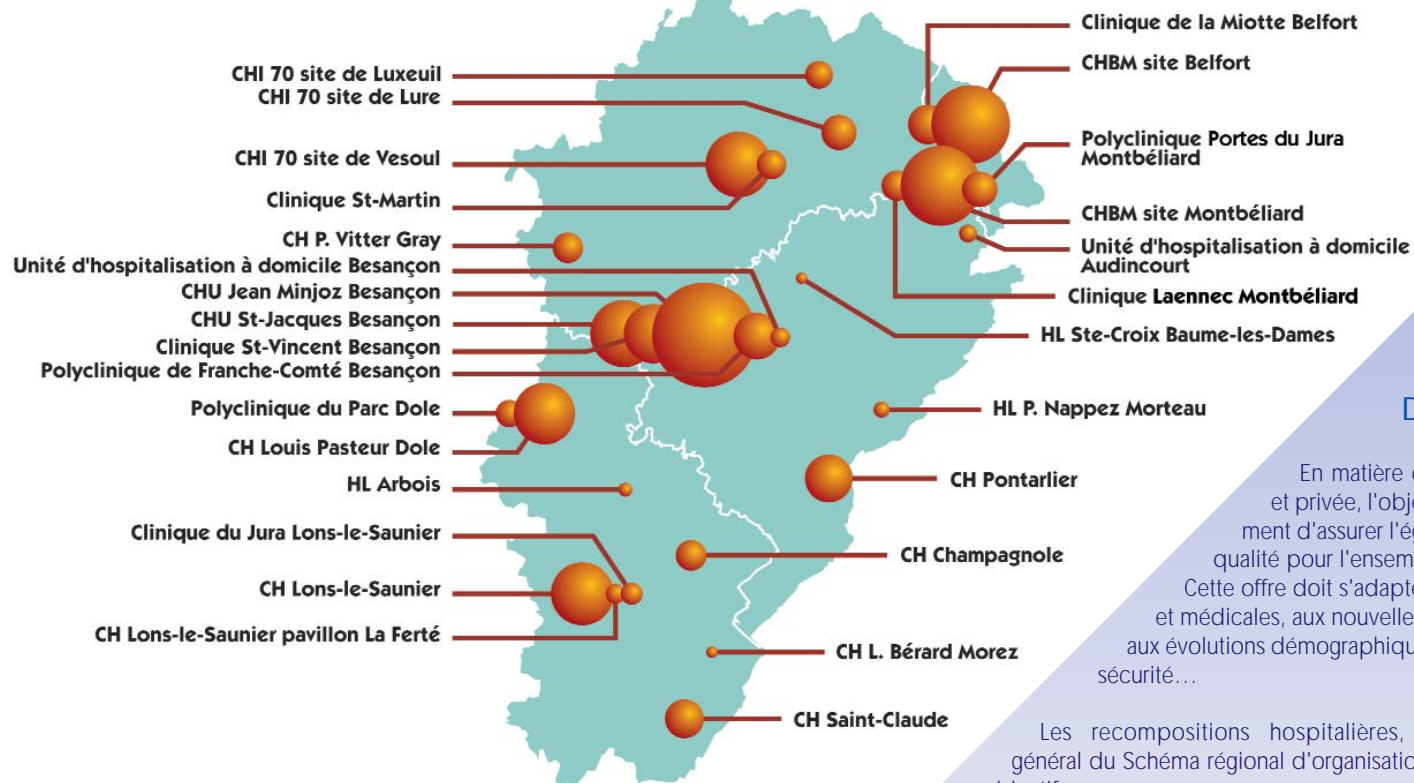
Les soins de court séjour  
Ils regroupent les disciplines de médecine, de chirurgie et de gynécologie-obstétrique.

En Franche-Comté, ces disciplines représentent au 31/12/2003 4 400 lits d'hospitalisation complète et près de 200 places d'alternatives à l'hospitalisation (hospitalisation de jour, à domicile et chirurgie ambulatoire).

Un développement d'alternatives à l'hospitalisation  
En dix ans, les lits d'hospitalisation complète ont diminué de 25%. L'orientation est au développement d'alternatives à l'hospitalisation : services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), hospitalisation à domicile et chirurgie ambulatoire. Sur ce dernier point, une enquête a été menée pour identifier les leviers qui aideront à développer cette pratique dans les établissements.

Un taux d'équipement comparable à la moyenne nationale  
Le taux d'équipement franc-comtois est à peu près égal à la moyenne nationale, mais le secteur public y est surreprésenté.

Le développement de l'Hospitalisation à domicile (HAD)  
La Franche-Comté développe actuellement l'HAD. Fin 2003, 100 places sont autorisées. Elles sont réparties sur un territoire qui couvre 771 900 habitants, soit 70% de la population franc-comtoise.



Sources : ARH - DRASS de Franche-Comté - SAE - 2003



Pour en savoir plus :  
● ARH de Franche-Comté  
● DRASS de Franche-Comté  
(cf. Glossaire et coordonnées utiles en fin d'ouvrage)

## Des recompositions

En matière d'offre de soins hospitalière et privée, l'objectif de l'ARH est principalement d'assurer l'égalité d'accès à des soins de qualité pour l'ensemble des Francs-Comtois. Cette offre doit s'adapter aux évolutions techniques et médicales, aux nouvelles formes de prise en charge, aux évolutions démographiques, aux nouvelles normes de sécurité...

Les recompositions hospitalières, inscrites dans le cadre général du Schéma régional d'organisation sanitaire, participent à cet objectif.

A titre d'exemples, on peut citer :

- la fusion des centres hospitaliers de Belfort et de Montbéliard,
- la fusion du centre hospitalier de Vesoul et du centre hospitalier intercommunal de Lure-Luxeuil,
- la restructuration des cliniques bisontines,
- le partage d'activités entre hôpital et clinique à Pontarlier,
- le soutien apporté à de nombreux réseaux de soins...

Ainsi le paysage sanitaire comtois évolue en améliorant continuité et qualité des prises en charges.