

L'hôpital et la ville : un peu de biblio...



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
LIBERTÉ-ÉGALITÉ-FRATERNITÉ
ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE À PARIS

L'Assistance publique

EN 1900



DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE
ET
DES HOPITAUX

JUSQU'AU XIX^e SIECLE

PLAN D'UN HOTEL-DIEU
ATTRIBUE A PHILIBERT DELORME

PAR
C. TOLLET
INGENIEUR



PARIS
CHEZ L'AUTEUR, 40, RUE D'AMSTERDAM, 40
1889

LES
HOPITAUX

AU XIX^e SIECLE

ETUDES, PROJETS, DISCUSSIONS ET PROGRAMMES
RELATIFS A LEUR CONSTRUCTION

L'HOPITAL CIVIL ET MILITAIRE DE MONTPELLIER

PAR
C. TOLLET
INGENIEUR



PARIS
CHEZ L'AUTEUR, 40, RUE D'AMSTERDAM, 40
1889

L'Hôpital & le Territoire

de la Coordination aux GHT :
une histoire pour le temps présent



Préface du Professeur Claude Jaffiol,
président de l'Académie nationale de médecine

Inégalités de santé et de soins : Le GHT, outil d'une lutte continue

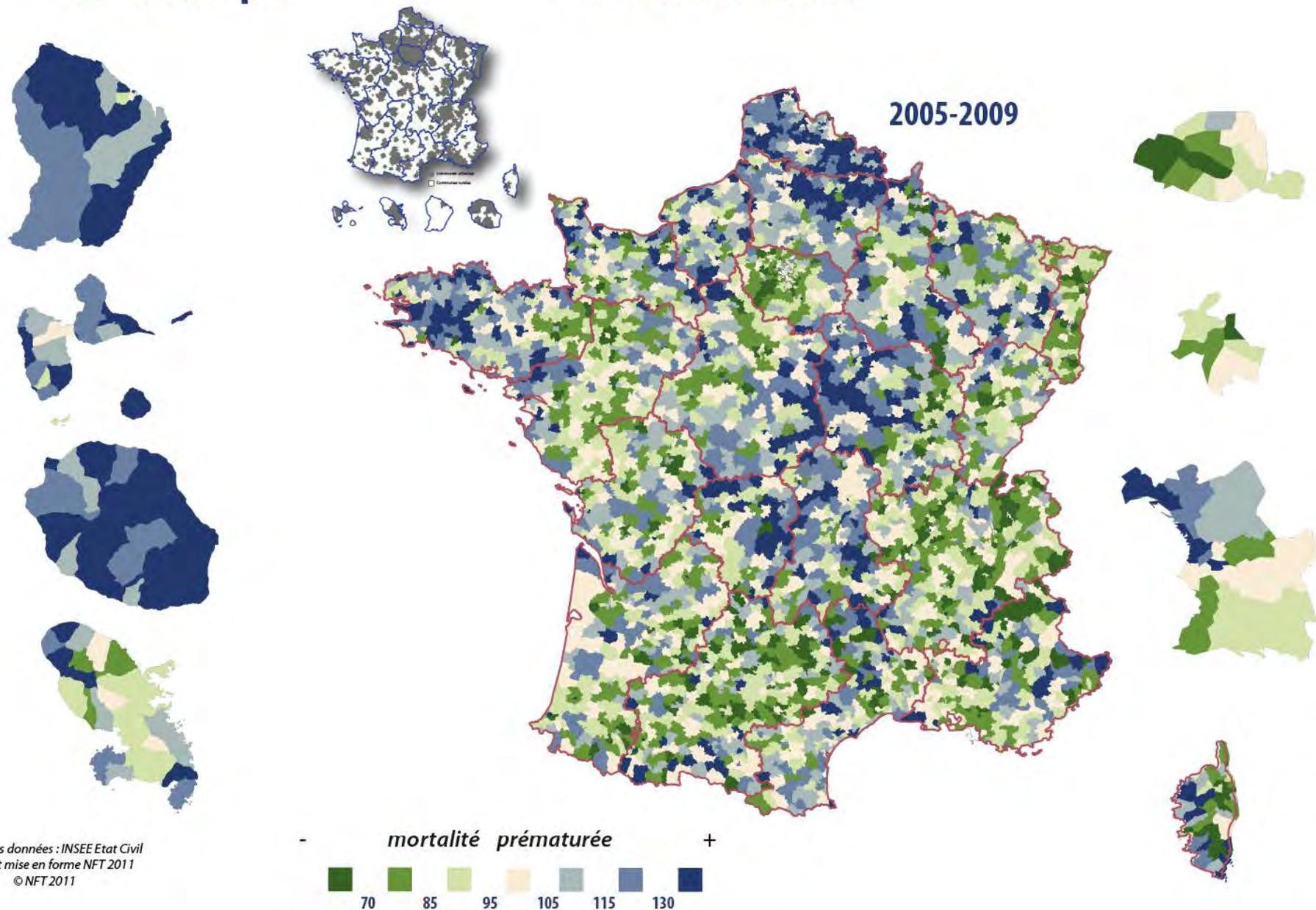
Pr Emmanuel VIGNERON

Montre ce que tu n'as pas le droit de taire.

Maxime Gorki

Jeudi 15 mars 2018 – Hôpital de la Pitié-Salpêtrière

Mortalité prématurée dans les cantons de France



Source des données : INSEE Etat Civil
Calcul et mise en forme NFT 2011
© NFT 2011

Ecart à la moyenne nationale du taux comparatif de mortalité avant 65 ans

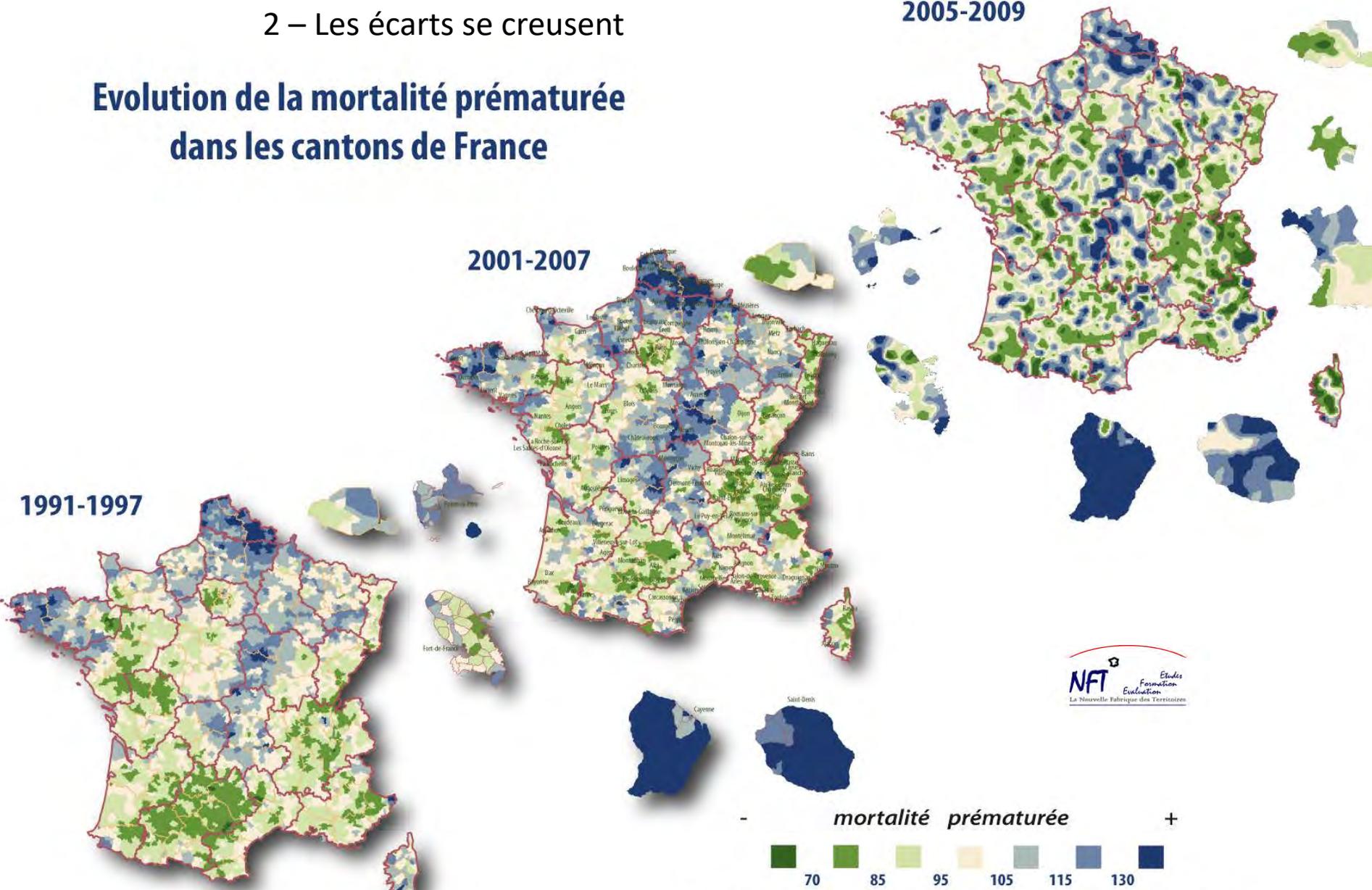
2 – Les écarts se creusent

Evolution de la mortalité prématurée dans les cantons de France

2005-2009

2001-2007

1991-1997



NFT Etudes Formation Evolution
La Nouvelle Fabrique des Territoires



Ecart à la moyenne nationale du taux comparatif de mortalité avant 65 ans

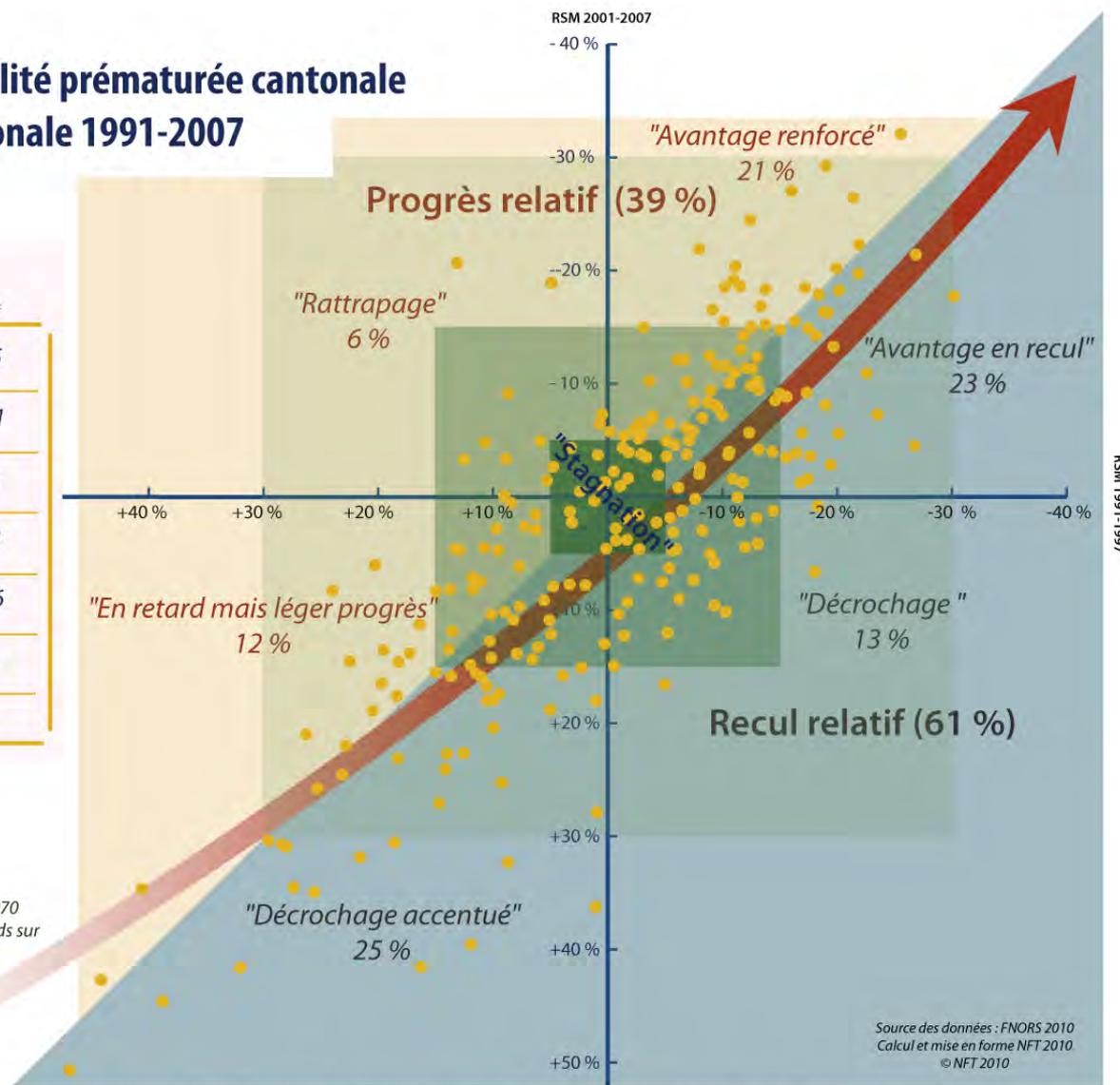
Source des données : FNORS 2010
Calcul et mise en forme NFT 2010
© NFT 2010



Evolution des écarts de mortalité prématurée cantonale à la moyenne nationale 1991-2007

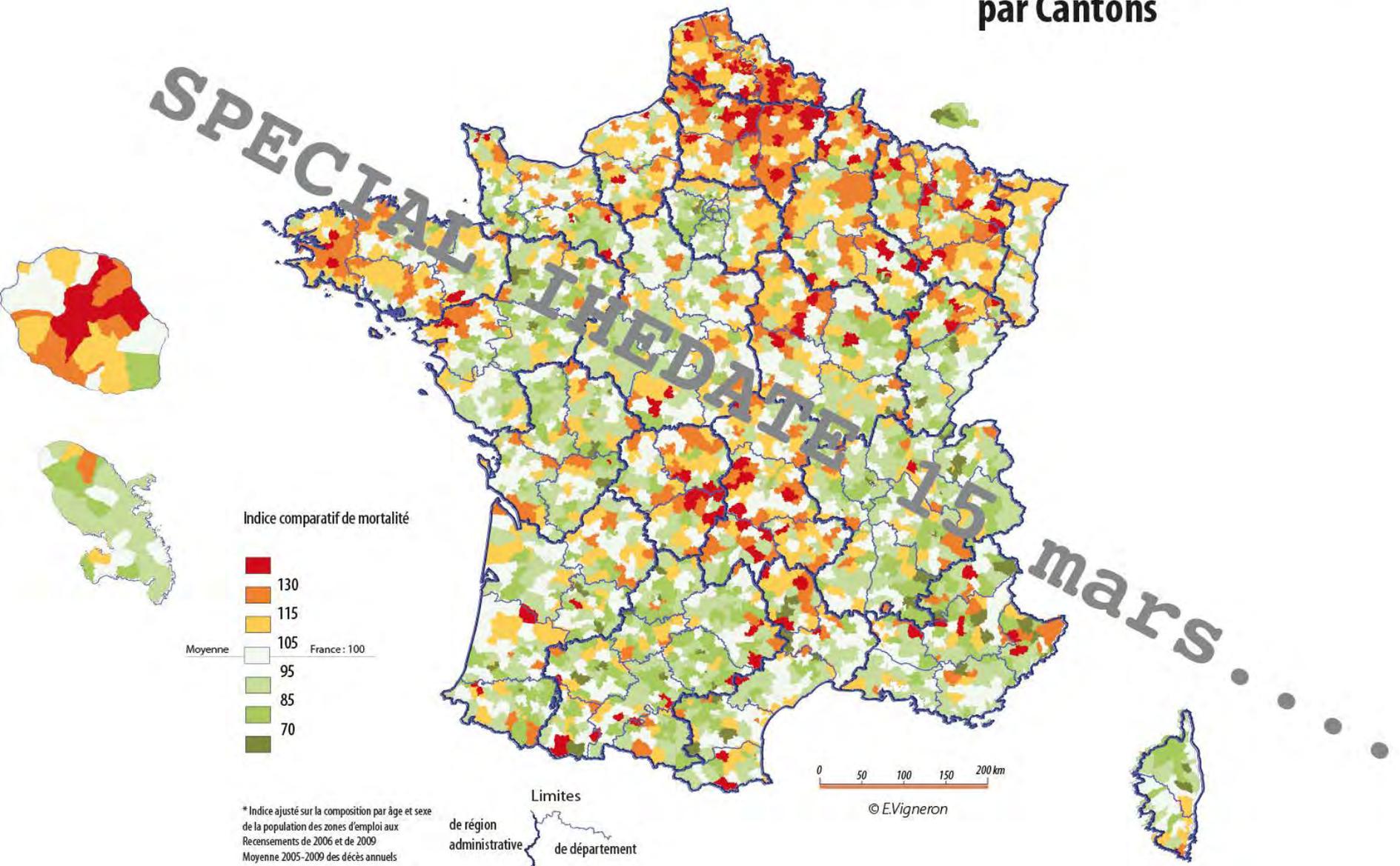
Intensité	Nombre de cantons		
	RSM 1991-1997	RSM 2001-2007	≠
+ 30%	9	175	85
+ 15%	321	432	111
+ 5%	566	598	32
-5%	851	818	-33
-15%	867	761	-106
-30%	463	364	-99
	10	20	10

La forte corrélation des valeurs entre les deux périodes est la marque de l'inertie des effets démographiques. Pour autant la tendance est à l'inflexion de cette relation comme en témoigne l'ajustement ce qui peut-être le signe de la fin de la période de relative stabilité observée entre 1970 et 1990. Si cela doit être mis en relation avec les effets retards sur la santé humaine des crises économiques et sociales, alors il faut redouter que l'aggravation se poursuive dans les décennies à venir. Ceci est d'autant plus envisageable que dans près des deux-tiers des cantons on retrouve une dégradation relative de la situation.



Calculs effectués sur 3148 cantons et pseudo-cantons de France métropolitaine et les 20 arrondissements municipaux de Paris

Mortalité générale en 2014-2016 par Cantons



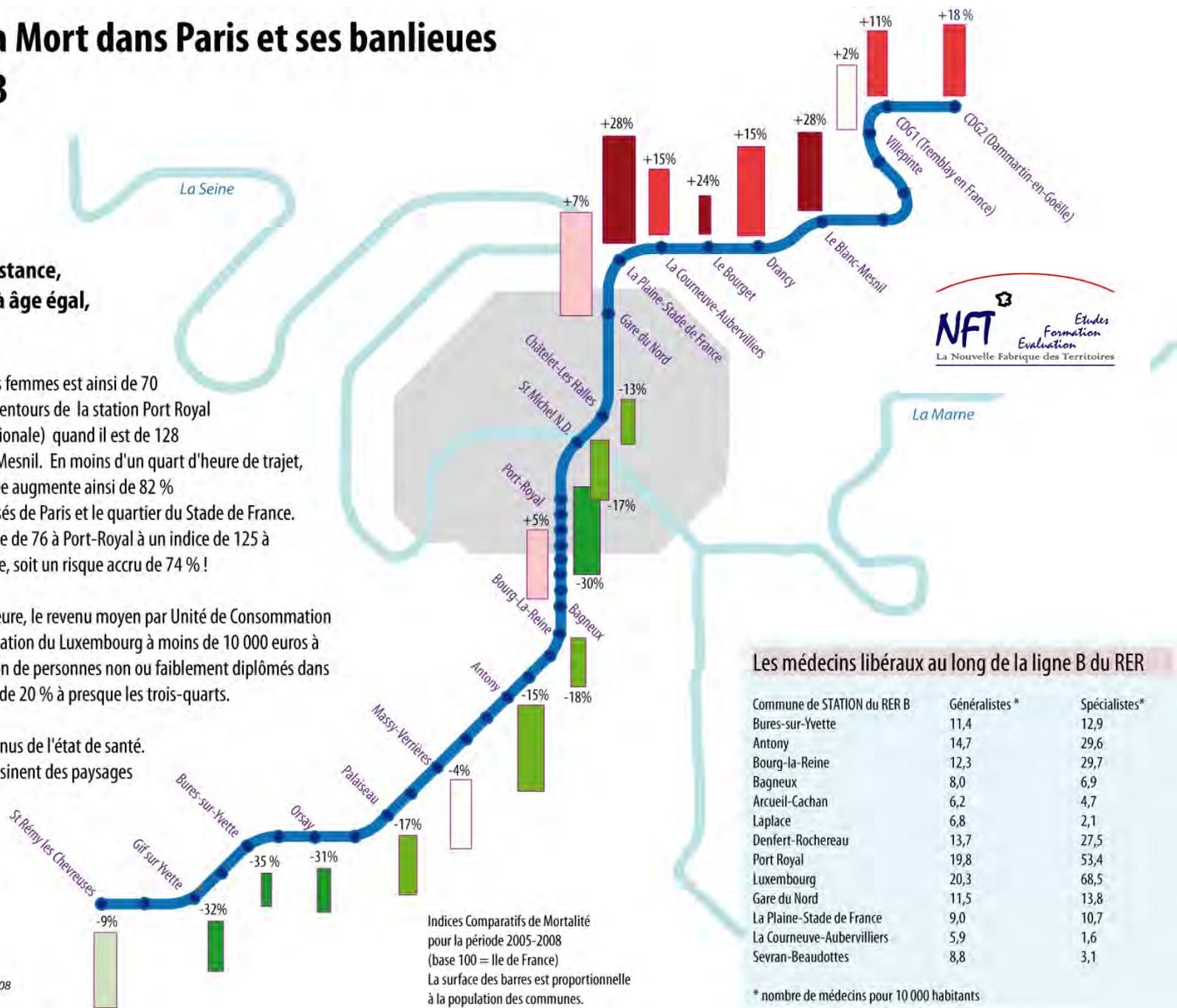
La Ville, la Vie, la Mort dans Paris et ses banlieues au long du RER B

**A quelques kilomètres de distance,
le risque moyen de mourir, à âge égal,
varie du simple au double.**

L'indice Comparatif de mortalité des femmes est ainsi de 70 dans le VIème arrondissement aux alentours de la station Port Royal (-30 % par rapport à la moyenne régionale) quand il est de 128 à La Plaine Saint-Denis ou au Blanc-Mesnil. En moins d'un quart d'heure de trajet, le risque de mourir une année donnée augmente ainsi de 82 % entre les arrondissements les plus aisés de Paris et le quartier du Stade de France. Pour les hommes on passe d'un indice de 76 à Port-Royal à un indice de 125 à Saint-Denis et de 132 à La Courneuve, soit un risque accru de 74 % !

Dans le même temps d'un quart d'heure, le revenu moyen par Unité de Consommation passe de 37 000 euros autour de la station du Luxembourg à moins de 10 000 euros à La Courneuve tandis que la proportion de personnes non ou faiblement diplômés dans la population adulte passe de moins de 20 % à presque les trois-quarts.

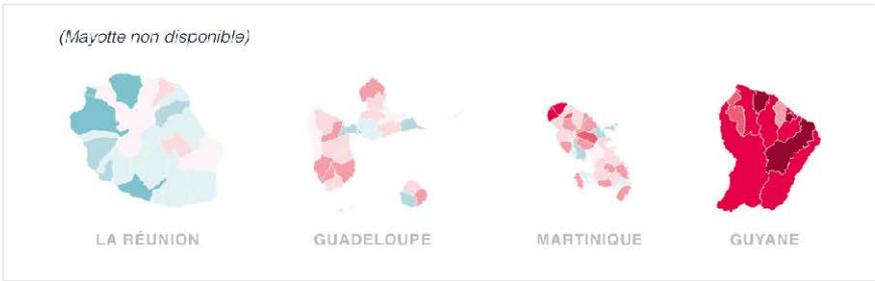
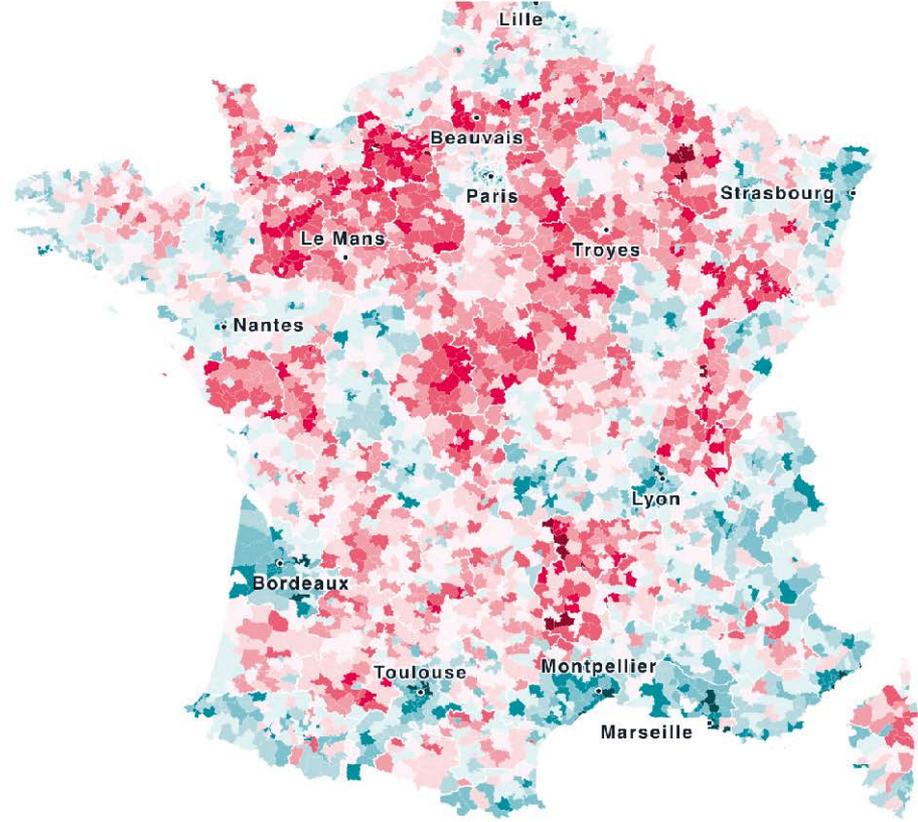
Or, ce sont là des déterminants reconnus de l'état de santé. Par leur concentration même, ils dessinent des paysages socio-sanitaires tranchés que l'on ne soupçonne guère tandis que le RER B parcourt les 70 km de sa ligne.



Les médecins libéraux au long de la ligne B du RER

Commune de STATION du RER B	Généralistes *	Spécialistes*
Bures-sur-Yvette	11,4	12,9
Antony	14,7	29,6
Bourg-la-Reine	12,3	29,7
Bagneux	8,0	6,9
Arcueil-Cachan	6,2	4,7
Laplace	6,8	2,1
Denfert-Rochereau	13,7	27,5
Port Royal	19,8	53,4
Luxembourg	20,3	68,5
Gare du Nord	11,5	13,8
La Plaine-Stade de France	9,0	10,7
La Courneuve-Aubervilliers	5,9	1,6
Sevran-Beaudottes	8,8	3,1

* nombre de médecins pour 10 000 habitants

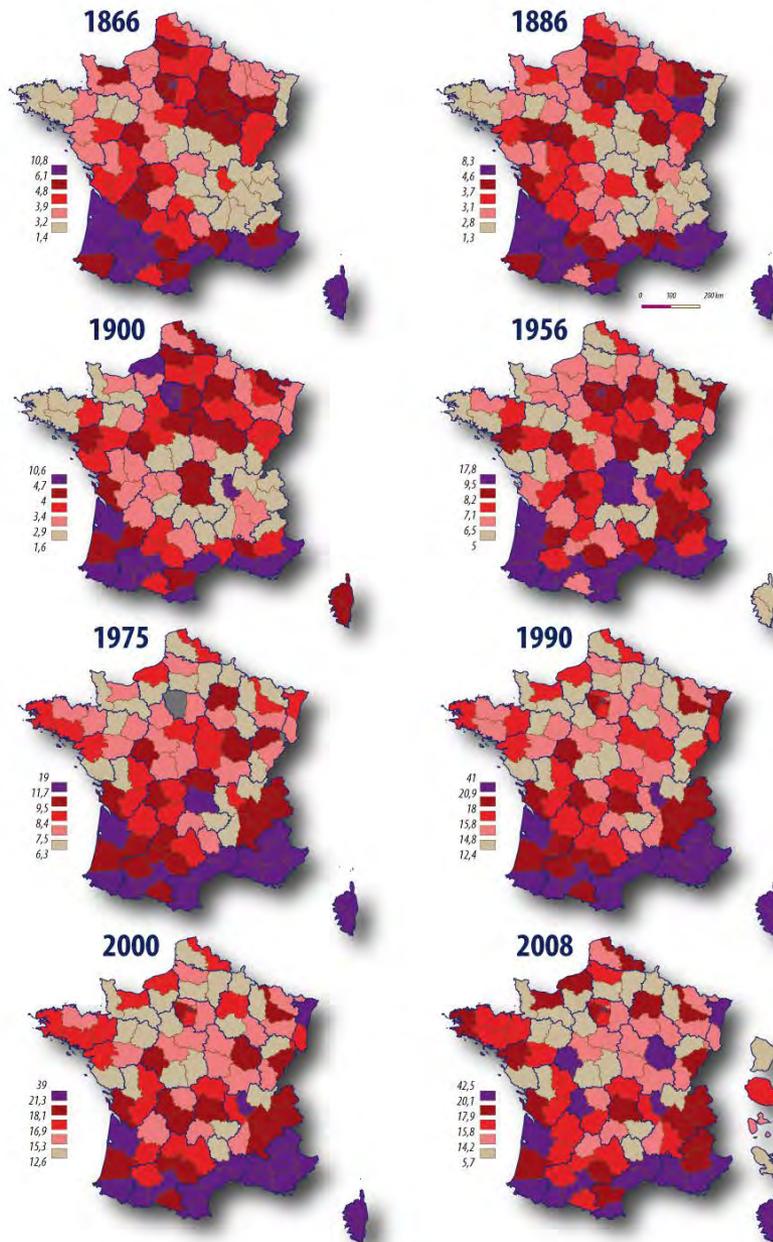


Plus de dix millions de français ont un mauvais accès aux soins de proximité

Nombre d'habitants concernés selon la note de qualité

Evolution des densités départementales de médecins libéraux depuis le milieu du XIXe siècle

Figure 13- "C13_Dens MedLib XIX_XX_Dep.ai"



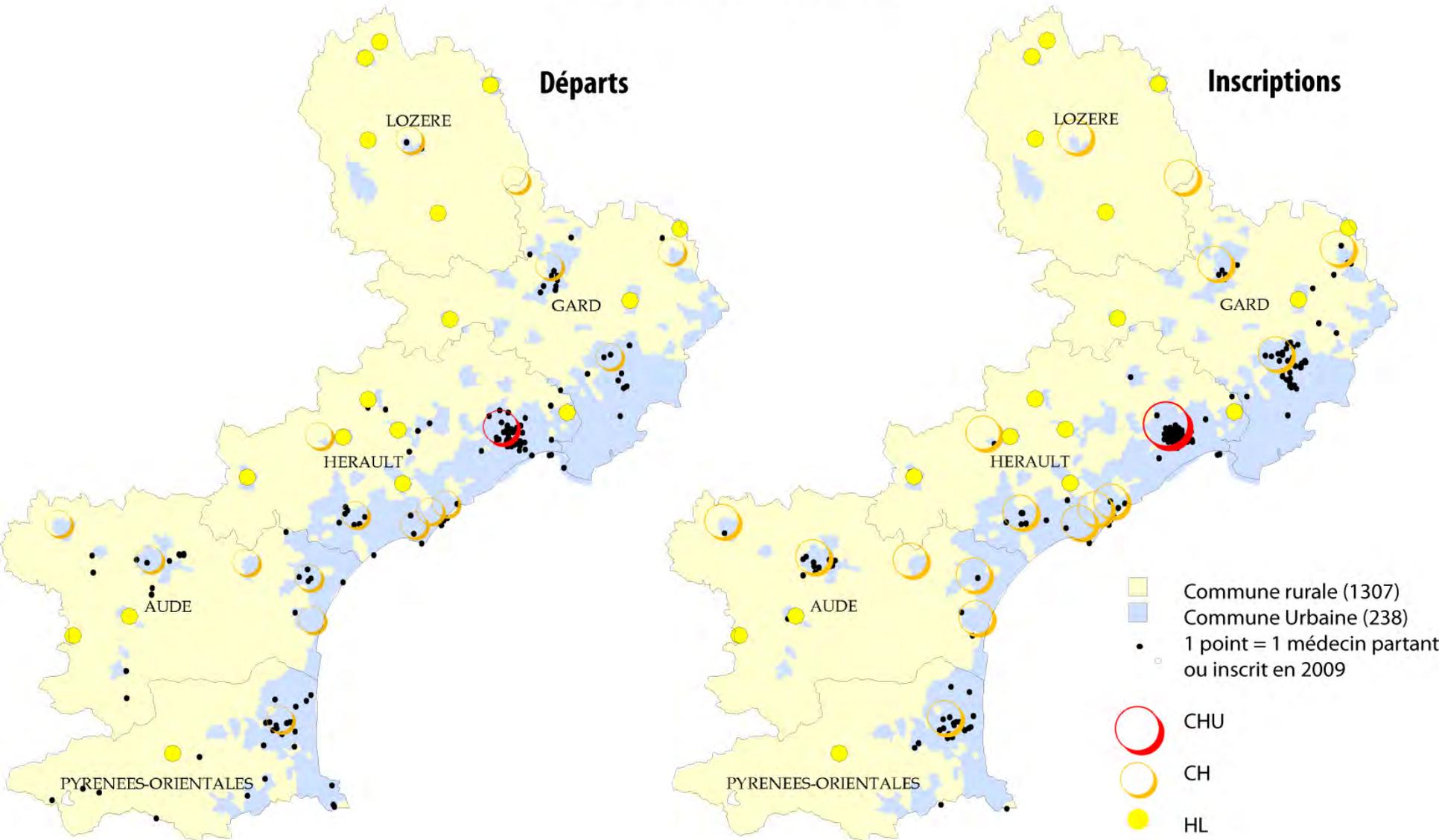
Sources : 1866, 1886, 1900, Gouffier, 1900
 1956, Laugier et Rösch, 1957, (cités par F. Tonnellier, 1992)
 1975, 2000 et 2008, Assurance-Maladie (cités par EcoSanté.fr)

densités pour 10 000 habitants
 discrétisation par quintiles

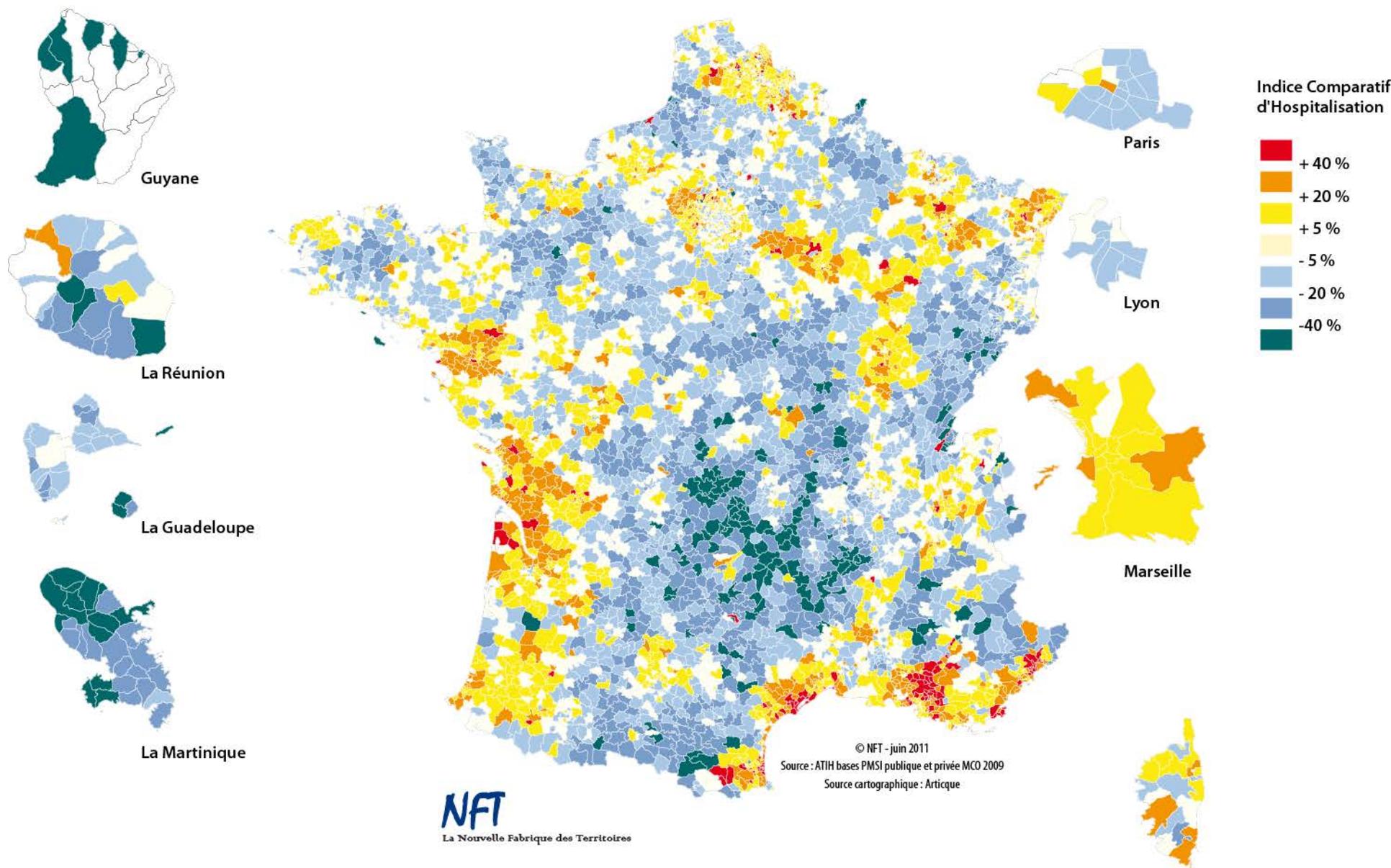
Fond de carte : © Artique
 Recherche, conception et traitement © NFT - 2010



Languedoc-Roussillon

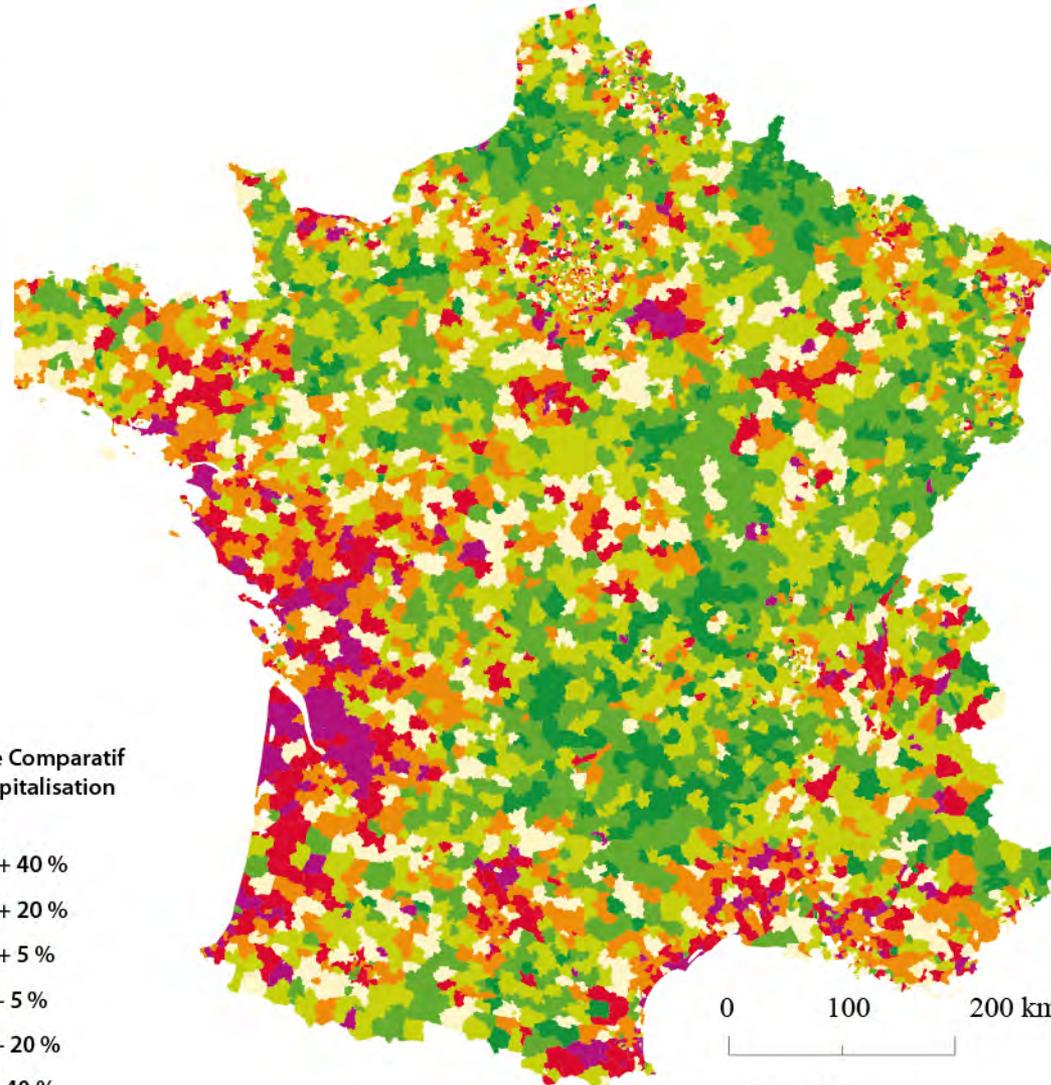


Pertinence des actes : "Chirurgie ambulatoire"



Géographie des actes : Chirurgie de la cataracte 2009

2009



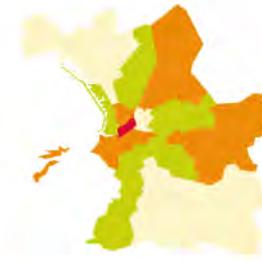
Indice Comparatif d'Hospitalisation



Paris



Lyon



Marseille



0 100 200 km

© NFT - juin 2011

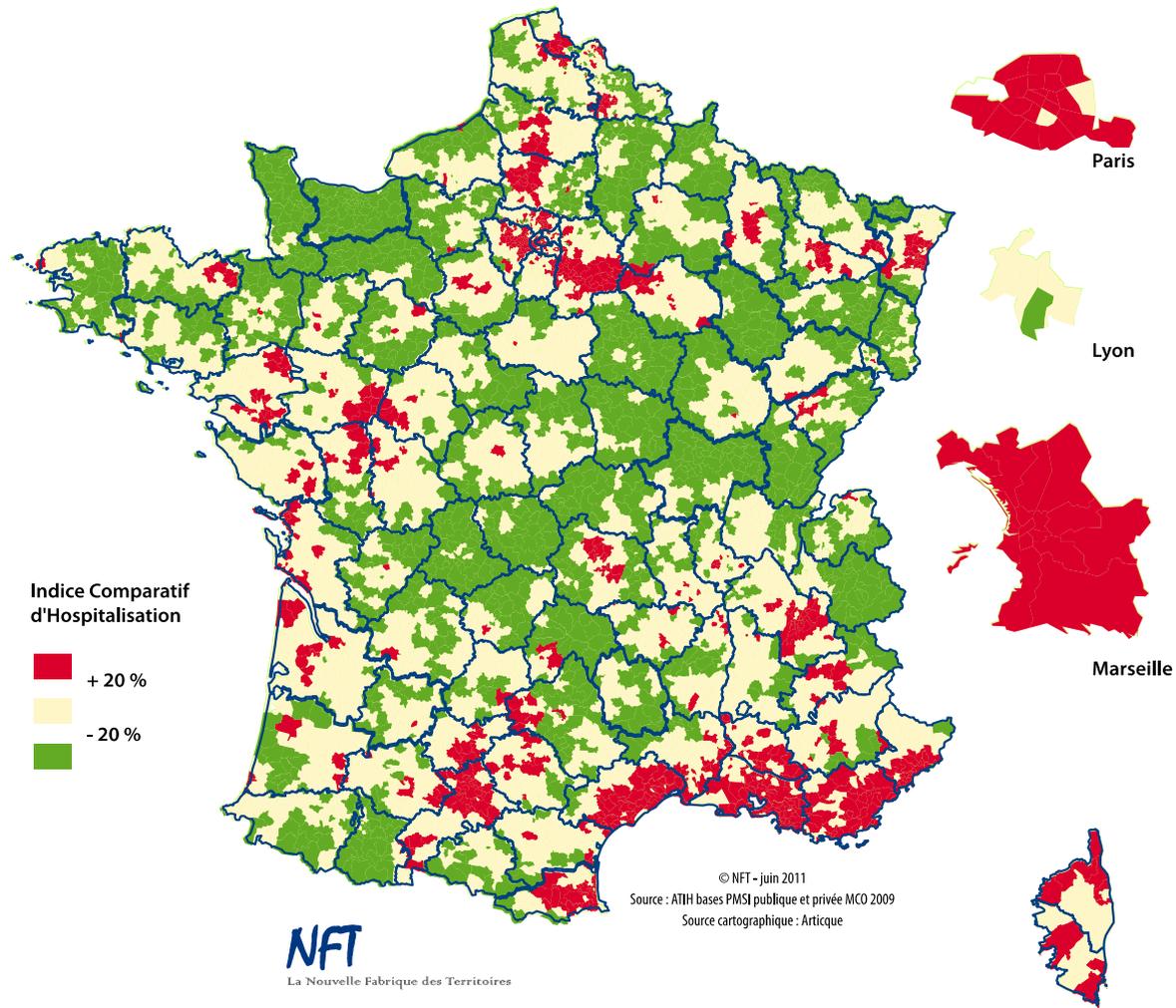
Source : ATIH bases PMSI publique et privée MCO 2009

Source cartographique : Artique

NFT

La Nouvelle Fabrique des Territoires

Endoscopies digestives



Guyane



La Réunion



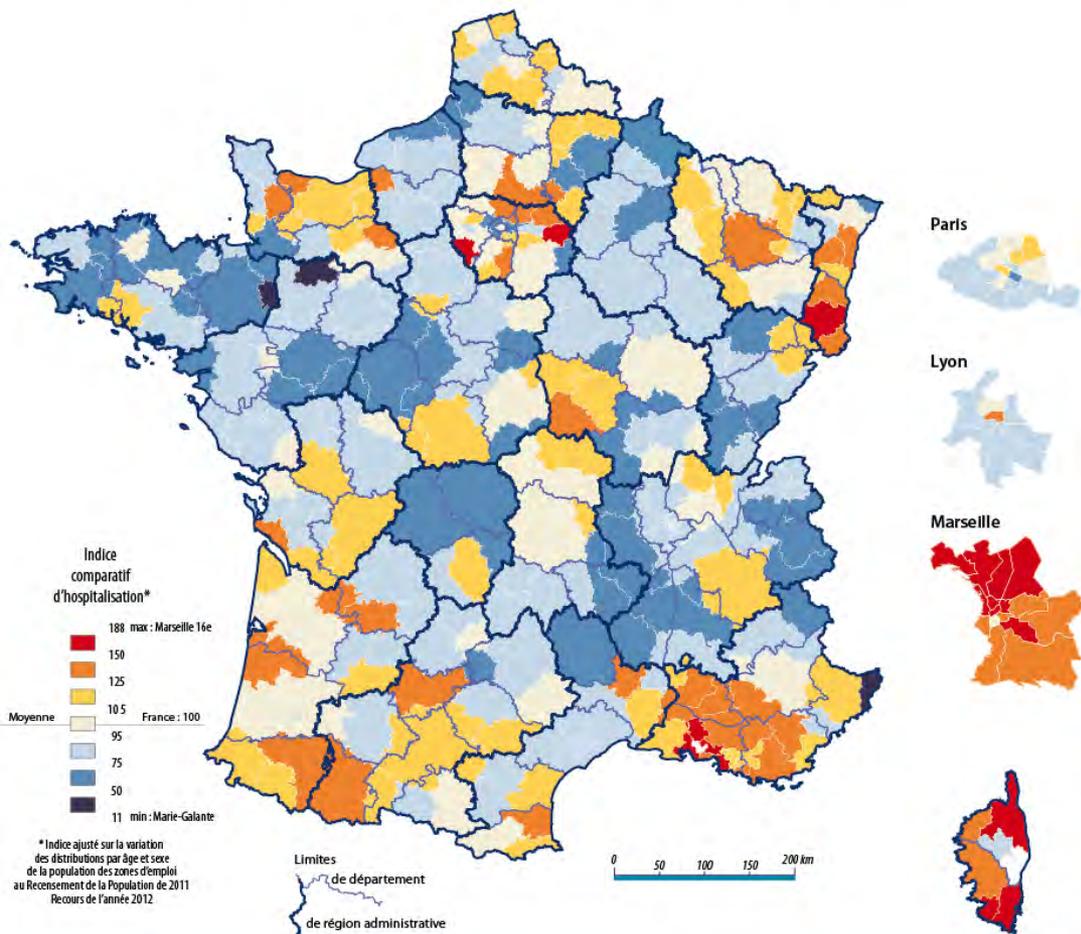
La Guadeloupe



La Martinique

Recours à l'angioplastie coronaire par zone d'emploi de résidence des patients

IV- Résultats



- Recours élevé :

Bouches du Rhône (Marseille Nord, Etang de Berre), Vaucluse, Var, Corse, mais aussi Alsace (Haut-Rhin) et des Zones d'emploi isolées: Rambouillet, Coulommiers, Nancy, Meaux, L'Aigle, Montauban, Tarbes – Lourdes.

(souvent villes petites et moyennes avec Centre Hospitalier ou clinique, isolés, pratiquant la cardiologie interventionnelle)

- Peu de recours dans les régions rurales, périphériques, de moyenne montagne et plus encore en Martinique, Guadeloupe, Guyane.



Guadeloupe



Martinique



Guyane



La Réunion

IV- Résultats

- Recours élevé : Nord Lorraine (Thionville, Metz, Longwy, Sarreguemines, Forbach, Maubeuge), Loire, Limousin occidental, La Réunion

Plus localement : ZE industrielles, Poissy, Vaulx-en-Velin, Dunkerque, Tergnier(Aisne), Verdun, L'Aigle, Châteaudun, Le Blanc, Limoux, Louhans.

(zones industrielles où la cardiologie libérale de ville et la cardiologie interventionnelle sont peu présentes)

- Très faible recours en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Haute-Normandie, Bretagne, Aquitaine, Midi-Pyrénées, Martinique, Guadeloupe, Guyane.

Recours à la revascularisation coronaire par pontage par zone d'emploi de résidence des patients

