Organisation du système de soins : Demande et offre de soins

PASS 2026-2027

UE1 Santé Publique

Laure Huot

Faculté de Médecine Lyon Est

Système de santé

- Selon l'OMS :
  - La santé est un « *un **état complet de bien-être physique, mental et social** qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité* »
  - Un système de santé consiste en « *la totalité des organisations, institutions et ressources consacrées à la production d'actions visant principalement à **améliorer, maintenir ou restaurer la santé*** »
- Système de santé = **toutes les activités** dont le but essentiel est **de promouvoir ou d'entretenir la santé**

Système de soins

- Dispositif de prise en charge de la maladie
- Regroupe l'ensemble des **services de santé** dont la fonction est de **fournir des soins** (diagnostic, traitement, réadaptation…)
- En réponse à des **besoins spécifiques** des individus ou des populations

Demande de soins

Faculté de Médecine Lyon Est

Qui sont les demandeurs ?

- Usagers du système de soins

- Définitions :
  - Usager : personne ayant recours aux soins → consommation de soins
  - Malade : personne dont l'état de santé est altéré
  - Patient : personne qui consulte un professionnel de santé

→ Demande : émane des besoins de la population

Besoin de santé = écart entre un état de santé constaté et un état de santé souhaité

Besoins et demande de soins

- Besoins de santé perçus = population ressent ou exprime
  - Ressenti individuel
  - Enquêtes

- Besoins de santé réels = objectifs, évalués et validés cliniquement
  - Par des professionnels de santé
  - A partir d'indicateurs médicaux (incidence / prévalence des maladies, mortalité)
  - Intervention nécessaire indépendamment du ressenti

- Besoins perçus ≠ besoins réels ?

Facteurs de la demande de soins

- Facteurs démographiques
  - Âge
  - Genre

Qui a consulté un spécialiste dans l'année ? (%)	
Age	
15 à 39 ans	40,6
40 à 64 ans	49,4
65 ans ou plus	60,6
Sexe	
Homme	41,6
Femme	55,0

Source : EHIS-ESPS 2014, Drees-Irdes.

Démographie française

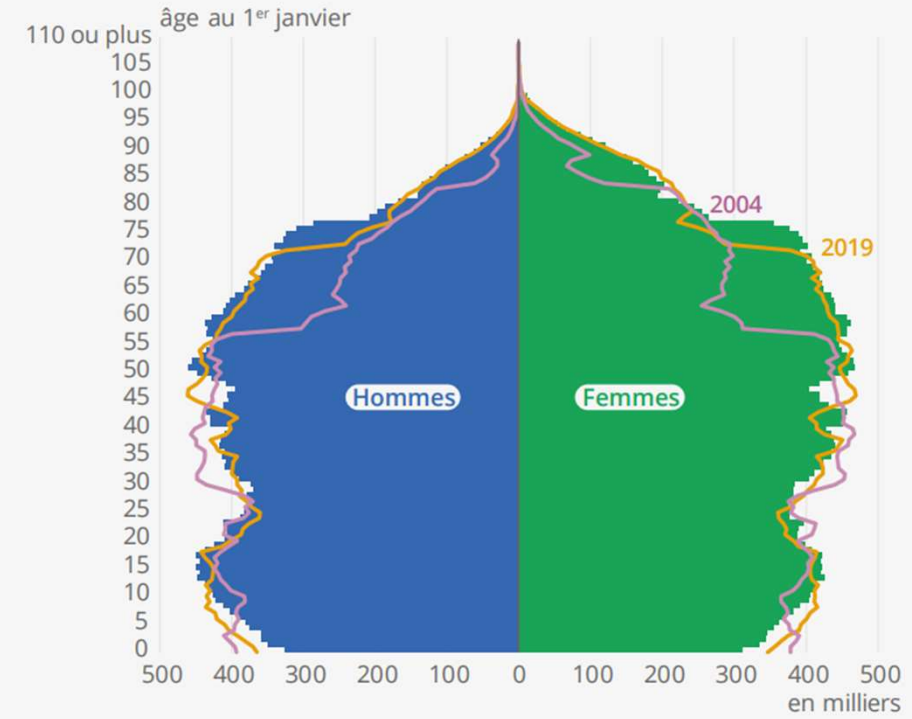
- Espérance de vie à la naissance (2025) :
  - 85,9 ans pour les femmes
  - 80,3 ans pour les hommes

- Vieillissement de la population ++ depuis le milieu des années 2010
  - ≥ 65 ans : 1 personne /5
  - ≥ 75 ans : 1 personne /10

- Mortalité infantile : 4 ‰
  - Taux ne baisse plus depuis 2005

Insee

Pyramide des âges au 1er janvier 2024



Note : Données provisoires pour 2024.
Lecture : Au 1er janvier 2024, 387 000 femmes de 20 ans résident en France (arrondi au milliers).
Champ : France en 2019 et 2024 ; France hors Mayotte en 2004.
Source : Insee, estimations de population.

Faculté de Médecine Lyon Est

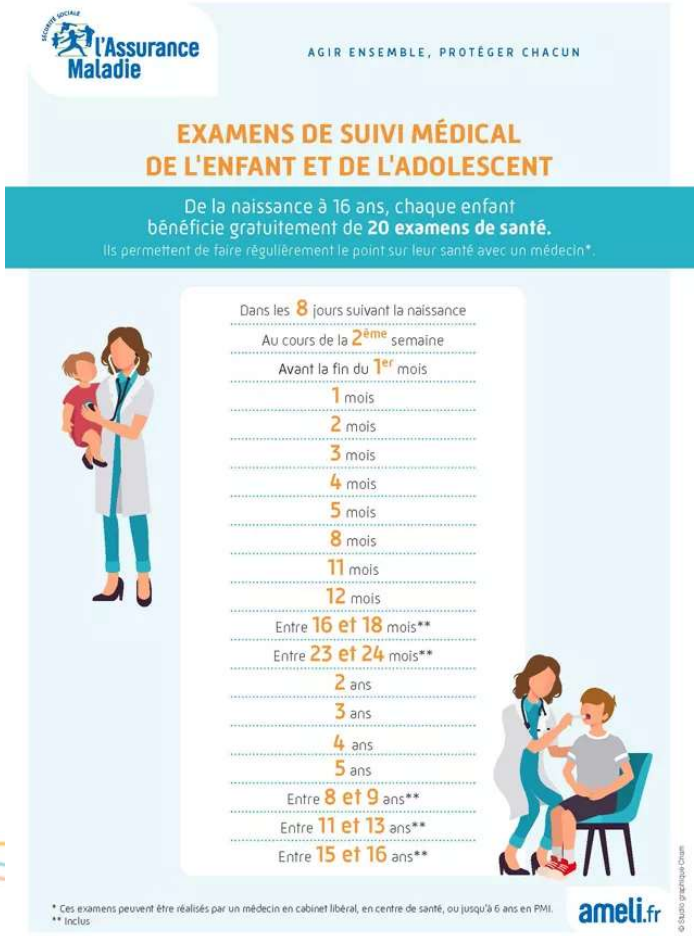
Consommateurs de soins importants

- Les personnes âgées
  - Hospitalisation
  - Soins à domicile non spécialisés
  - Médicaments

DRESS 2019, Les dépenses de santé en 2018

Consommateurs de soins importants

- Les personnes âgées
  - Hospitalisation
  - Soins à domicile non spécialisés
  - Médicaments
- Les enfants et adolescents
  - Suivi médical (dont petite enfance ++)
  - Prévention = vaccination, odontologie,…
  - Soins spécialisés



Faculté de Médecine Lyon Est

Consommateurs de soins importants

- Les personnes âgées
  - Hospitalisation
  - Soins à domicile non spécialisés
  - Médicaments
- Les enfants et adolescents
  - Suivi médical (dont petite enfance ++)
  - Soins spécialisés
  - Prévention
- Les femmes en âge de procréer
  - Contraception = gratuité pour les femmes <26 ans
  - Grossesse
  - Accouchement

Le calendrier du suivi médical pendant la grossesse

Pendant la grossesse

Consultations obligatoires

Les 7 examens prénataux

• Le professionnel de santé contrôle le bon déroulement de la grossesse et peut prescrire des examens complémentaires (dépistage de la rubéole, de la toxoplasmose, de l'hépatite B...).

• Quand ?
Le 1er avant la fin du 3e mois de grossesse, puis chaque mois jusqu'à l'accouchement.

• Avec qui ?
Médecin traitant — Sage-femme

Prise en charge de l'Assurance Maladie 100 %

Une consultation avec l'anesthésiste, qu'une péridurale soit prévue ou non

• Pour faire le point sur votre santé, les allergies et les traitements médicaux en cours.

• Quand ?
8e mois de grossesse.

Prise en charge de l'Assurance Maladie 100 %

Un entretien prénatal précoce

• Un moment d'échange individuel ou en couple pour parler de l'arrivée de l'enfant, exprimer les interrogations, les difficultés éventuelles (médicales, sociales, psychologiques) et les besoins en termes d'accompagnement avant et après l'accouchement.

• Quand ?
À partir du 4e mois de grossesse.

• Avec qui ?
Médecin traitant — Sage-femme en libéral ou en PMI

Prise en charge de l'Assurance Maladie 100 %

Facteurs de la demande de soins

- Facteurs démographiques
  - Âge
  - Genre

- Facteurs sociologiques
  - Catégorie socio-professionnelle

Qui a consulté un spécialiste dans l'année ? (%)	
Age	
15 à 39 ans	40,6
40 à 64 ans	49,4
65 ans ou plus	60,6
Sexe	
Homme	41,6
Femme	55,0
Profession de la personne de référence du ménage	
Agriculteur	45,4
Artisan, commerçant	47,1
Cadre sup.	53,1
Profession intermédiaire	50,4
Employé administratif	51,6
Employé de commerce	50,9
Ouvrier qualifié	43,8
Ouvrier non qualifié	44,0
Inactif n'ayant jamais travaillé	46,5
Ensemble	**48,6**

Source : EHIS-ESPS 2014, Drees-Irdes.

Facteurs de la demande de soins

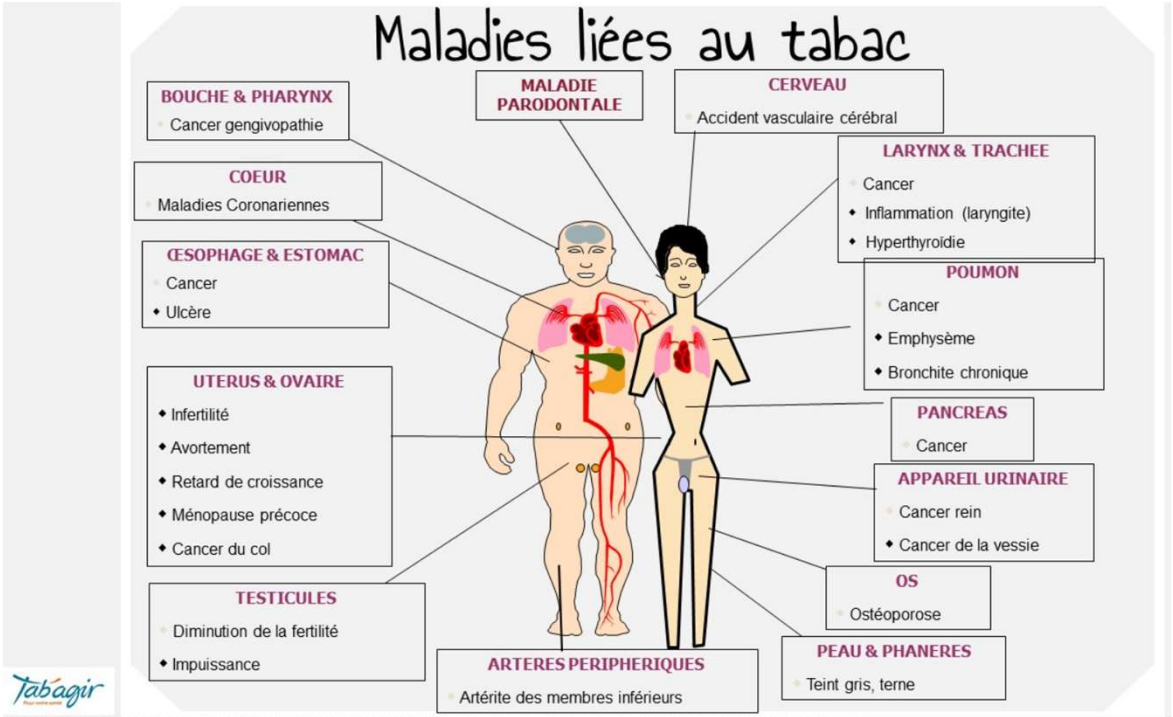
- Facteurs démographiques
  - Âge
  - Genre

- Facteurs sociologiques
  - Catégorie socio-professionnelle
  - Revenu / précarité
  - Conditions d'accès

Facteurs de la demande de soins

- Facteurs démographiques
  - Âge
  - Genre

- Facteurs sociologiques
  - Catégorie socio-professionnelle
  - Revenu / précarité
  - Conditions d'accès
  - Mode de vie



Maladies liées aux tabac

https://www.tabagir.fr/les-mefaits-du-tabac/

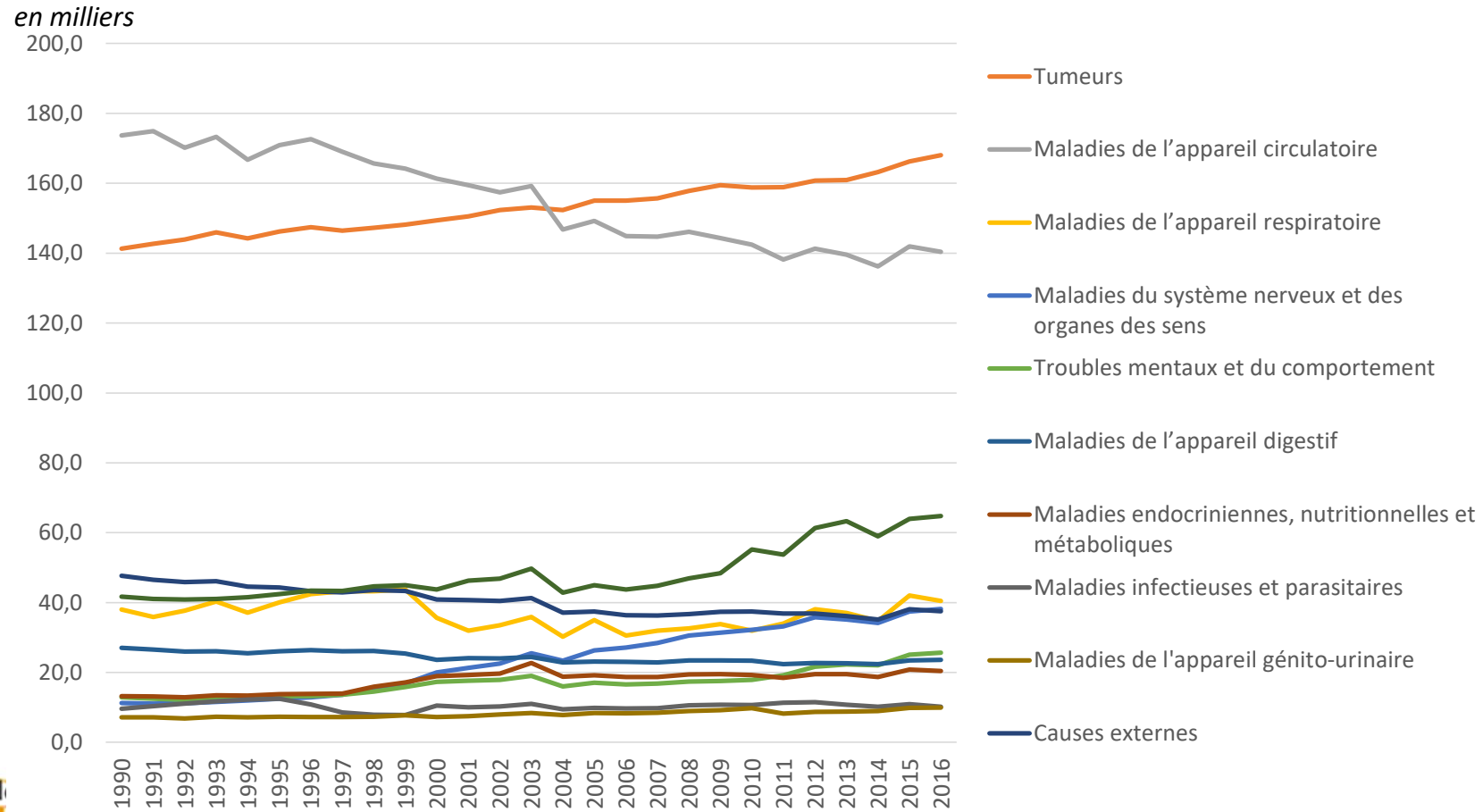
Facteurs de la demande de soins

- Facteurs démographiques
  - Âge
  - Genre

- Facteurs sociologiques
  - Catégorie socio-professionnelle
  - Revenu / précarité
  - Conditions d'accès
  - Mode de vie

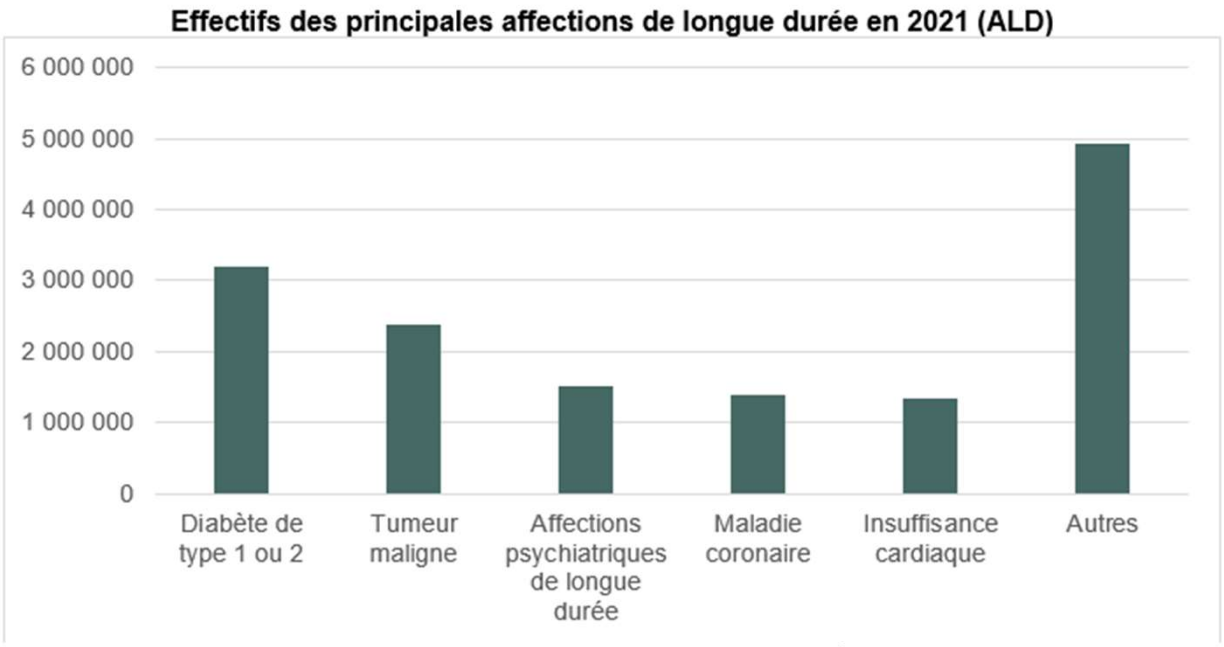
- Facteurs épidémiologiques / morbidité

Evolution des pathologies en France



Faculté d
Lyon Est

Maladies chroniques



Lecture : En France en 2021, 3 millions de patients vivent avec un diabète de type 1 ou 2 reconnu par la sécurité sociale dans le cadre du dispositif affection de longue durée (ALD). Un patient peut avoir plusieurs ALD.
Champ : France entière, régime général y compris sections locales mutualistes
Source : CNAM

Offre de soins

Faculté de Médecine Lyon Est

Hiérarchisation des soins

- Soins primaires
  - Point de contact avec le système de soins -> « Premier recours »
  - Ensemble de services courants / infrastructure légère

    ≈ Missions des soins ambulatoires

- Soins secondaires
  - Prise en charge de personnes qui ne peuvent pas demeurer dans leur milieu naturel de vie, ou nécessitent une infrastructure adaptée / technologie relativement lourde

    ≈ Milieu hospitalier

- Soins tertiaires
  - Formes de soins les plus avancés
    - Ex : opération complexe (neurochirurgie, chirurgie cardiaque, transplantation…)
    - + Soins quaternaires quand peuvent inclure des traitements/interventions expérimentaux

Quels sont les éléments de l'offre de soins ?

- L'offre de soins comprend : les établissements de santé, les professionnels de santé, et l'industrie biomédicale

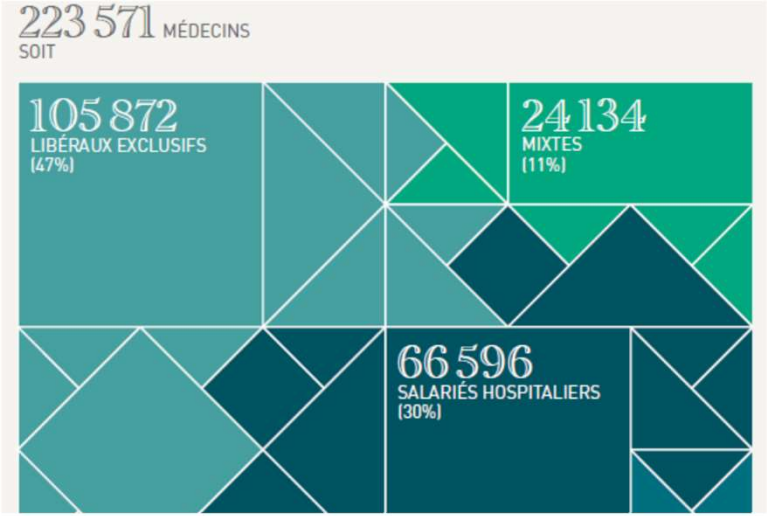
- Structures et organisations :

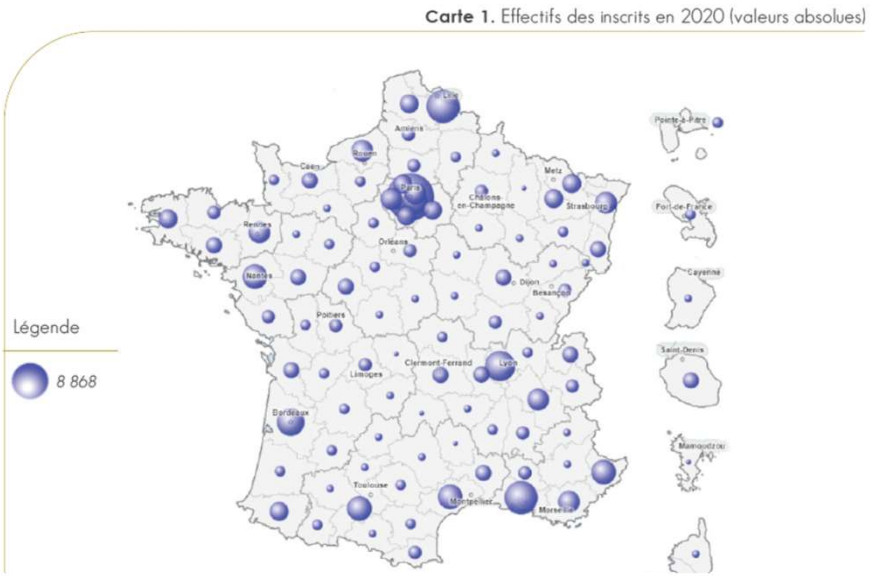
Professionnels de santé

- ✓ Médecin
- ✓ Chirurgien-Dentiste
- ✓ Sage-Femme
- ✓ Infirmier
- ✓ Infirmier psychiatrique
- ✓ Pharmacien
- ✓ Audioprothésiste
- ✓ Orthoprothésiste
- ✓ Orthoptiste
- ✓ Epithésiste
- ✓ Opticien-Lunetier
- ✓ Ocullariste
- ✓ Masseur-Kinésithérapeute
- ✓ Pédicure-Podologue
- ✓ Podo-Orthésiste
- ✓ Orthopédiste-Orthésiste
- ✓ Technicien de laboratoire médical
- ✓ Orthophoniste
- ✓ Ergothérapeute
- ✓ Diététicien
- ✓ Psychomotricien
- ✓ Manipulateur ERM

Médecins

- Environ 1 pour 330 hab.
- Inégalité de répartition territoriale





Soins ambulatoires

- Cabinets individuels ou de groupe
  - Médecins, dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, sages-femmes…
  - Professionnels en exercice libéral ou salariés
- Pharmacies
  - = Officine
  - Groupements d'officines possible
- Laboratoires de biologie, en structure unique ou en groupe
- Structures d'imagerie, en structure unique ou en groupe

Soins ambulatoires

- Structures et organisations spécialisées pour associer étroitement les professionnels de la ville entre eux (projet de santé ++)

  - Maisons de santé pluriprofessionnelles
    - Etablissement regroupant des professionnels de santé de disciplines différentes
    - Ouvrir aux professionnels libéraux un mode d'exercice collectif
    - MSP = personnalité morale

  - Centres de santé
    - Structure sanitaire de proximité, mono- ou pluriprofessionnelle
    - Soins de premier recours au sein du centre (sans hébergement) ou au domicile du patient
    - Professionnels de santé sont salariés

Soins ambulatoires

- Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)
  - Regroupent les professionnels de santé **d'un même territoire** qui souhaitent s'organiser, **à leur initiative**, autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes
    - Ex : professionnels libéraux de proximité, des établissements de santé, des EHPAD et autres structures médico-sociales voire sociales
    - Visent à faciliter l'exercice et la coordination -> améliorer l'organisation des soins
  - **Répond aux besoins de la population d'un territoire** et non d'une patientèle attitrée

Soins ambulatoires

- Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)

  - Remplissent 6 missions de service public reconnues depuis 2019 :
    - **Faciliter l'accès aux soins** (ex patients sans médecin traitant, prise en charge des soins non programmés en ville)
    - Mettre en place des **parcours**
    - Initier des **actions territoriales de prévention, de dépistage, de promotion de la santé**
    - Contribuer au **développement de la qualité et de la pertinence des soins** pour favoriser l'échange de bonnes pratiques médicales et soignantes
    - Accompagner les professionnels de santé, par exemple en facilitant l'accueil de stagiaires
    - Participer à la réponse aux crises sanitaires par un plan d'action adapté

Soins ambulatoires

- Autres organisations associant les professionnels de la ville entre eux et avec les autres secteurs (hospitalier et médico-social)

  - Réseaux de santé
    - Regroupement pluridisciplinaires de professionnels de santé (médecins, infirmières) et d'autres professionnels (travailleurs sociaux, personnel administratif, etc.)

    - Favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité ou l'interdisciplinarité des prises en charge

      -> Charte, référentiels et protocoles de prise en charge du réseau

    - Statut = Association Loi 1901

Soins ambulatoires

- Autres organisations associant les professionnels de la ville entre eux et avec les autres secteurs (hospitalier et médico-social)
  - Plateformes territoriales d'appui (PTA)
    - Fonction d'appui sur un territoire / ARS
      - En lien avec les initiatives des professionnels de ville et CPTS
      - Guichet unique au carrefour des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux
    - Apporter une réponse aux professionnels, et en particulier aux médecins traitants, dans la **prise en charge des situations complexes**
      - Information et orientation des professionnels vers les ressources sanitaires, sociales et médico-sociales de leurs territoires
      - Appui à l'organisation des parcours complexes, dont l'organisation des admissions et des sorties des établissements
      - Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles / parcours

Soins hospitaliers
(établissements de santé)

- Missions générales (Code de la Santé Publique) :
  - **Diagnostic, surveillance et traitement** des malades, des blessés et des femmes enceintes
  - Délivrer les soins, le cas échéant palliatifs, **avec ou sans hébergement**, sous forme ambulatoire ou à domicile
  - Participer à la **coordination des soins** en relation avec les membres des professions de santé exerçant en pratique de ville et les établissements et services médico-sociaux
  - …

- Droit du malade au libre choix de son établissement et de son praticien
- Qualité de la prise en charge : évaluation régulière de la satisfaction des patients, des pratiques professionnelles et de l'organisation des soins

Soins hospitaliers
(établissements de santé)

- Différentes activités :
  - **Soins de courte durée** (MCO – Médecine Chirurgie Obstétrique + odontologie ou psychiatrie) : prise en charge des affections graves à leur phase aiguë = « courts séjours »
  - **Soins médicaux et de réadaptation** (SMR) : surveillance et traitement de malades nécessitant des soins continus, en vue de leur réinsertion
    -> Rééducation / réadaptation de patients qui connaissent des déficiences ou des limitations de capacité (suite à une intervention, un AVC…)
  - **Soins de longue durée** (SLD) : hébergement de personnes non autonomes avec surveillance médicale continue

Soins hospitaliers
(établissements de santé)

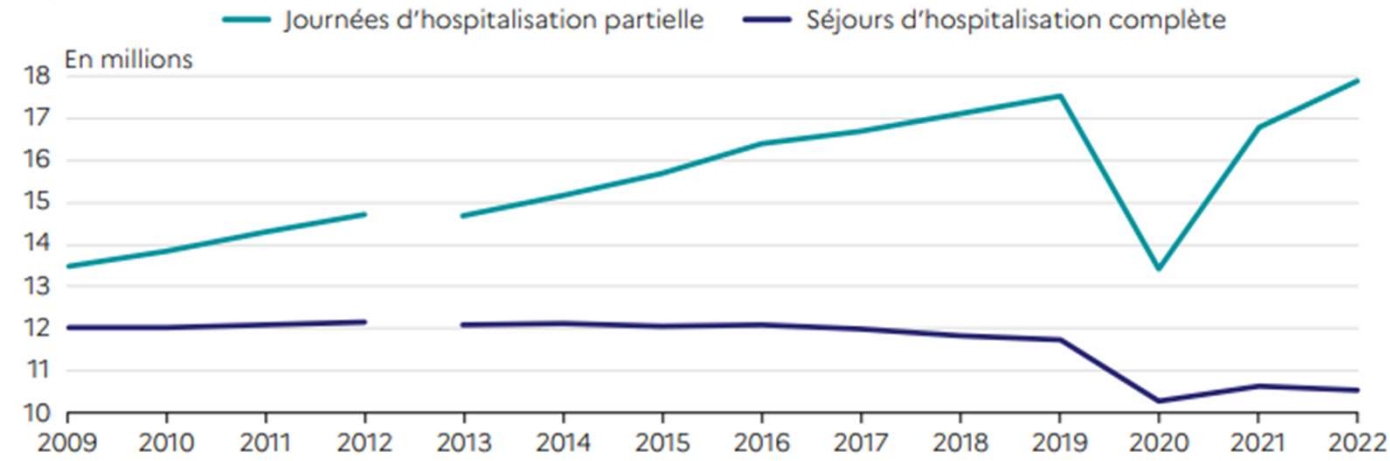
- Différents modes d'hospitalisation
  - **Hospitalisation complète** : hébergement avec un lit, une ou plusieurs nuitées à l'hôpital
  - **Hospitalisation partielle** : pas d'hébergement, de jour ou de nuit
    - Ensemble des soins hospitaliers sur une seule journée ou, par séquence sous forme de séances de soins, sur un ou plusieurs jours de la semaine
  - **Hospitalisation de jour** : pas d'hébergement
    - Admission, prise en charge et sortie dans la même journée. Ex: chirurgie ambulatoire
  - **Hospitalisation à domicile** (HAD)

Soins hospitaliers
(établissements de santé)

- Tendance générale = diminution du nombre de séjours d'hospitalisation complète / augmentation du nombre de journées d'hospitalisation partielle

- Pistes d'explications?
  - MCO : virage ambulatoire
  - SMR : capacités d'accueil en progression
  - Psychiatrie : diminution du nombre de lits

Graphique 1 **Activité en hospitalisation complète (séjours) et partielle (journées) depuis 2009**



DRESS, Les établissements de santé – édition 2024
https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-09/ES24MAJ260924.pdf

Soins hospitaliers
(établissements de santé)

- ≈ 3000 établissements de santé
  - Nombre en diminution constante

- Différents statuts juridiques
  - Etablissements de santé publics : Service Public Hospitalier (SPH)
    ≈45%

  - Etablissements de santé privés
    - À but non lucratif ≈22%
    - À but lucratif ≈33%

Tableau 1 Nombre d'entités et capacités d'hospitalisation des établissements de santé par catégorie d'établissement au 31 décembre 2013 et 2022

	Entités		Nombre de lits		Nombre de places	
	2013	2022	2013	2022	2013	2022
Secteur public	**1 420**	**1 338**	**256 934**	**228 687**	**39 485**	**44 614**
CHR/CHU	183	185	73 636	65 868	9 270	11 647
CH, hors anciens hôpitaux locaux	720	733	134 734	125 854	15 258	19 019
CH, anciens hôpitaux locaux	261	199	10 661	8 819	160	124
CH spécialisés en psychiatrie	98	92	25 873	20 036	14 363	13 398
Autres établissements publics	158	129	12 030	8 110	434	426
Secteur privé à but non lucratif	**683**	**658**	**58 103**	**53 957**	**12 282**	**15 418**
CLCC	21	20	2 887	2 549	323	542
Établissements de SCD ou pluridisciplinaires	156	133	19 401	17 646	2 492	3 283
Établissements de SSR	368	348	25 377	24 537	4 071	5 664
Autres établissements à but non lucratif	138	157	10 438	9 225	5 396	5 929
Secteur privé à but lucratif	**1 019**	**980**	**97 890**	**91 646**	**15 810**	**24 983**
Établissements de SCD ou pluridisciplinaires	534	465	57 766	46 924	11 961	16 213
Établissements de SSR	335	343	27 043	29 752	2 656	6 074
Établissements de lutte contre les maladies mentales	144	159	12 579	14 370	1 193	2 587
Autres établissements à but lucratif	6	13	502	600	0	109
Ensemble	**3 122**	**2 976**	**412 927**	**374 290**	**67 577**	**85 015**

DRESS, Les établissements de santé – édition 2024
https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-09/ES24MAJ260924.pdf

12,9 M de patients hospitalisés (1 fois ou plus) en 2022

Etablissements publics de santé

- Mission du Service public hospitalier (SPH) :
  - Permanence des soins (jour et nuit)
  - Participation à l'aide médicale urgente (SMUR, SAMU)
  - Lutte contre l'exclusion sociale
  - Soins, prévention et éducation pour la santé aux détenus des centres pénitentiaires
  - Égalité d'accès aux soins
  - Prise en charge en urgence
  - Soins préventifs, curatifs et/ou palliatifs selon l'état de santé
  - Continuité des soins
  - Absence de discrimination entre les malades pour les soins
  - Adaptation continue aux besoins de la population et aux progrès de la médecine

Etablissements publics de santé

- Hôpitaux : CHU et CH
  - Gestion par une personne morale de droit public
  - Contrôle de l'Etat
  - Statut et missions fixés par le Code de la Santé Publique

- NB : Hôpitaux militaires - 8 en France
  - Service de santé des armées françaises ≈ CHU
    - Hôpitaux d'instruction des armées
    - Hôpitaux spécialisés des armées
  - Rattachés à la direction des Hôpitaux de la direction centrale du Service de santé des armées

Centres Hospitaliers Universitaires - CHU

- Centres hospitaliers régionaux, liés par convention aux Universités
  - 31 CHU + 1 CHR non « U »
  - Grande taille : 1000 à 5000 lits; ≈16000 lits à AP-HP
- Haut niveau de spécialisation
- Missions de soins, d'enseignement et de recherche
  - Soins courants vis-à-vis de la population
  - Soins de second degré vis-à-vis des autres établissements
  - Urgence 24h/24
  - Lieu de formation pour les étudiants en santé

Centres Hospitaliers - CH

- Dans les villes sans faculté de médecine
  - Taille moyenne: 300 à 1500 lits
  - Regroupés en Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)

- Constituent la base du SPH
  - Soins de proximité : services de médecine, chirurgie et obstétrique
  - Soins de courte durée en médecine ++
    - +/- Soins de suite et de réadaptation et soins de longue durée
  - Urgence 24h/24
  - Lieu de formation pour les étudiants en santé

Etablissements privés d'intérêt collectif - ESPIC

- Etablissements à but non lucratif
  Avant 2009 (Loi HPST), appelés établissements privés « participant au service public hospitalier » (PSPH)
  - Si bénéfices dégagés, intégralement réinvestis dans l'innovation et le développement de nouveaux services au bénéfice des patients
  - Même mode de financement que celui des hôpitaux publics
  - Mêmes valeurs et principes que le service public : pas de limitation à l'accès aux soins ; pas de dépassement d'honoraires ; continuité du service (accueil 24h/24)

- Spécificités liés au secteur privé :
  - Gestion par une personne morale de droit privé (associations, fondations, congrégations religieuses, mutuelles…)
  - Non soumis à contraintes pour leur organisation interne
  - Non astreints aux règles des marchés publics
  - Gestion du personnel plus souple
  - Convention plus favorable que le secteur public pour la rémunération des professionnels
  - Peuvent combiner des conventions avec des libéraux payés à l'acte et des personnels salariés

Etablissements privés d'intérêt collectif - ESPIC

- Dépassent rarement 500 lits

- Souvent établissements spécialisés
  - Centres de lutte contre le cancer (CLCC) – 20 en France
  - Structures d'hospitalisation à domicile (HAD)
  - Centres de dialyse

- Exemples à Lyon :
  - Centre Léon Bérard (CLCC)
  - Hôpital St Joseph - St Luc (service d'urgence et spécialités diverses)

Etablissements de santé privés à but lucratif

- Appelés aussi « cliniques privées » ou « hôpitaux privés »
  - Souvent de petite taille (50 à 500 lits)

- Structures de droit privé
  - Sociétés de personnes ou de capitaux (plusieurs personnes morales différentes)
  - Gestion de tout ou partie du patrimoine immobilier, du plateau technique, des activités de soins
  - Activité libérale des praticiens (contrat avec les médecins, associés ou non)
    + personnel salarié
  - Tendance à la constitution de groupes de cliniques

- Très souvent spécialisés
  - Chirurgie, obstétrique, soins médicaux et de réadaptation

- Exemple à Lyon :
  - Médipôle Lyon-Villeurbanne Hôpital Privé (Ramsay santé) : activités chirurgicales, interventionnelles, techniques et de dialyse

Zoom : établissements de santé mentale

- Intégrés à un secteur populationnel (réseau de Centres Médico-Psychologiques [CMP] de psychiatrie en ville)
  - Certains sont centres de référence pour les soins psychiatriques d'urgence (contention, isolement, etc.)
  - Possibilité d'hospitalisation d'office et contre le gré du patient
- Moitié/moitié = soins publics pour le traitement des maladies mentales et établissements privés
- Différents secteurs :
  - psychiatrie générale : répondent principalement aux besoins de santé mentale d'une population âgée de plus de 16 ans
  - psychiatrie infanto-juvénile: répondent aux besoins de santé mentale des enfants et adolescents
  - psychiatrie en milieu pénitentiaire : répondent aux besoins de santé mentale de la population incarcérée dans les établissements relevant d'une région pénitentiaire
- Exemple à Lyon : CH Le Vinatier

Zoom : établissements de proximité

- Créés avec le projet de loi Ma Santé 2022
  - Etablissement de santé public ou privé contribuant *« par des coopérations avec les structures et professionnels de médecine ambulatoire et avec les établissements et services médico-sociaux, à l'offre de soins de premier recours dans les territoires qu'ils desservent »*
  - Remailler les territoires avec des établissements de jour pouvant prendre en charge des urgences et répondre aux incidents aigus
  - En collaboration étroite avec les médecins généralistes et les CPTS
- Ils sont en relation avec des établissements de références (CH ou CHU)
- Ils ne disposent ni de maternité, ni de chirurgie, ni d'obstétrique

Zoom : établissements SMR

- Généralistes ou spécialisés
  - Exemples : AVC; orthopédie; …
- Médecins et équipes paramédicales très denses, généralistes ou spécialisées
- En lien étroit avec les centres hospitaliers de court séjour
- Statut public, privé ou ESPIC
  - Exemples à Lyon : CHU, CH Sainte Foy lès Lyon, Centre médical Germaine Revel (ESPIC spécialisé), Hôpital Privé Est Lyonnais (Ramsay santé) …

Structures médico-sociales

- Unités de soins de longue durée (USLD)
  - Structures d'hébergement médicalisées pour personnes >60 ans fortement dépendantes
    - Généralement rattachés à des établissements hospitaliers
    - Moyens médicaux +++
  - Etablissements de taille modérée (entre 50 et 500 lits)
  - Accueillent les résidents et sont très ouverts à la famille
  - En général accueil jusqu'à la fin de vie
    - Séjours de plusieurs mois voire plusieurs années (durée moyenne 2,5 années)
  - Publics, privés ou privés non lucratifs
  - Particulièrement vulnérables face aux phénomènes épidémiques (grippe, COVID)

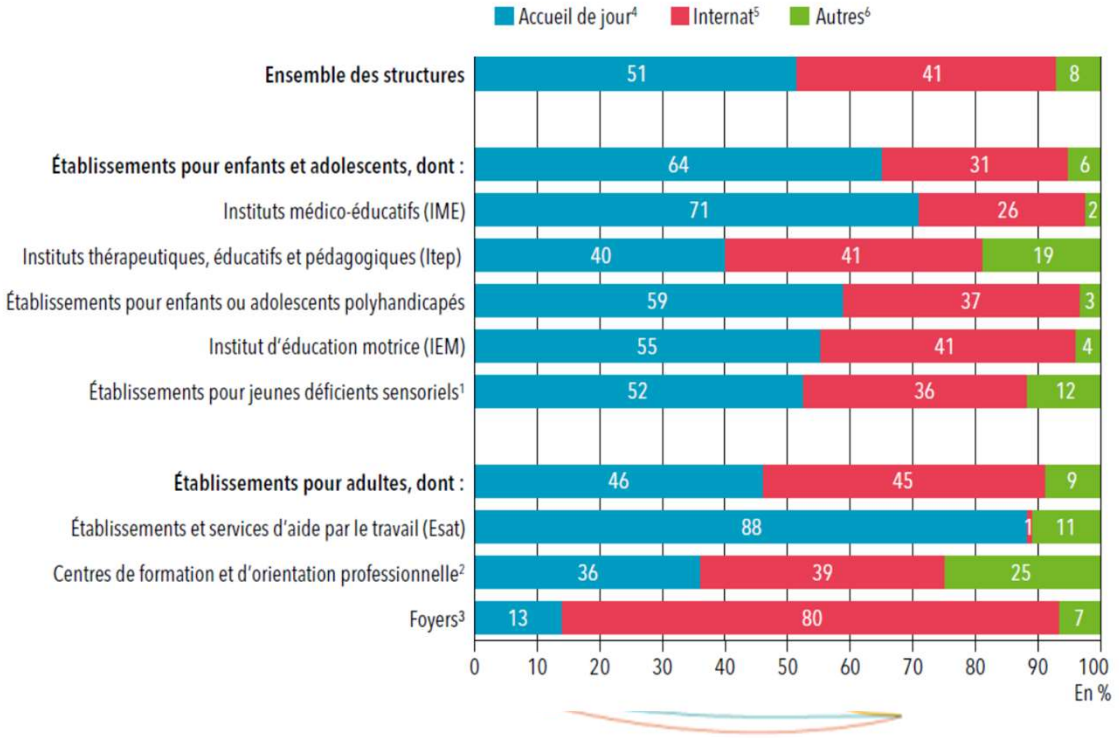
Structures médico-sociales

- Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)
  - Maisons de retraite médicalisées pour personnes >60 ans en situation de perte d'autonomie physique et/ou psychique et qui ne peuvent plus être maintenues à domicile
  - Personnel soignant qualifié sous la direction d'un médecin coordonnateur MAIS le résident garde le choix de son médecin traitant
  - Peut être spécialisé (ex: Alzheimer, Parkinson, maladies neuro-dégénératives)
  - Publics, privés ou privés non lucratifs
  - Particulièrement vulnérables face aux phénomènes épidémiques (grippe, COVID)

Structures médico-sociales

- Etablissements et services pour les personnes en situation de handicap
  - Prennent en charge différentes formes de handicap (moteurs, psychiques)
  - Adultes et enfants
  - En France (2018)
    >12 000
    > 510 000 places (2018)
    - Environ 1 200 dans la région Auvergne-Rhône Alpes
  - Publics, privés ou privés non lucratif

Graphique 1 **Nombre de places selon le mode d'accueil et le type d'établissement, au 31 décembre 2018**



Faculté de Médecine Lyon Est

Demande & Offre de soins

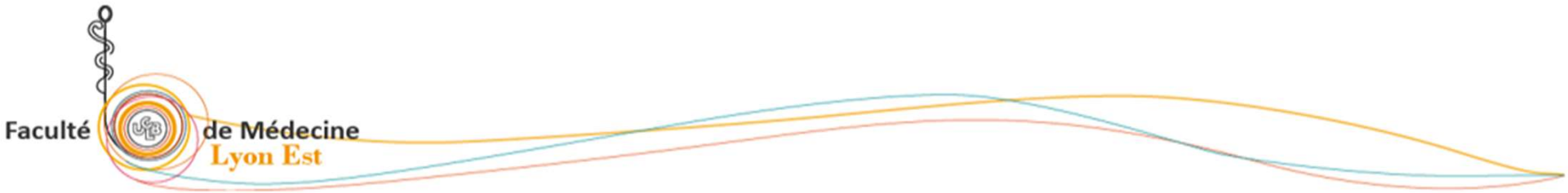
Faculté de Médecine Lyon Est

Lien entre demande et offre de soins

- Essayer de rapprocher l'offre, la demande et les besoins réels

- Enjeux
  - Augmentation du recours au soin
    - Vieillissement de la population
  - Renforcer l'accès aux soins primaires /premier recours
    - Accessibilité aux médecins généralistes dégradées (-1,4% entre 2022 et 2023)
    - Organisation territoriale

- Nouvelles organisations


Faculté
de Médecine
Lyon Est