



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des solidarités, de la santé et de la famille

Direction de l'hospitalisation et
de l'organisation des soins
Sous-direction de l'organisation du
système de soins
Bureau de l'organisation générale de
l'offre régionale de soins

Personne chargée du dossier :

Olivia BRANCO

tél. : 01 40 56 43 79

fax : 01 40 56 41 89

mél. : olivia.branco@sante.gouv.fr

Le ministre des solidarités, de la santé et de la famille

à

Mesdames et Messieurs les directeurs des agences
régionales de l'hospitalisation
(pour diffusion et exécution)

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(pour exécution)

CIRCULAIRE N° DHOS/O1/2005/214 du 29 avril 2005 relative à la programmation des fermetures de lits dans
les établissements de santé publics et privés.

Date d'application : immédiate

NOR :

Grille de classement :

Résumé : programmation des fermetures de lits dans les établissements de santé publics et privés
Mots-clés : fermetures de lits – concertation - territoires
Textes de référence : circulaire du 29 mars 2004
Textes abrogés ou modifiés : néant
Annexes : tableaux de remplissage, définitions et références

Au-delà des crises exceptionnelles, des tensions sont rencontrées chaque été et chaque hiver du fait de la réduction des capacités dues aux congés des personnels, notamment dans certains services particulièrement sensibles. Afin de pouvoir bénéficier au niveau régional et national de lisibilité et d'une exhaustivité parfaite, des informations sur la programmation des fermetures de lits sont demandées. Il est rappelé que **tous les établissements de santé publics et privés sont concernés et qu'ils doivent s'inscrire dans une logique de coordination et d'anticipation de la programmation des fermetures de lits, sous l'égide de l'ARH.**

I - Coordination des fermetures de lits organisées au sein des territoires de santé

L'organisation en période de congés estivaux ou hivernaux doit faire l'objet d'une réflexion anticipée et coordonnée au plan régional et **au sein de chaque territoire de santé.**

Les fermetures de lits, notamment liées aux congés, doivent être planifiées et programmées d'une manière coordonnée entre tous les établissements de santé, qu'ils disposent ou non d'un service d'urgences, y compris les établissements de soins de suite et de réadaptation. En effet, la formalisation d'un réseau d'aval intra et inter-établissements est un facteur déterminant d'une gestion en flux de la prise en charge des patients. Il convient donc que les **ARH, en lien avec les DDASS**, prennent l'initiative de mettre en place ce réseau avec tous les partenaires locaux, intégrant toutes les catégories d'établissements publics et privés, y compris les structures de longs séjours et permettant de définir plusieurs niveaux de mise en œuvre des complémentarités incluant également le secteur médico-social.

A cette fin, je vous demande d'organiser **dès le début du mois de mai**, des réunions au niveau régional, avec les représentants de tous les établissements de santé, publics, privés et participant au service public hospitalier ainsi que les présidents de CME et les responsables des services les plus concernés, notamment aide médicale urgente, urgences, réanimation, médecine, pédiatrie, gériatrie soins de suite et chirurgie. Ces réunions doivent permettre de définir une stratégie d'organisation régionale que vous affinerez par territoire de santé. Il est en effet indispensable que les professionnels de santé d'un même territoire se concertent et anticipent les fermetures de lits afin de garantir la continuité du système de soins, tout en permettant aux personnels de bénéficier de leurs congés.

Les directeurs d'établissements ainsi que les responsables des services de soins sont invités à rechercher des **organisations innovantes** permettant de préserver des effectifs suffisants et réduisant les dispersions de moyens : possibilités de regroupement de certains services de médecine ou de chirurgie l'été. En vue de faciliter la mise en place de ce type de dispositif, vous veillerez à ce que **chaque établissement de santé mette en place la « commission des admissions et des consultations non programmées »**, sous-commission de la CME, prévue par la circulaire du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences, **et la réunisse au moins une fois par semaine.**

Ces **réunions hebdomadaires** doivent permettre de **vérifier l'état des capacités disponibles** par rapport au nombre de patients ayant recours à l'établissement soit via les urgences soit dans le cadre des activités programmées des services. Des mesures correctives au niveau de l'établissement doivent ensuite pouvoir être prises rapidement et l'ARH doit être alertée par le directeur de l'établissement des difficultés et dysfonctionnements constatés.

Vous veillerez à organiser systématiquement la restitution des informations relatives aux fermetures prévisionnelles de lits aux établissements pour le territoire de santé qui les concerne. Ce type de démarche de concertation en amont doit être reproduite dans la perspective de chaque période de congés tout au long de l'année.

II - Principes devant guider l'organisation des fermetures de lits d'hospitalisation en période de vacances.

La survenue récurrente de grandes pathologies (bronchiolite, grippe, gastro-entérite) rend obligatoire l'anticipation de l'adaptation des capacités d'hospitalisation des spécialités en cause aux périodes concernées. Les établissements de santé doivent également être en mesure de faire face à tout événement soudain et imprévu du type canicule et à cette fin, de mobiliser dès le début de la crise tous les moyens nécessaires, ce qui suppose qu'un plan d'actions gradué soit préalablement défini.

Compte tenu des besoins particulièrement important en urgence et de la nécessité d'éviter les pertes de chances, je vous demande de veiller à ce que **les capacités d'hospitalisation soient au maximum maintenues dans les unités de soins intensifs et soins continus, dans les services de grands brûlés, dans les services de réanimation adulte, pédiatrique et néo-natale, et dans les services de soins de suite et de réadaptation.** Vous serez particulièrement attentifs aux capacités d'accueil dans les **services de médecine polyvalente**, notamment **dans les grandes agglomérations.** Ces objectifs pourront être atteints non seulement par une meilleure coordination au sein des territoires de santé et de la région mais aussi par l'embauche de personnels de remplacement.

Les fermetures de lits des unités de réanimation chirurgicales peuvent toutefois être envisagées en fonction de l'activité chirurgicale programmée.

L'accueil des personnes âgées soulevant des difficultés d'une particulière acuité, il est recommandé de **maintenir au maximum les capacités d'hospitalisation en court séjour gériatrique, en soins suite et de réadaptation et de renforcer les partenariats habituels** avec les services de gériatrie et les établissements médico-sociaux et sociaux. Les réseaux de prise en charge des personnes âgées et les CLIC doivent être mobilisés dans chaque territoire de santé.

Il vous appartient de **veiller à la cohérence globale du dispositif tant au sein de chaque territoire de santé qu'au niveau de chacune des disciplines.** En particulier l'analyse des difficultés observées au cours de l'année précédente avec les taux d'ouvertures de lits constatés doit permettre de cibler des mesures correctives à mettre en place. Vous serez particulièrement vigilants à l'égard des établissements qui ont réduit fortement leurs capacités l'an dernier ou qui projettent de le faire engendrant ainsi des difficultés sérieuses de prise en charge des patients. Vous vous appuierez pour ce faire notamment sur la commission régionale de prise en charge des urgences.

III - Généraliser le suivi informatisé de la disponibilité des lits

Dans la perspective du recueil des données pour l'été 2005, la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins a mené une réflexion sur la mise en place dans chaque région de serveurs régionaux de veille et d'alerte qui intègrent notamment le recueil et le suivi des lits disponibles.

Cette demande de mise en place de serveurs régionaux de veille et d'alerte a été annoncée dans l'instruction du 2 novembre 2004. Elle vous a été réitérée le 4 mars 2005 par le directeur adjoint de cabinet et moi-même pour **une mise en place opérationnelle effective en juin 2005.** A cette fin, un cahier des charges a été élaboré en concertation avec les agences régionales de l'hospitalisation et des crédits ont été notifiés lors de la circulaire budgétaire du 6 décembre 2004. Ce cahier des charges précise les informations minimales de base à recueillir au niveau régional et national. Toutefois, il est fait mention que pour le pilotage national de situations exceptionnelles le ministère est susceptible de demander des informations complémentaires.

Ainsi, et pour mettre en œuvre les recommandations de l'IGAS dans son rapport n°2003141 de décembre 2003 qui proposait de « sanctuariser » certaines disciplines telles que la pédiatrie et la réanimation, les tableaux ont été modifiés à la marge afin de mieux les identifier. Toujours dans la perspective de disposer d'une bonne appréciation des tensions qui peuvent survenir, il est apparu nécessaire de mentionner les lits existants en zone de très courte durée aux urgences. Ces modifications ont pris effet lors du recueil hivernal de décembre 2004.

* * * *

Il vous est demandé de transmettre à mes services par messagerie, **pour le 16 mai 2005 la synthèse régionale hebdomadaire** retraçant les fermetures de lits **prévisionnelles** pour les mois de juin, juillet, août et septembre 2005, **en respectant le format des tableaux joints en annexe.**

Chaque deuxième semaine du mois de la période de référence, vous adresserez également la synthèse régionale hebdomadaire retraçant les **fermetures réalisées du mois écoulé**. En cas de crise, la périodicité de ces remontées sera accélérée afin que la DHOS puisse suivre la situation au plus près.

Le cas échéant, ces synthèses régionales seront accompagnées de commentaires qualitatifs mettant en exergue la situation particulière de tel ou tel département ou établissement.

Les tableaux et synthèses doivent être adressés par e-mail à olivia.branco@sante.gouv.fr, ou éventuellement par fax (01-40-56-41-89, à l'attention de Madame Branco, Sous-direction de l'Organisation du système de soins, bureau de l'Organisation générale de l'offre régionale des soins).

Jean CASTEX
Le directeur de l'hospitalisation et
de l'organisation des soins

DEFINITIONS et REFERENCES

I - LES LITS :

1. **Lit installé (source SAE) :** Le nombre de lits installés (berceaux, couveuses) au 31 décembre de l'année est égal, dans un grand groupe de disciplines, à la somme du nombre de lits (berceaux, couveuses agréées) en état d'accueillir des malades et du nombre de lits fermés temporairement pour cause de travaux, désinfection. Il ne comprend pas les brancards ni les lits supplémentaires montés en cas d'urgence.
2. **Lit autorisé :** Lit pour lequel une autorisation a été délivrée par l'ARH dans le cadre de la carte sanitaire. Un lit autorisé n'est pas forcément installé. Cette notion va disparaître le 31/03/2006 (Loi du 9/12/2004)
3. **Lit fermé :** Lit fermé quelle qu'en soit la cause : pour travaux, par manque de personnel, pour désinfection ...
4. **Lit ouvert :** Lit pouvant accueillir un patient. Le nombre de lits ouverts est égal au nombre de lits installés moins les lits fermés.
5. **Lit disponible :** Lit ouvert non occupé à l'instant T, utilisable immédiatement. Un lit disponible peut être également réservé.
6. **Lit réservé :** Lit disponible dont l'occupation est prévue dans le cadre d'une activité programmée « à brève échéance ».

II – REFERENCES

1. **Pédiatrie :**
 - Néonatalogie avec ou sans soins intensifs : telle que définie par les articles R-712-85 et 86 du code de la santé publique.
 - Réanimation néonatale : telle que définie par les articles R-712-85 et 86 du code de la santé publique.
 - Réanimation pédiatrique ou mixte: telle que définie par l'article R712-90 du code de la santé publique. L'unité de réanimation mixte pédiatrique réalise une activité de réanimation néonatale et une activité de réanimation pédiatrique.
2. **Réanimation et soins intensifs :**
 - Réanimation: telle que définie par l'article R712-90 du code de la santé publique, ne comprend pas les lits de réanimation grands brûlés intégrés à la rubrique grands brûlés (cf. 5).
 - Soins intensifs : tels que définis par l'article D712-112 du code de la santé publique.
 - Surveillance continue : telle que définie par l'article D712-125 du code de la santé publique.
3. **Médecine :** toutes les activités de médecine à l'exception de celles précitées en 1 et 2.
4. **Chirurgie :** Toutes les activités de chirurgie à l'exception des grands brûlés cités ci-dessous.
5. **Grand brûlés :** seuls les établissements autorisés à la prise en charge du traitement des grands brûlés sont concernés.

6. **Gynécologie obstétrique** : telle que définie par les articles R-712-85 et 86 du code de la santé publique.
7. **Les lits de zone de surveillance de très courte durée (UHCD) ou « lits porte »** : tels que définis par l'article D-712-64 du code de la santé publique.
8. **Soins de suites et réadaptation** : tels que définis par la circulaire du 31/12/1997
9. **Psychiatrie** : telle que définie par l'article 2 de l'arrêté ministériel du 14 mars 1986 pour tous les établissements de psychiatrie générale ou infanto-juvénile organisés ou non en secteurs psychiatriques.

**DONNEES NATIONALES
REALISATIONS JUIN 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD														
			nombre de lits installés	% ²	du 30/05 au 05/06/05		du 06/06/ au 12/06/05		du 13/06/ au 19/06/05		du 20/06 au 26/06/05		du 27/06 au 03/07/05						
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%					
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs																		
	Réanimation néonatale																		
	Réanimation pédiatrique ou mixte																		
	Autres disciplines de pédiatrie																		
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale																		
	Réanimation chirurgicale																		
	Réanimation médico-chirurgicale																		
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie																		
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque																		
	Soins intensifs																		
	Surveillance continue																		
Autres disciplines médicales	Médecine																		
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales																			
CHIRURGIE	Chirurgie																		
GRANDS BRULES	Grands brûlés																		
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique																		
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD																		
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle																		
	Soins de suite																		
	TOTAL SSR																		
PSYCHIATRIE	Psychiatrie																		
TOTAL																			

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"

**DONNEES NATIONALES
REALISATIONS JUILLET 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD								
			nombre de lits installés	% ²	du 04/07 au 10/07/05		du 11/07/ au 17/07/05		du 18/07 au 24/07/05		du 25/07 au 31/07/05		
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs												
	Réanimation néonatale												
	Réanimation pédiatrique ou mixte												
	Autres disciplines de pédiatrie												
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale												
	Réanimation chirurgicale												
	Réanimation médico-chirurgicale												
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie												
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque												
	Soins intensifs												
	Surveillance continue												
Autres disciplines médicales	Médecine												
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales													
CHIRURGIE	Chirurgie												
GRANDS BRULES	Grands brûlés												
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique												
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD												
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle												
	Soins de suite												
	TOTAL SSR												
PSYCHIATRIE	Psychiatrie												
TOTAL													

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"

**DONNEES NATIONALES
REALISATIONS AOUT 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD														
			nombre de lits installés	% ²	du 01/08 au 07/08/05		du 08/08/ au 14/08/05		du 15/08/ au 21/08/05		du 22/08 au 28/08/05		du 29/08 au 04/09/05						
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%					
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs																		
	Réanimation néonatale																		
	Réanimation pédiatrique ou mixte																		
	Autres disciplines de pédiatrie																		
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale																		
	Réanimation chirurgicale																		
	Réanimation médico-chirurgicale																		
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie																		
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque																		
	Soins intensifs																		
	Surveillance continue																		
Autres disciplines médicales	Médecine																		
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales																			
CHIRURGIE	Chirurgie																		
GRANDS BRULES	Grands brûlés																		
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique																		
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD																		
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle																		
	Soins de suite																		
	TOTAL SSR																		
PSYCHIATRIE	Psychiatrie																		
TOTAL																			

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"

**DONNEES NATIONALES
REALISATIONS SEPTEMBRE 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD								
			nombre de lits installés	% ²	du 05/09 au 11/09/05		du 12/09/ au 18/09/05		du 19/09/ au 25/09/05		du 26/09 au 02/10/05		
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs												
	Réanimation néonatale												
	Réanimation pédiatrique ou mixte												
	Autres disciplines de pédiatrie												
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale												
	Réanimation chirurgicale												
	Réanimation médico-chirurgicale												
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie												
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque												
	Soins intensifs												
	Surveillance continue												
Autres disciplines médicales	Médecine												
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales													
CHIRURGIE	Chirurgie												
GRANDS BRULES	Grands brûlés												
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique												
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD												
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle												
	Soins de suite												
	TOTAL SSR												
PSYCHIATRIE	Psychiatrie												
TOTAL													

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"

**DONNEES NATIONALES
PREVISIONS JUIN 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD														
			nombre de lits installés	% ²	du 30/05 au 05/06/05		du 06/06/ au 12/06/05		du 13/06/ au 19/06/05		du 20/06 au 26/06/05		du 27/06 au 03/07/05						
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%					
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs																		
	Réanimation néonatale																		
	Réanimation pédiatrique ou mixte																		
	Autres disciplines de pédiatrie																		
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale																		
	Réanimation chirurgicale																		
	Réanimation médico-chirurgicale																		
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie																		
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque																		
	Soins intensifs																		
Surveillance continue																			
Autres disciplines médicales	Médecine																		
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales																			
CHIRURGIE	Chirurgie																		
GRANDS BRULES	Grands brûlés																		
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique																		
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD																		
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle																		
	Soins de suite																		
	TOTAL SSR																		
PSYCHIATRIE	Psychiatrie																		
TOTAL																			

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"

**DONNEES NATIONALES
PREVISIONS JUILLET 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD								
			nombre de lits installés	% ²	du 04/07 au 10/07/05		du 11/07/ au 17/07/05		du 18/07 au 24/07/05		du 25/07 au 31/07/05		
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs												
	Réanimation néonatale												
	Réanimation pédiatrique ou mixte												
	Autres disciplines de pédiatrie												
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale												
	Réanimation chirurgicale												
	Réanimation médico-chirurgicale												
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie												
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque												
	Soins intensifs												
	Surveillance continue												
Autres disciplines médicales	Médecine												
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales													
CHIRURGIE	Chirurgie												
GRANDS BRULES	Grands brûlés												
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique												
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD												
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle												
	Soins de suite												
	TOTAL SSR												
PSYCHIATRIE	Psychiatrie												
TOTAL													

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"

**DONNEES NATIONALES
PREVISIONS AOUT 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD													
			nombre de lits installés	% ²	du 01/08 au 07/08/05		du 08/08/ au 14/08/05		du 15/08/ au 21/08/05		du 22/08 au 28/08/05		du 29/08 au 04/09/05					
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%				
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs																	
	Réanimation néonatale																	
	Réanimation pédiatrique ou mixte																	
	Autres disciplines de pédiatrie																	
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale																	
	Réanimation chirurgicale																	
	Réanimation médico-chirurgicale																	
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie																	
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque																	
	Soins intensifs																	
	Surveillance continue																	
Autres disciplines médicales	Médecine																	
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales																		
CHIRURGIE	Chirurgie																	
GRANDS BRULES	Grands brûlés																	
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique																	
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD																	
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle																	
	Soins de suite																	
	TOTAL SSR																	
PSYCHIATRIE	Psychiatrie																	
TOTAL																		

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"

**DONNEES NATIONALES
PREVISIONS SEPTEMBRE 2005**

Recueil hebdomadaire des fermetures de lits d'hospitalisation complète y compris l'hospitalisation de semaine et en UHCD

Région :
 Nombre d'établissements de santé dans la région :
 Nombre d'établissements de santé ayant répondu :
 Taux de réponse des établissements :

#DIV/0!

Nom de la personne référente :
 Téléphone :
 Fax :
 Email :

Cf. document joint "Propositions de définitions"

Groupe disciplines	Disciplines	Total lits installés ¹ dans la région au 31 décembre n-1	Réponses obtenues		Lits fermés en hospitalisation complète y compris de semaine et en UHCD								
			nombre de lits installés	% ²	du 05/09 au 11/09/05		du 12/09/ au 18/09/05		du 19/09/ au 25/09/05		du 26/09 au 02/10/05		
					Nb	% ²	Nb	%	Nb	%	Nb	%	
Pédiatrie	Néonatalogie avec ou sans soins intensifs												
	Réanimation néonatale												
	Réanimation pédiatrique ou mixte												
	Autres disciplines de pédiatrie												
Réanimation, soins intensifs adultes et surveillance continue	Réanimation médicale												
	Réanimation chirurgicale												
	Réanimation médico-chirurgicale												
	Réanimation spécialisée en neurochirurgie												
	Réanimation spécialisée en chirurgie cardiaque												
	Soins intensifs												
	Surveillance continue												
Autres disciplines médicales	Médecine												
TOTAL MEDECINE = pédiatrie + réanimation et soins intensifs + autres disciplines médicales													
CHIRURGIE	Chirurgie												
GRANDS BRULES	Grands brûlés												
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Gynécologie obstétrique												
Zone de surveillance de très courte durée (UHCD)	UHCD												
SOINS DE SUITE OU DE READAPTATION (SSR)	Réadaptation fonctionnelle												
	Soins de suite												
	TOTAL SSR												
PSYCHIATRIE	Psychiatrie												
TOTAL													

² % est calculé par rapport au nombre de lits disponibles rubrique "réponses obtenues"