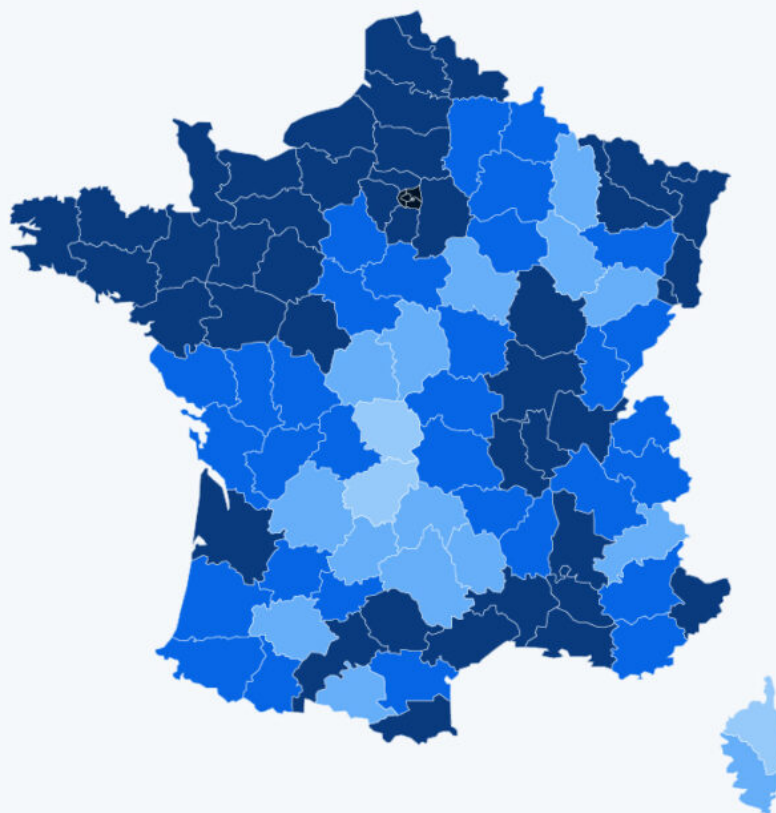
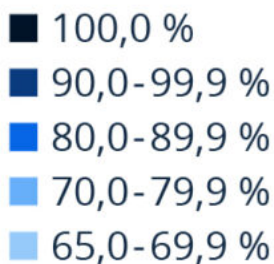


Ecrit par le 22 juillet 2024

Quelle part de la population vit à moins d'un quart d'heure d'un hôpital ?

Quelle part de la population vit à 15 minutes d'un hôpital ?

Pourcentage de la population vivant à 15 minutes de route ou moins d'un hôpital en 2020, par département



Source : Eurostat



statista

Ecrit par le 22 juillet 2024

L'expression de « déserts médicaux », popularisée par les médias, est fréquemment utilisée pour désigner les régions où les habitants rencontrent des difficultés d'accès aux soins, en raison du manque de [professionnels de santé](#) ou d'infrastructures à proximité. « Cette question du déficit d'offre dans certains territoires renvoie à la question plus large et ancienne de l'inégale répartition spatiale de la ressource médicale en France, qui date au moins du XVIIIe siècle », comme le rappelle une étude sur les déserts médicaux publiée dans [Cairn](#). Ce sujet constitue de nos jours une préoccupation majeure pour les Français et les pouvoirs publics.

Si l'on se penche uniquement sur l'accessibilité des infrastructures hospitalières, un [indicateur d'Eurostat](#) permet de dresser un état des lieux de la proximité des établissements par département en France métropolitaine. Il indique la part de la population qui vit à moins de quinze minutes en voiture d'un [hôpital](#).

Naturellement, ce sont les territoires urbains avec une forte densité de population qui affichent les taux les plus élevés. La totalité (ou presque) des habitants d'Île-de-France se trouvent à moins d'un quart d'heure d'un hôpital, 99,6 % dans le Rhône, 99,0 % en Loire-Atlantique et 98,2 % dans le Nord et les Bouches-du-Rhône.

Sur les 96 départements métropolitains étudiés, 46 présentent un taux supérieur à 90 % et 18 un taux inférieur à 80 % - pour la plupart situés dans le centre du pays (Auvergne, Nouvelle-Aquitaine), dans la région Grand Est et en Corse. Tout en bas de l'échelle, on retrouve la Corrèze, la Haute-Corse et la Creuse, où environ le tiers de la population habite à plus de quinze minutes de route d'un établissement de soins.

À l'échelle de l'Union européenne, certaines régions sont encore moins bien loties : dans 89 territoires, plus de la moitié des habitants vivent à plus d'un quart d'heure d'un hôpital. La plupart d'entre eux sont situés dans des régions faiblement peuplées, souvent situées à la périphérie de l'UE : dans les régions intérieures de l'Espagne et du Portugal, ainsi que les régions rurales des pays d'Europe de l'Est (Hongrie, Pologne, Roumanie, Croatie, Slovaquie). Plusieurs territoires en Suède sont également concernés.

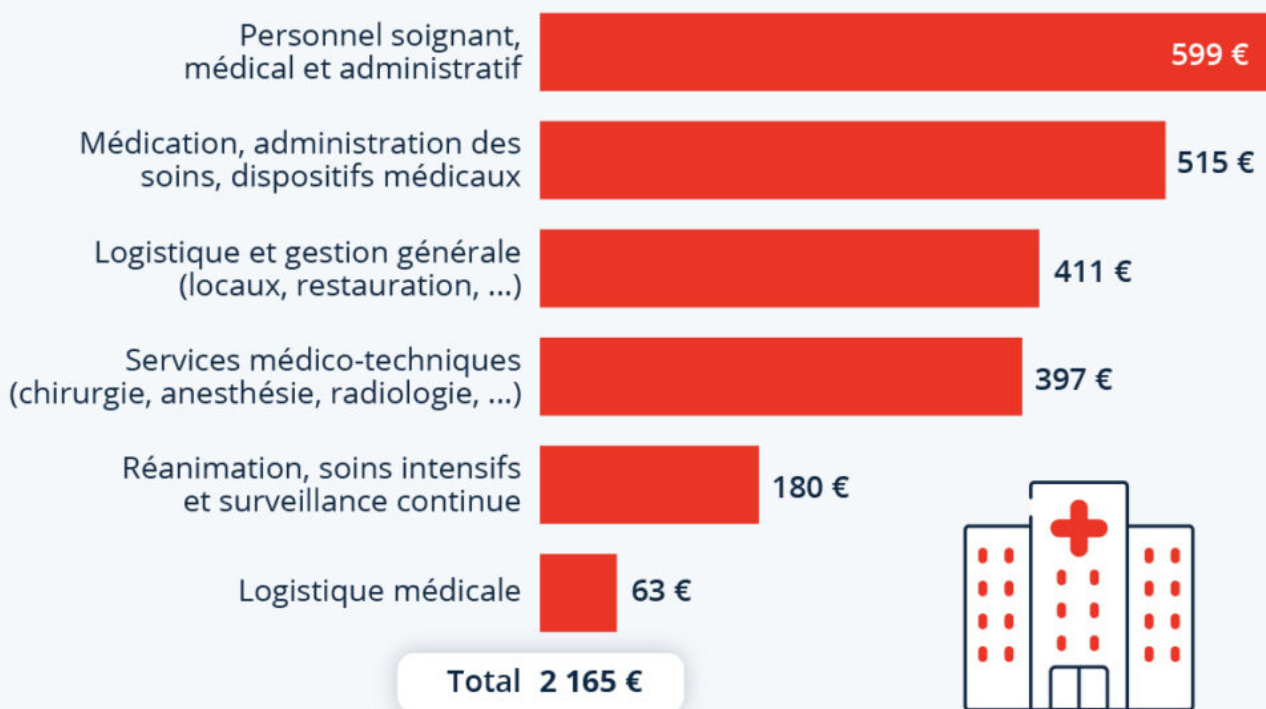
De Tristan Gaudiaut pour Statista

Combien coûte une hospitalisation ?

Ecrit par le 22 juillet 2024

Combien coûte une hospitalisation ?

Détail du coût moyen réel d'une hospitalisation* en France



* Moyenne pour l'ensemble des séjours (court, moyen, long).
Données de 2018.

Source : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, via MBTP




Dans un entretien aux Echos publié mercredi 27 mars, le ministre délégué à la santé, Frédéric Valletoux, a annoncé que les prix réels des traitements en hôpitaux, soit les tarifs payés par la [Sécurité sociale](#), allaient augmenter de 4,3 % pour les établissements publics et privés non lucratifs, et 0,3 % pour les établissements privés lucratifs cette année. Interrogé sur cette importante différence, Frédéric Valletoux a souligné que le secteur privé a connu une forte croissance ces dernières années, et que les

Écrit par le 22 juillet 2024

établissements privés n'ont ainsi pas besoin du même niveau de soutien. Ces augmentations de tarifs devraient permettre « de financer des revalorisations salariales et des primes, pour les soignants qui font des gardes, par exemple », a expliqué le ministre délégué.

Comme le montre notre infographie, basée sur des données de l'[Agence technique de l'information sur l'hospitalisation](#) (ATIH), un séjour à l'hôpital coûtait en moyenne 2 165 € en 2018, répartis entre plusieurs postes de dépenses. La part la plus importante du coût d'une hospitalisation va à la rémunération du personnel hospitalier : pour le séjour moyen en 2018, les frais de personnel représentaient 599 €. Venaient ensuite les soins et médicaments, qui coûtaient en moyenne 515 €, puis les considérations de logistique et gestion, comme le coût des locaux hospitaliers, ou encore les frais de restauration (411 € en moyenne). Cependant, la vaste majorité de ces frais ne sont pas à la charge du patient, puisqu'au moins 80 % sont pris en charge par la Sécurité sociale, et le reste peut être couvert par une mutuelle.

De Valentine Fourreau pour Statista

Les pratiques anti-concurrentielles en marché public peuvent coûter cher... même longtemps après les faits incriminés

Ecrit par le 22 juillet 2024



Selon [Me Solène Arguillat](#), les personnes publiques sont invitées à être attentives aux violations des règles de la libre concurrence qui peuvent être à l'origine de préjudices dont elles pourraient demander la réparation en justice.

Un bref rappel des faits et des procédures

Dans le cadre de la construction d'un nouvel hôpital à Metz, le centre hospitalier régional de Metz-Thionville a passé des marchés publics en 2006, notamment pour l'achat de revêtements de sols (lot n°26 du marché de conception-réalisation).

Par une décision du 18 octobre 2017, l'Autorité de la concurrence a sanctionné différentes entreprises intervenant dans le secteur de la fabrication et de la commercialisation des produits de revêtements de sols pour entente illicite, pour des faits commis du 8 octobre 2001 au 22 septembre 2011, à hauteur de 302 millions d'euros.

L'Autorité a expressément relevé que ces pratiques illicites ont fait obstacle, sur la période de l'entente et dans le secteur considéré, à la libre fixation des prix, en permettant à leurs auteurs d'appliquer une politique tarifaire différente de celle qui aurait résulté du fonctionnement concurrentiel du marché.

S'estimant susceptible d'avoir été lésé, le centre hospitalier de Metz-Thionville a sollicité du juge des référés du tribunal administratif de Strasbourg une expertise en vue d'évaluer le préjudice qu'il aurait subi du fait de l'agissement des entreprises, dans le cadre de la construction du nouvel hôpital.

En effet, le titulaire de ce lot n°26 du marché et ses sous-traitants ont acquis des fournitures auprès

Ecrit par le 22 juillet 2024

d'une des entreprises condamnées pour les faits litigieux sus évoqués et la détermination de la répercussion d'un éventuel surcoût implique d'avoir accès aux documents contractuels conclus entre le titulaire du marché public, ses sous-traitants et la société sanctionnée.

Saisi d'un pourvoi contre les décisions en appel du juge des référés (de la présidente de la Cour Administrative d'Appel de Nancy au cas présent), le Conseil d'Etat a pu confirmer sa jurisprudence quant à l'étendue des opérations d'expertise à des personnes extérieures au marché **(1)** et apporter des précisions quant à l'application dans le temps de la prescription des actions en responsabilité dans le cadre de pratiques anti-concurrentielles **(2)**.

[CE 1^{er} juin 2023, req n°468098](#)

Et des éclaircissements juridiques bienvenus

1. A l'occasion de l'examen de cette affaire, le Conseil d'Etat rappelle que lorsqu'une personne publique est victime de pratiques anticoncurrentielles à l'occasion de la passation d'un marché public, elle est en droit de mettre en cause la responsabilité quasi-délictuelle non seulement de l'entreprise avec laquelle elle a contracté, mais aussi des entreprises dont l'implication dans de telles pratiques a affecté la procédure de passation de ce marché, et de demander au juge administratif leur condamnation solidaire. Dès lors, peuvent être parties à une expertise judiciaire, des entreprises complètement extérieures à l'opération de construction mais intervenant ou intervenues dans le domaine où les pratiques anticoncurrentielles ont eu lieu.

2. L'utilité d'une mesure d'expertise qu'il est demandé au juge des référés d'ordonner ([article R. 532-1 du CJA](#)) doit être appréciée au regard de l'intérêt que la mesure présente dans la perspective d'un litige principal, actuel ou éventuel, auquel elle est susceptible de se rattacher. A ce dernier titre, il ne peut faire droit à une demande d'expertise lorsque, en particulier, elle est formulée à l'appui de prétentions qui se heurtent à la prescription.

La Présidente de la Cour a estimé que l'action au fond que le centre hospitalier envisage d'introduire à l'issue de l'expertise ne serait pas prescrite et qu'ainsi l'expertise n'était pas inutile. Pour cela, elle a fixé le point de départ de la prescription à la date de la décision de l'Autorité de la concurrence, estimant que le centre hospitalier n'avait pas pu avoir avant cette date une connaissance suffisante de l'étendue des pratiques anticoncurrentielles.

Elle s'inscrit dans la droite lignée de la CJUE (Cour de justice de l'Union européenne) qui avait précisé en effet à propos de l'article 10 de la directive (dont la transposition en droit français a donné lieu à l'[ordonnance du 9 mars 2017](#) et à l'article [L. 482-1 du code de commerce](#)), relatif à la prescription, que « *relève de son champ d'application temporel un recours en dommages et intérêts qui, bien que portant sur une infraction au droit de la concurrence qui a pris fin avant l'entrée en vigueur de ladite directive, a été introduit après l'entrée en vigueur des dispositions la transposant dans le droit national, dans la mesure où le délai de prescription applicable à ce recours en vertu des anciennes règles ne s'est pas écoulé avant la date d'expiration du délai de transposition de la même directive* ».

Ce raisonnement a été validé par la juridiction suprême qui a retenu « *qu'en faisant application des dispositions de l'article [L. 482-1 du code de commerce](#) pour juger que la prescription de cinq ans fixée par ces dispositions a ainsi couru à compter du 18 octobre 2017, pour en déduire que l'action du centre hospitalier n'était pas prescrite à la date du 11 mai 2021 à laquelle il a saisi le juge des référés du*

Écrit par le 22 juillet 2024

tribunal administratif de Strasbourg d'une demande d'expertise dans la perspective d'une action visant à rechercher la responsabilité quasi-délictuelle des entreprises ayant participé aux pratiques anticoncurrentielles relevées par l'Autorité de la concurrence, la présidente de la cour administrative d'appel de Nancy, dont l'ordonnance est suffisamment motivée sur ce point, n'a pas commis d'erreur de droit. »

Le centre hospitalier du Pays d'Apt, pilote de la télémédecine en Vaucluse

Ecrit par le 22 juillet 2024



Ce lundi 4 décembre, le [centre hospitalier du Pays d'Apt](#) a inauguré son nouveau centre ophtalmologique en télémedecine aux côtés des élus du [Département de Vaucluse](#) et de la [Région Sud](#), et les représentants de la structure [Atlas vision](#). Il sera opérationnel dès ce jeudi 7 décembre.

Le territoire du Pays d'Apt a une population qui vieillit, 20% ont plus de 60 ans. De plus, sur les 25 communes du territoires, 16 sont considérés comme des villages de montagne et sont particulièrement touchés par la désertification médicale.

La question de l'accès aux soins étant devenue un enjeu majeur des territoires, notamment en Vaucluse, les besoins de santé sont plus que nécessaires, notamment en ce qui concerne la vue puisque le Pays d'Apt ne compte qu'un seul spécialiste dans ce domaine. C'est dans ce cadre que s'inscrit le nouveau centre ophtalmologique en télémedecine.

Le Vaucluse, territoire pilote de la télémedecine

Ecrit par le 22 juillet 2024

La réalisation de ce centre résulte d'un partenariat inédit entre le public et le privé, qui constitue le premier acte du plan Santé du Département de Vaucluse. Ce dernier a sollicité la Région Sud afin que le Vaucluse deviennent le précurseur régional de la télémédecine. « Département le plus avancé en termes de connexion Très haut débit avec 79% du territoire couvert, je souhaite faire du Vaucluse la capitale régionale de la télémédecine, avait expliqué [Renaud Muselier](#), président de la Région Sud.

[LIRE ÉGALEMENT : 'LE VAUCLUSE CAPITALE RÉGIONALE DE LA TÉLÉMÉDECINE'](#)

C'est donc le premier projet Santé soutenu conjointement entre le Département et la Région. « Le Département a décidé d'aller au-delà de ses compétences notamment au niveau de la santé », a affirmé Dominique Santoni, présidente du Département de Vaucluse. En plus de la télémédecine, un bus médical devrait bientôt voir le jour, et le Département essaye d'attirer de nouveaux médecins en Vaucluse. Il y a 9 médecins salariés du Département à ce jour, avec [la récente arrivée du Dr Didier Chassery à Apt](#), qui ont déjà permis à 5000 Vauclusiens de retrouver un médecin traitant.

Un partenariat entre le public et le privé

Le Département de Vaucluse et la Région Sud se sont alliés à Atlas Vision, le centre d'ophtalmologie à l'Isle sur la Sorgue et à Carpentras, pour déployer ce centre ophtalmologique en télémédecine. L'achat du matériel ophtalmologique a été financé à hauteur de 60 000€ par le Département et de 140 000€ par la Région.

*« L'union de nos forces a donné naissance à un projet hybride, public et privé.
Nous sommes fiers de cette chaîne de solidarité. »*

Dr Echraf Grira Khediri, ophtalmologue Atlas Vision

Désormais, les patients peuvent bénéficier rapidement, et proche de chez eux, d'une consultation réalisée par un orthoptiste au sein du CH d'Apt. Les clichés sont ensuite envoyés à Atlas Vision pour être étudiés dans un de ses centres, qui regroupent huit médecins spécialistes de la pathologie et chirurgie de l'œil et une équipe paramédicale.

Ecrit par le 22 juillet 2024



Les différents acteurs qui ont contribué à la création de ce centre ophtalmologique en télémedecine.
©Département de Vaucluse

Une technologie moderne

« L'engagement des technologies est très important pour nous », a déclaré [Danielle Fregosi](#), directrice du CH du Pays d'Apt. L'établissement s'est engagé dans la télémedecine dès 2017 et a déjà mis en place la télésurveillance à domicile depuis plusieurs années. Ces nouvelles machines dédiées au centre ophtalmologique en télémedecine sont donc la continuité logique de l'évolution du CH et de la télémedecine en Vaucluse.

« Les consultations seront quasiment à l'identique de ce qu'on peut faire sur place à l'Isle-sur-la-Sorgue ou Carpentras »

Dr Stéphan Pommier, ophtalmologue Atlas Vision

Ecrit par le 22 juillet 2024

Les technologies utilisées offrent un réel avantage puisqu'elles disposent d'une réactivité importante pour une qualité de soin quasiment optimale. Avec, il sera possible de déceler plus rapidement les technologies lourdes afin de pouvoir intervenir sans attendre. Il sera possible de détecter certaines pathologies avant même que le patient ressente des symptômes. « Ce n'est pas seulement une visite unique, on va pouvoir assurer un vrai suivi avec ce centre en télémédecine », a rassuré Dr [Stéphan Pommier](#), qui a précisé que 40% des patients d'Atlas Vision venaient du Pays d'Apt.

Une technologie innovante

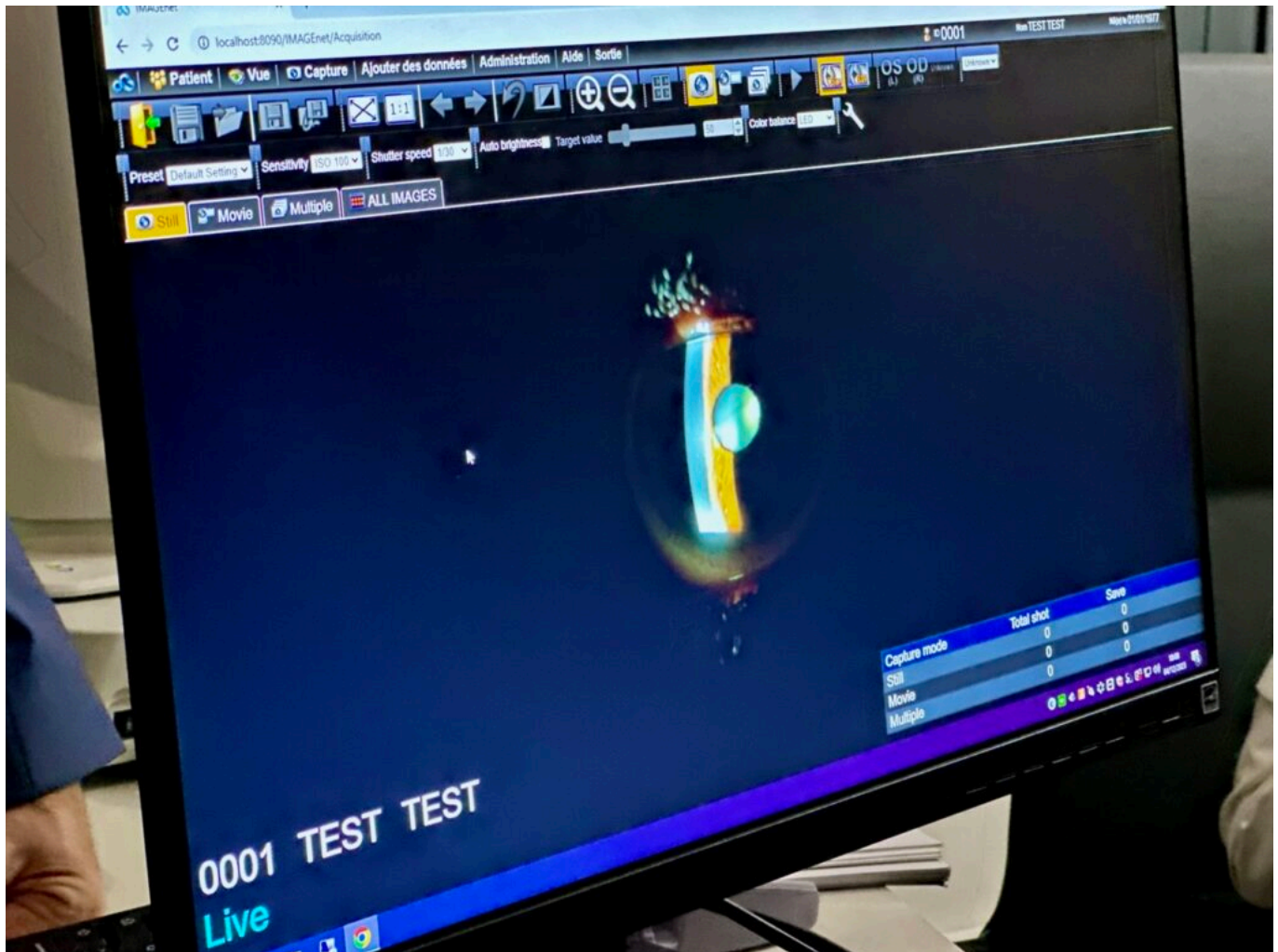
Les machines de ce nouveau centre sont à la pointe de la modernité. Elles permettent le diagnostic d'un ensemble de pathologies. Les patients souhaitant une consultation pourront prendre rendez-vous dès ce jeudi 7 décembre [via la plateforme Doctolib en cherchant 'Cabinet d'orthoptie et télé ophtalmologie - Hôpital d'Apt'](#).

Les machines OCT (Tomographie à Cohérence Optique) sont l'équivalent d'un scanner, qui permettent de voir en coupe les différentes structures de l'œil, de la cornée au nerf optique, en passant par la rétine, et d'obtenir des mesures anatomiques. « À l'état actuel de la télémédecine, ce genre d'examen n'existait pas jusqu'à aujourd'hui », a affirmé Dr Stéphan Pommier.

Ecrit par le 22 juillet 2024



Ecrit par le 22 juillet 2024



Une installation qui contribue à l'attractivité du territoire

Une des problématiques qui est au cœur des préoccupations du Département de Vaucluse, mais aussi du Pays d'Apt : l'attractivité du territoire, notamment en matière de santé. « La ville d'Apt présente une difficulté d'accessibilité, mais est aussi peu attractive pour les médecins car elle est loin des réseaux autoroutiers, a expliqué Véronique Arnaud-Deloy, maire de la ville. Nous sommes excentrés, mais aujourd'hui, nous subissons tous 30 années de manque de formations de médecin et de manque de médecins. »

Ainsi, cette innovation en matière de technologie et de télé-médecine représente un véritable atout pour le Pays d'Apt qui compte bien s'en servir pour attirer de nouveaux spécialistes de santé. Le territoire dispose déjà de plusieurs appartements destinés aux internes en médecine, afin de soulager les médecins de ville et ceux d'hôpital, mais aussi pour attirer les jeunes en ruralité. La communauté de communes [Pays d'Apt Luberon](#) loue un appartement au CH à l'année pour les médecins qui viennent s'installer, pour

Écrit par le 22 juillet 2024

leur laisser le temps de se trouver un logement, mais aussi pour les médecins remplaçants.

Le centre hospitalier du Pays d'Apt est donc devenu le leader de la télémédecine en Vaucluse. « Nous sommes capables de viser l'excellence et de l'obtenir en matière de santé », a conclu Jean Aillaud, vice-président de la Région Sud, vice-président du Pays d'Apt Luberon, et 1^{er} adjoint au maire d'Apt.

Michaël Videment nommé directeur de la Communication du CHU de Nîmes



[Michaël Videment](#) vient de prendre la direction de la Communication, des Affaires Culturelles et du Marketing Hospitalier au CHU de Nîmes

Diplômé de l'ESARC (École Supérieure d'Action et de Recherche Commerciales), Michaël Videment a commencé sa carrière en 2010 comme responsable Communication de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Vaucluse pour en 2015 devenir chargé de Communication & des relations presse de la

Ecrit par le 22 juillet 2024

Chambre de métiers et de l'artisanat de région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Il poursuit son parcours en 2017 à la Chambre de Commerce et d'Industrie du Pays d'Arles et en devient en mai 2022 le responsable communication et marketing digital.

Michaël Videment est bien connu dans le Grand Avignon car il fut élu à la communication de la ville de Villeneuve Lez Avignon lors du dernier mandat de Jean-Marc Roubaud et est actuellement le vice-président du Club de la Presse du Grand Avignon et du Vaucluse.

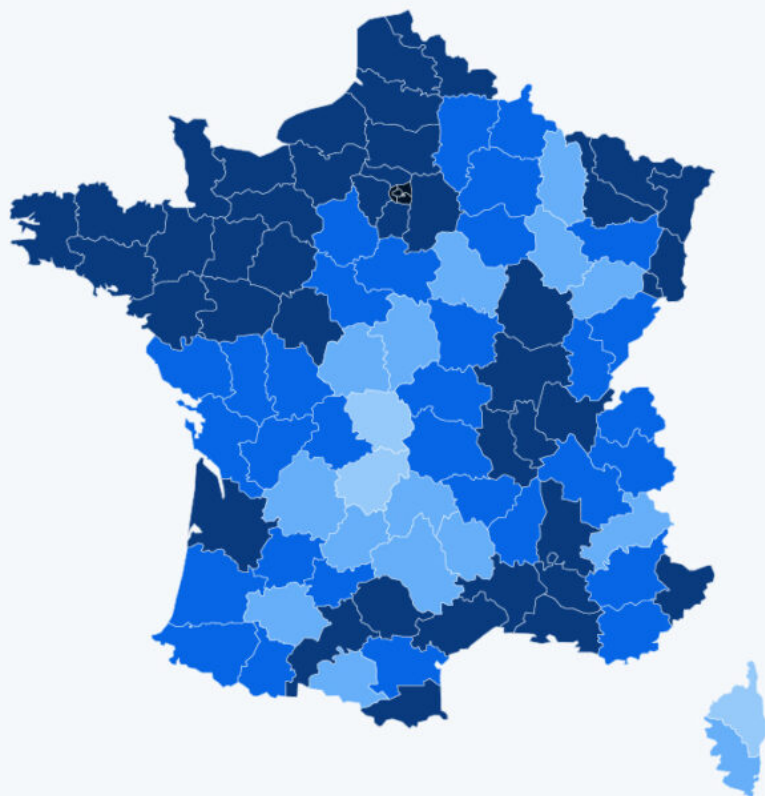
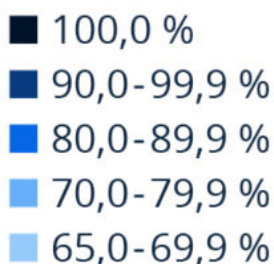
Il rejoint donc le CHU de Nîmes, certifié "Haute qualités de soins" le 6 juin dernier par la haute autorité de santé, présidé par Jean-Paul Fournier et est rattaché directement au directeur général [Nicolas Best](#) qui pilote cet établissement aux 2 083 lits et aux 7 300 collaborateurs, dont le budget d'exploitation est de plus de 500 M€. Environ 15% des patients viennent des départements limitrophes dont le Vaucluse.

Combien d'habitants vivent à un quart d'heure d'un hôpital en France ?

Écrit par le 22 juillet 2024

Combien de personnes vivent à 15 minutes d'un hôpital ?

Pourcentage de la population vivant à 15 minutes de route ou moins d'un hôpital en 2020, par département



Source : Eurostat



statista

L'expression de « déserts médicaux », popularisée par les médias, est fréquemment utilisée pour désigner les régions où les habitants rencontrent des difficultés d'[accès aux soins](#), en raison du manque de [professionnels de santé](#) ou d'infrastructures à proximité. « Cette question du déficit d'offre dans certains territoires renvoie à la question plus large et ancienne de l'inégale répartition spatiale de la ressource médicale en France, qui date au moins du XVIIIe siècle », comme le rappelle une [étude parue](#)

Ecrit par le 22 juillet 2024

[dans Cairn](#). Ce sujet constitue de nos jours une préoccupation majeure pour les Français et les pouvoirs publics.

Si l'on se penche uniquement sur l'accessibilité des infrastructures hospitalières, un [indicateur d'Eurostat](#) permet de dresser un état des lieux de la proximité des établissements par département en France métropolitaine. Il indique la part de la population qui vit à moins de 15 minutes en voiture d'un [hôpital](#).

Naturellement, ce sont les territoires urbains avec une forte densité de population qui affichent les taux les plus élevés. La totalité (ou presque) des habitants d'Île-de-France se trouvent à moins d'un quart d'heure d'un hôpital, 99,6 % dans le Rhône, 99,0 % en Loire-Atlantique et 98,2 % dans le Nord et les Bouches-du-Rhône.

Sur les 96 départements métropolitains étudiés, 46 présentent un taux supérieur à 90 % et 18 un taux inférieur à 80 % - pour la plupart situés dans le centre du pays (Auvergne, Nouvelle-Aquitaine), dans la région Grand Est et en Corse. Tout en bas de l'échelle, on retrouve la Corrèze, la Haute-Corse et la Creuse, où environ le tiers de la population habite à plus de 15 minutes de route d'un établissement de soins.

À l'échelle de l'Union européenne, certains territoires sont encore moins bien lotis : 89 ont plus de la moitié de leurs habitants qui vivent à plus d'un quart d'heure d'un hôpital. La plupart d'entre eux sont situés dans des régions faiblement peuplées, souvent situées à la périphérie de l'UE : dans les régions intérieures de l'Espagne et du Portugal, ainsi que les régions rurales des pays d'Europe de l'Est (Hongrie, Pologne, Roumanie, Croatie, Slovaquie). Plusieurs territoires en Suède sont également concernés.

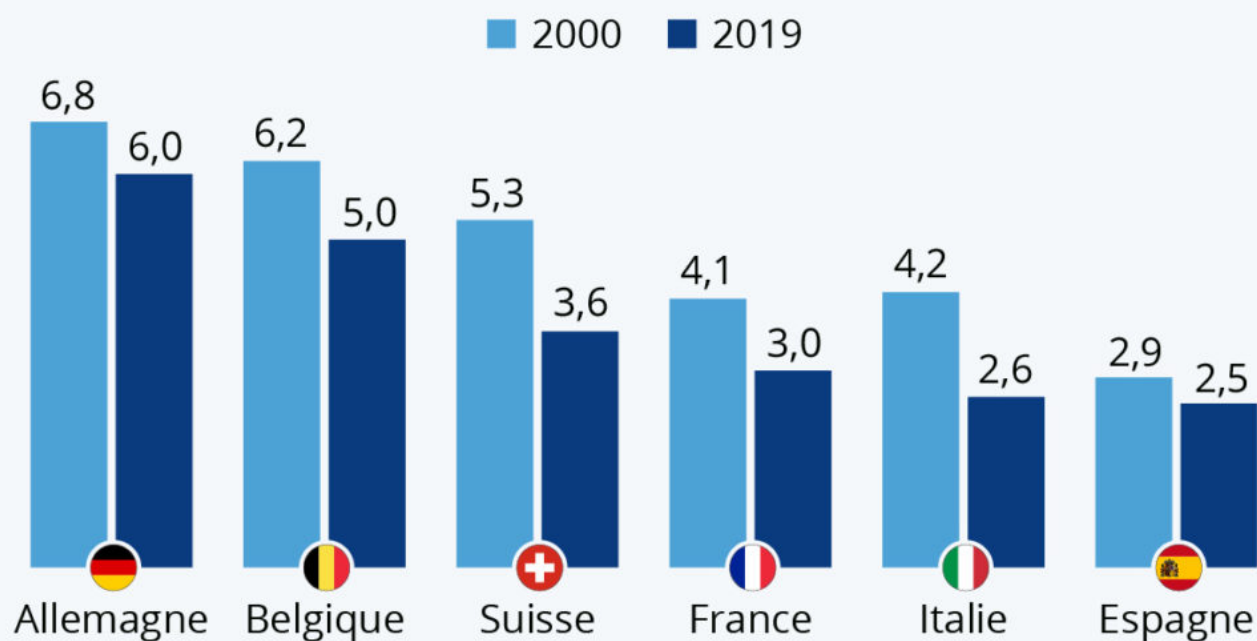
De Tristan Gaudiaut pour [Statista](#)

Hôpitaux : l'évolution des capacités en lits de soins

Ecrit par le 22 juillet 2024

Hôpitaux : l'évolution des capacités en lits de soins

Nombre de lits de soins curatifs pour 1 000 habitants dans une sélection de pays de l'OCDE *



* dans les hôpitaux publics et privés. Sont exclus de l'étude :
les lits dédiés à la rééducation, aux soins de longue durée et aux soins palliatifs.
Source : OCDE



La pandémie de coronavirus a imposé un lourd fardeau à certains des systèmes hospitaliers les plus avancés au monde. En Europe, plusieurs pays ont été confrontés à une saturation des [unités de soins](#) dans leurs centres hospitaliers, faisant émerger des questions sur les capacités à maintenir afin de pouvoir faire face à des situations sanitaires exceptionnelles.

Ecrit par le 22 juillet 2024

Comme le montre les dernières [données](#) disponibles de l'OCDE, le nombre de lits de soins curatifs disponibles par habitant varie sensiblement d'un pays européen à l'autre, et on remarque qu'il est en baisse dans l'ensemble des pays étudiés ces vingt dernières années. Cette tendance à la diminution des capacités d'accueil n'est donc pas un phénomène nouveau et ne concerne pas uniquement l'Hexagone. Outre les réorganisations et restructurations des [établissements de santé](#), la réduction du temps moyen d'hospitalisation via les progrès de la médecine (chirurgie moderne, nouveaux traitements,...) est aussi avancée pour expliquer cette tendance générale.

S'il faut garder à l'esprit que la définition des « soins curatifs » peut quelque peu varier d'un pays à l'autre, il s'agit globalement de l'ensemble des équipements (publics et privés) dédiés aux soins aigus de courte durée, excluant notamment les lits dévoués à la rééducation et aux soins palliatifs.

L'Allemagne fait partie des pays de l'OCDE où la capacité était la plus élevée au début de la crise sanitaire, avec 6 lits de soins curatifs pour mille habitants en 2019, en baisse d'environ 12 % sur vingt ans. En comparaison, la capacité était deux fois moins élevée en France : avec 3 lits pour mille habitants en 2019. Par rapport à 2000, la réduction des équipements s'élève à environ 25 % dans l'Hexagone. Comme le montre notre graphique, le ratio de lits disponibles se situe autour de 2,5 pour mille personnes en Italie et en Espagne. Certains pays ont connu une diminution des capacités d'accueil plus drastique qu'en France ces deux dernières décennies, comme par exemple la Suisse (-32 %) et l'Italie (-38 %).

De Tristan Gaudiaut pour [Statista](#)

Olivier Véran à Carpentras : « caravane médiatique » et subvention étatique

Ecrit par le 22 juillet 2024



En mai dernier, les Vauclusiens assistaient à une visite similaire du ministre de la Santé, rompu à l'exercice. C'est cette fois-ci à Carpentras et Beaumes-de-Venise qu'Olivier Véran a fait escale dans sa tournée des territoires.

Le ministre des Solidarités et de la Santé a foulé le sol vauclusien ce jeudi 16 décembre. Quelques parlementaires de Vaucluse étaient dans les rangs pour l'accueillir : les sénateurs Alain Milon et Jean-Baptiste Blanc, les députés Adrien Morenas et Julien Aubert. Ce dernier, qui « comme le veut le protocole républicain » a également tenu à être présent. Au programme, visite du centre de vaccination et de la clinique Synergia de l'hôpital Pôle santé à Carpentras. « Au-delà de la caravane médiatique », formulation empruntée à Serge Andrieu, édile de Carpentras, la visite a permis d'acter définitivement la subvention pour la rénovation et l'amélioration de la qualité des urgences de l'hôpital. Des travaux « d'une absolue nécessité » de l'aveu du maire.

La Région Sud avec le soutien de Renaud Muselier en qualité de président, et de Jacqueline Bouyac,

Ecrit par le 22 juillet 2024

présidente de la Cove et vice-présidente de la Région, a abondé pour un montant de 2,7 millions d'euros. L'Etat apporte pour sa part une aide de 2,8 millions d'euros dans le cadre du Segur de la Santé. Une enveloppe totale presque salvatrice au regard du million d'euros dépensé depuis un an en raison de la Covid. Le maire ajoutera avec le pragmatisme qui le caractérise : « chaque personne qui a fréquenté les urgences sait qu'il faut les agrandir. »

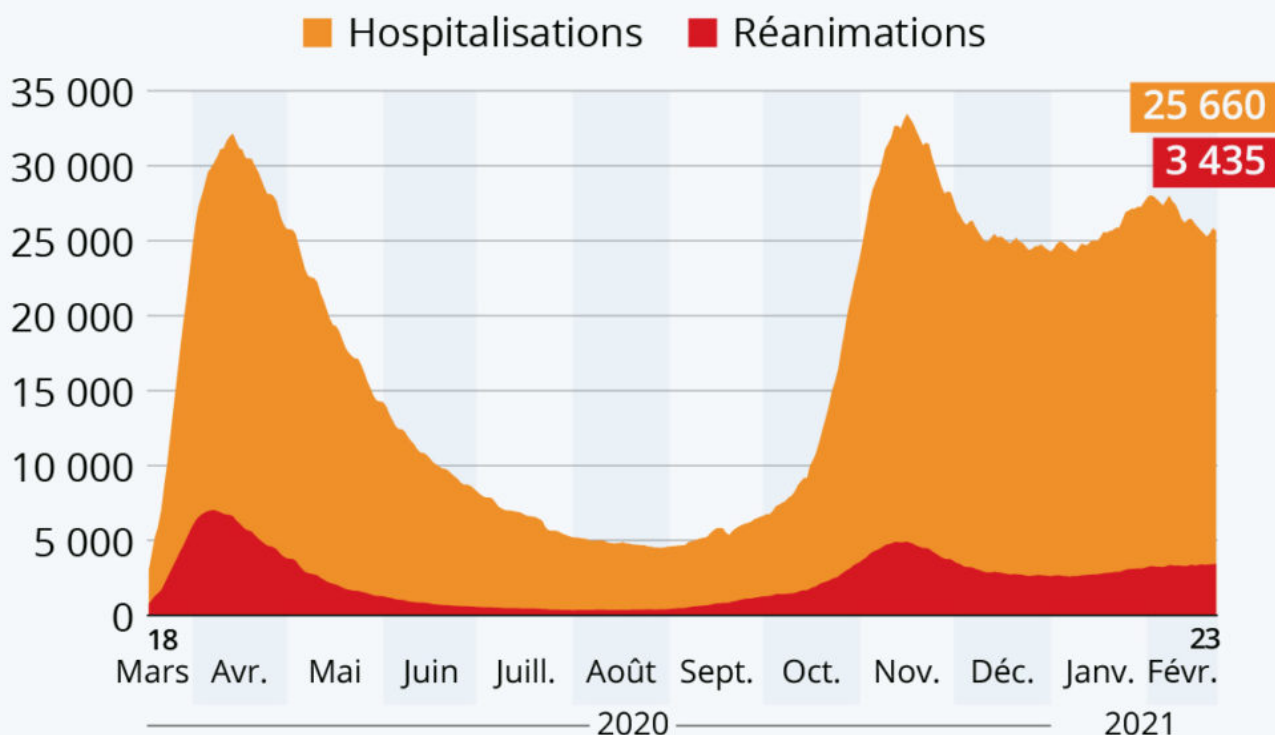
Egalement au programme de cette journée, l'inauguration et la visite des locaux de la nouvelle maison de santé pluriprofessionnelle de Beaumes-de-Venise. Le ministre et Renaud Muselier ont signé un contrat État-Région de plus d'1,4 milliard d'euros en vue de la rénovation du service de santé régional. Une plaque a été dévoilée à l'issue de la visite.

Covid-19 : la pression hospitalière peine à retomber

Écrit par le 22 juillet 2024

La pression hospitalière peine à retomber

Évolution quotidienne du nombre de patients Covid-19 hospitalisés (dont réanimations) en France, depuis mars 2020



Sources : Santé publique France via Esri France



statista

Alors que la vaccination continue de progresser dans l'Hexagone, avec plus de 2,6 millions de personnes ayant reçu au moins une première dose à ce jour selon [Santé publique France](#), la pression hospitalière liée aux cas de [Covid-19](#) peine toujours à redescendre depuis le début de l'année 2021.

En se basant sur les données de Santé publique France compilées par [Esri](#), notre graphique dresse un

Ecrit par le 22 juillet 2024

aperçu de l'évolution du nombre de patients hospitalisés, dont ceux en réanimation, depuis le début de la pandémie. Lors du pic épidémique d'avril 2020, on recensait plus de 30 000 hospitalisations incluant 7 000 cas en réanimation sur tout le territoire. Les chiffres ont ensuite progressivement diminué pour descendre sous la barre des 5 000 hospitalisations (dont 350 à 400 cas graves) durant l'été. Comme le révèlent les courbes du graphique, le pic de la seconde vague épidémique est survenu mi-novembre, avec à nouveau plus de 30 000 patients hospitalisés (dont près de 5 000 en réanimation). Mais après une décrue observée dans les semaines qui ont suivi, les chiffres se sont stabilisés fin décembre et se maintiennent depuis à un niveau élevé. Le 23 février, on recensait toujours plus de 25 000 hospitalisations (dont près de 3 500 en réanimation) en date du 23 février.

Graphique mis à jour avec les données du 23 février 2021. Si le texte et l'infographie venaient à ne pas correspondre, nous conseillons de rafraîchir la page avec la touche F5 ou de vider la mémoire cache du navigateur.

De Tristan Gaudiaut pour [Statista](#)