

# ■ 01 LES GRANDES CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

**En France, fin 2021, 2 987 établissements de santé assurent le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients. Ils offrent 383 000 lits d'hospitalisation complète et 82 000 places d'hospitalisation partielle. Ces structures diffèrent par leur statut juridique, leur taille et leurs missions.**

Résultant à la fois d'initiatives publiques et privées, le secteur hospitalier français présente aujourd'hui un paysage varié. Des structures de trois types de statuts juridiques cohabitent. Elles ont des modes d'organisation et de gestion, de financement et de régulation, de participation aux missions de service public très différents. Les statuts des personnels qui y travaillent présentent la même hétérogénéité.

## 2 987 structures hospitalières offrent 383 000 lits et 82 000 places

Au 31 décembre 2021, 2 987 structures hospitalières disposent de capacités d'accueil en hospitalisation complète (comptées en lits) ou partielle (comptées en places) en France, service de santé des armées (SSA) compris (tableau 1). Ces structures hospitalières peuvent être de tailles et de natures très différentes. Au total, elles offrent une capacité d'accueil de 383 000 lits et 82 000 places (voir fiche 02, « Les capacités d'accueil à l'hôpital »). De plus, certains établissements autorisés dispensent des soins (comptés en séances) sans disposer de capacités d'accueil. Il s'agit essentiellement de centres de dialyse et de radiothérapie. Fin 2021, 110 entités juridiques de dialyse de ce type sont dénombrées, auxquelles sont rattachées 630 antennes.

Les structures hospitalières peuvent former des groupements de coopération sanitaire (GCS) pour mutualiser des moyens ou une partie de leur activité. Ces groupements peuvent eux-mêmes être érigés en établissements de santé (publics ou privés) s'ils sont titulaires d'autorisations d'activités de soins. Enfin, la loi de modernisation de notre système de santé (2016) a introduit les groupements hospitaliers de territoire (GHT), nouveau mode de coopération à l'échelle d'un territoire entre les entités juridiques publiques de santé. Ces dernières sont désormais intégrées dans l'un des 136 GHT dénombrés fin 2021, pour élaborer un projet médical partagé, mutualiser certaines fonctions et définir une organisation commune des activités médico-techniques.

Le nombre d'établissements de santé recensés fin 2021 correspond au nombre d'entités géographiques pour le secteur public comme pour le secteur privé<sup>22</sup>. Les établissements qui ne sont pas directement interrogés par l'enquête Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)<sup>23</sup> n'apparaissent pas dans ce décompte. Toutefois, leur capacité en lits ou en places ainsi que leur activité d'hospitalisation complète ou partielle sont comptabilisées.

Conséquence de réorganisations et de restructurations, liées aussi bien à la rationalisation de la prise en charge qu'à l'amélioration de la qualité des soins, le nombre d'entités géographiques hospitalières a diminué régulièrement entre fin 2013 et fin 2021 (- 135 entités géographiques en huit ans, soit -4,3 %). Toutefois, entre fin 2020 et fin 2021, ce nombre est quasi stable (-0,1 %, soit -2 entités), comparativement à une baisse de 0,6 % par an en moyenne de fin 2013 à fin 2020.

La diminution du nombre d'entités géographiques concerne surtout les hôpitaux publics (-76 entités en huit ans, soit -5,4 %), et principalement d'anciens hôpitaux locaux ainsi que des établissements de soins de longue durée. Le nombre d'entités géographiques de statut privé à but lucratif (cliniques privées) a aussi reculé sensiblement depuis 2013 (-37 entités en huit ans, soit -3,6 %), en particulier les établissements des soins de courte durée ou multidisciplinaires, tandis que le nombre d'établissements de SSR et celui d'établissements de lutte contre les maladies mentales progressaient. Toutefois, après deux années de baisse accrue (-27 entités entre fin 2018 et fin 2020), le nombre de cliniques privées a rebondi en 2021 (+10 entités). Enfin, le nombre d'entités privées à but non lucratif a reculé d'abord modestement de 2013 à 2020 (-13 entités, soit -1,9 % en sept ans), puis plus nettement en 2021 (-9 entités, soit 1,3 % en une seule année).

<sup>22</sup> Dans les éditions 2014 et antérieures du Panorama des Établissements de santé, le nombre indiqué pour le secteur public correspondait au nombre d'entités juridiques.

<sup>23</sup> Certains établissements ne sont pas directement interrogés par la SAE. Dans ce cas, un établissement principal désigné répond pour lui-même et pour les établissements non interrogés (voir encadré Sources et méthodes, partie Méthodologie de cette fiche).

**Tableau 1** Nombre d'entités et capacités d'hospitalisation des établissements de santé par catégorie d'établissement au 31 décembre 2013 et 2021

	Entités		Nombre de lits		Nombre de places	
	2013	2021	2013	2021	2013	2021
<b>Secteur public</b>	<b>1 420</b>	<b>1 344</b>	<b>256 934</b>	<b>235 308</b>	<b>39 485</b>	<b>43 895</b>
CHR/CHU	183	184	73 636	69 509	9 270	11 390
CH, hors anciens hôpitaux locaux	720	728	134 734	127 653	15 258	18 418
CH, anciens hôpitaux locaux	261	205	10 661	8 986	160	97
CH spécialisés en psychiatrie	98	93	25 873	20 872	14 363	13 544
Autres établissements publics	158	134	12 030	8 288	434	446
<b>Secteur privé non lucratif</b>	<b>683</b>	<b>661</b>	<b>58 103</b>	<b>54 725</b>	<b>12 282</b>	<b>15 000</b>
CLCC <sup>1</sup>	21	20	2 887	2 654	323	539
Établissements de SCD ou pluridisciplinaires	156	130	19 401	17 801	2 492	3 093
Établissements de soins de SSR	368	355	25 377	24 907	4 071	5 474
Autres établissements à but non lucratif	138	156	10 438	9 363	5 396	5 894
<b>Secteur privé à but lucratif</b>	<b>1 019</b>	<b>982</b>	<b>97 890</b>	<b>92 679</b>	<b>15 810</b>	<b>23 529</b>
Établissements de SCD ou pluridisciplinaires	534	468	57 766	48 356	11 961	15 421
Établissements de soins de SSR	335	346	27 043	29 601	2 656	5 609
Établissements de lutte contre les maladies mentales	144	158	12 579	14 214	1 193	2 420
Autres établissements à but lucratif	6	10	502	508	0	79
<b>Ensemble</b>	<b>3 122</b>	<b>2 987</b>	<b>412 927</b>	<b>382 712</b>	<b>67 577</b>	<b>82 424</b>

CHR : centre hospitalier régional ; CHU : centre hospitalier universitaire ; CH : centre hospitalier ; CLCC : centre de lutte contre le cancer ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; SCD : soins de courte durée.

1. Trois CLCC n'apparaissent pas dans ce tableau car, en 2021, ils n'ont pas de capacité d'hospitalisation complète ou partielle.

**Note >** Le nombre d'entités indiqué pour le secteur public comptabilise toutes les entités géographiques (et pas uniquement les entités juridiques comme c'était le cas avant 2013). Pour une entité juridique multisite comme l'AP-HP, on compte autant d'entités que de sites, soit 37 sites.

Les hôpitaux publics sont classés en quatre catégories de taille, mesurée à partir de la somme des produits de leur budget global : les très grands CH (plus de 150 millions d'euros), les grands CH (plus de 70 millions d'euros), les CH moyens (entre 20 et 70 millions d'euros) et les petits CH (moins de 20 millions d'euros). En complément, certaines catégories d'établissements spécifiques ont été isolées (AP-HP, autres centres hospitaliers régionaux, centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie et centres hospitaliers ex-hôpitaux locaux).

**Champ >** France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA. Établissements d'hospitalisation disposant d'au moins un lit (en hospitalisation complète) ou d'une place (en hospitalisation partielle), y compris les anciens hôpitaux locaux. Les centres de dialyse et de radiothérapie ne sont pas comptabilisés.

**Sources >** DREES, SAE 2013 et 2021, traitements DREES.

## Un paysage hospitalier très varié

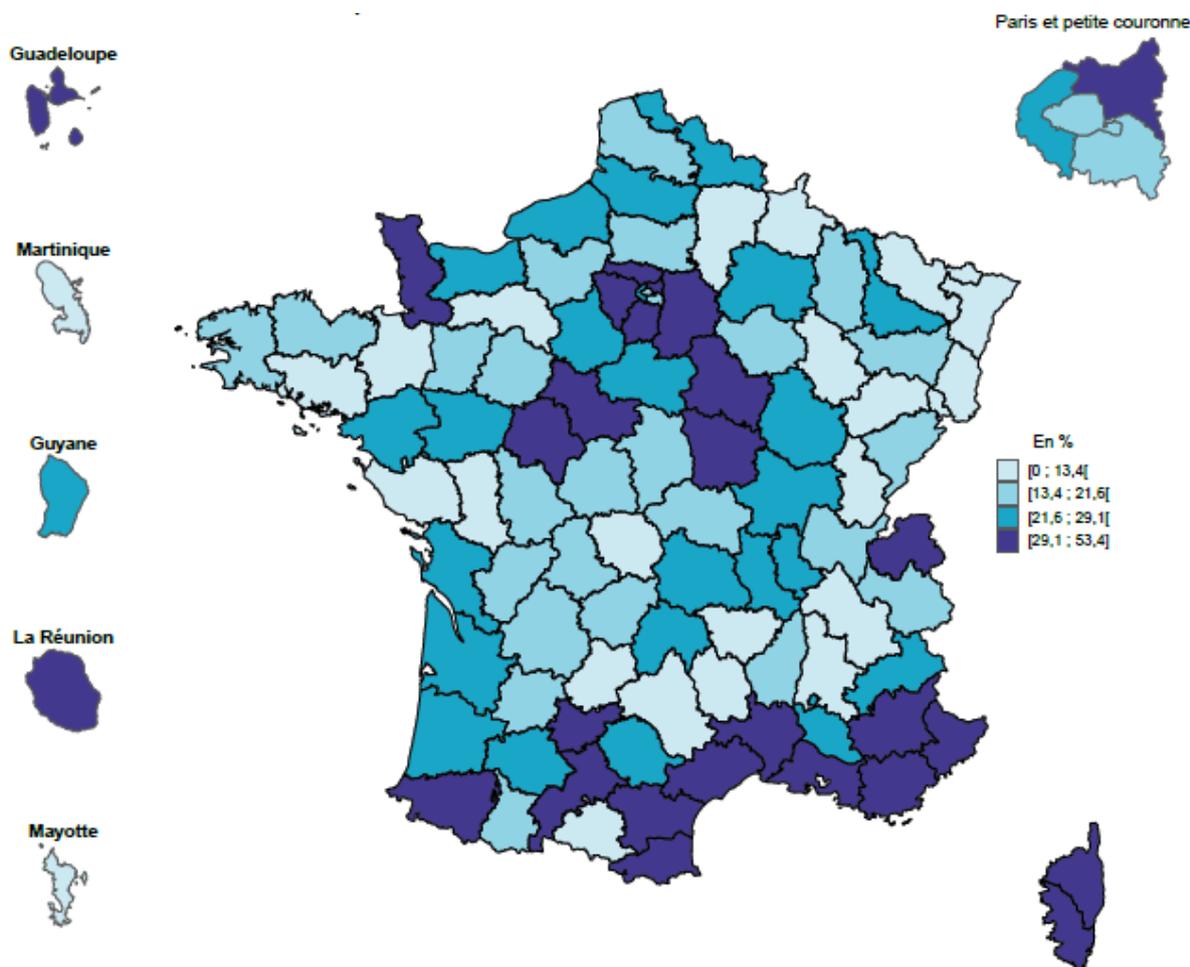
Parmi les 1 344 établissements publics, quatre types d'établissements coexistent. Ils se différencient selon leurs missions : 184 sites de centres hospitaliers régionaux (CHR) dispensent les soins les plus spécialisés à la population de la région ainsi que les soins courants à la population la plus proche ; 933 centres hospitaliers (y compris les anciens hôpitaux locaux), catégorie intermédiaire d'établissements, assurent la majeure partie des prises en charge de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie [MCO]), ainsi que la prise en charge et les soins pour les personnes âgées ; 93 centres hospitaliers sont spécialisés en psychiatrie (*tableau 1*). Enfin, les 134 autres établissements publics correspondent majoritairement à des établissements de soins de longue durée.

Parmi les structures hospitalières privées, deux types d'établissements cohabitent : les établissements privés à but lucratif (982 au total) et les établissements privés à but non lucratif (661 au total). Ces derniers regroupent les 20 centres de lutte contre le cancer (CLCC) ainsi que 641 autres établissements privés à but non lucratif (voir encadré Sources et méthodes, partie Champ).

## Une répartition des capacités entre le public et le privé très variable selon les départements

Au niveau national, les établissements de santé publics concentrent 60 % des lits et des places, les établissements privés à but non lucratif 15 % et les cliniques privées à but lucratif 25 %. Cette répartition s'avère cependant très inégale suivant les départements. Dans les 25 % de départements où la part des cliniques privées est la plus forte, celle-ci est au moins deux fois plus élevée que dans les 25 % de départements où elle est la plus faible (*carte 1*). Les cliniques privées sont proportionnellement moins nombreuses dans la région Grand Est, en Bretagne, ainsi qu'au sud du Massif central. Inexistantes en Ariège, en Aveyron, en Lozère et à Mayotte, elles sont très minoritaires (moins de 10 % de la capacité totale) dans douze départements, dont cinq de la région Grand Est. En revanche, elles sont très fortement représentées sur le pourtour méditerranéen et en Île-de-France. Elles constituent 40 % ou plus de la capacité totale en lits et places dans trois des treize départements de l'Occitanie (la Haute-Garonne, l'Hérault et les Pyrénées-Orientales), ainsi que dans les deux départements de Corse, dans les Bouches-du-Rhône et dans le Var. La part du secteur privé à but non lucratif est très variable d'un département à l'autre. Si, dans nombre d'entre eux, ce secteur est peu voire pas du tout présent, il représente à l'inverse plus de 30 % des lits et des places dans six départements (les Hautes-Alpes, la Haute-Loire, le Lot, la Moselle, le Haut-Rhin, et la Haute-Saône).

**Carte 1** Part du secteur privé à but lucratif dans les capacités d'hospitalisation complète et partielle au 31 décembre 2021



**Note** > Les bornes correspondent à une répartition en quartiles.

**Champ** > France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA.

**Source** > DREES, SAE 2021, traitements DREES.

## Encadré 1 Sources et méthodes

### Champ

France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA). Établissements d'hospitalisation disposant au moins d'un lit (en hospitalisation complète) ou d'une place (en hospitalisation partielle), y compris les anciens hôpitaux locaux. Sont exclus les établissements de santé qui dispensent des soins dans le cadre d'une autorisation, mais sans capacités d'accueil en hospitalisation complète ou partielle. Il s'agit essentiellement des centres de dialyse et de radiothérapie. Les établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic) se substituent de manière générale aux établissements privés à but non lucratif. Cependant, la présentation traditionnelle « établissements publics / privés à but non lucratif / privés à but lucratif » est conservée dans le reste de l'ouvrage. Par ailleurs, la catégorie « hôpital local » n'existe plus depuis l'entrée en vigueur en 2009 de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST). Toutefois, ces établissements existent toujours sous la forme de centres hospitaliers (CH).

### Sources

La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) de la DREES décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées d'hospitalisation complète, journées d'hospitalisation partielle, séances, etc.) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel).

### Méthodologie

Le nombre d'établissements indiqué correspond au nombre d'entités géographiques ayant des lits d'hospitalisation complète ou des places d'hospitalisation partielle au 31 décembre de l'année. Il s'agit d'établissements directement interrogés par la SAE. N'apparaissent pas dans le décompte total certains établissements qui ne sont pas interrogés directement et pour lesquels un établissement principal désigné répond. Il s'agit d'établissements de santé mentale tels que les centres médico-psychologiques (CMP), les centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), les hôpitaux de jour, certaines cliniques de santé mentale ainsi que les unités de soins de longue durée (USLD).

### Définitions

Le terme d'établissement de santé recouvre deux notions différentes dans un même concept :

- **Entité géographique (EG)** : elle correspond, en général, au site de production et, éventuellement, au site porteur du budget. Chaque EG dépend d'une entité juridique unique et une même entité juridique peut donner lieu à plusieurs EG, à condition que ces dernières aient des implantations géographiques ou des budgets différents.
- **Entité juridique (EJ)** : elle correspond à la définition de l'entité institutionnelle de la comptabilité publique. Elle possède un conseil d'administration ou un conseil de surveillance, une direction, et elle est maîtresse de sa décision. Elle exerce une activité indépendante, perçoit des ressources et gère un patrimoine. L'EJ peut regrouper plusieurs entités géographiques, notamment dans le secteur public. C'est le cas, par exemple, de l'entité juridique Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), qui regroupe plusieurs entités géographiques sur différents sites parfois relativement éloignés. Dans le secteur privé, l'EJ représente la société d'exploitation (particulier ou société) et reste encore très souvent rattachée à une seule entité géographique, malgré le développement de regroupements.

## Pour en savoir plus

**Bras, P.-L., Pouvourville (de), G. et Tabuteau, D. (dir.)** (2009). *Traité d'économie et de gestion de la santé*. Paris, France : Les Presses de Sciences Po/Éditions de Santé.

**Kervasdoué (de), J.** (2015). *L'Hôpital*. Paris, France : Presses universitaires de France, coll. Que sais-je ? 5<sup>e</sup> édition.