

En France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), 3 111 établissements de santé assurent le diagnostic, la surveillance et le traitement des malades. Ils offrent 411 000 lits d'hospitalisation à temps complet et 73 000 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.

3 111 structures hospitalières offrant 411 000 lits et 73 000 places

Au 31 décembre 2014, 3 111 structures hospitalières disposent de capacités d'accueil en hospitalisation à temps complet (comptées en lits) ou à temps partiel (comptées en places) en France métropolitaine et dans les DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). Ces structures hospitalières peuvent être de tailles et de natures très différentes. Au total, elles offrent une capacité d'accueil de 411 000 lits et 73 000 places (voir la fiche « Les capacités d'accueil à l'hôpital »). De plus, certains établissements autorisés dispensent des soins (comptés en séances) sans avoir de capacités d'accueil. Il s'agit essentiellement des centres de dialyse et de radiothérapie. En 2014, on dénombre à ce titre 110 entités juridiques de dialyse auxquelles sont rattachées 655 antennes. Enfin, les structures hospitalières peuvent former des groupements de coopération sanitaire 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'activité de soins (voir chapitre 1 « Cadre juridique et institutionnel »). Le nombre

d'établissements recensés en 2014 correspond au nombre d'établissements géographiques pour le secteur public comme pour le secteur privé, alors que dans les éditions précédentes, le nombre indiqué pour le secteur public correspondait au nombre d'entités juridiques. Les établissements géographiques de statut privé ont vu leur nombre diminuer sous l'effet des réorganisations et restructurations. Ces mouvements tiennent à de nombreux facteurs, liés aussi bien à la rationalisation de la prise en charge qu'à l'amélioration de la qualité de celle-ci.

Un paysage hospitalier très varié

Parmi les 1 416 établissements géographiques publics coexistent trois types d'établissements qui se différencient selon leurs missions : 182 sites de centres hospitaliers régionaux (CHR) assurent les soins les plus spécialisés à la population de la région ainsi que les soins courants à la population la plus proche ; 973 centres hospitaliers (y compris ex-hôpitaux locaux), catégorie intermédiaire d'établissements, assurent la majeure partie des prises en charge de court séjour en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) ainsi que la prise en charge et les soins pour les personnes âgées ; 97 centres hospitaliers sont spécialisés en psychiatrie (tableau). Enfin, les 164 « 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, au nombre de 1 012, et les établissements privés d'intérêt collectif (ESPIC). Ces derniers regroupent les 21 centres de lutte contre le cancer ainsi que 662 autres établissements privés à but non lucratif (voir encadré « Champ »).

Tableau Établissements de santé avec les capacités d'hospitalisation par catégorie d'établissements en 2014

	Entités	Nombre de lits	Nombre de places
Secteur public	1 416	256 229	41 657
Centres hospitaliers régionaux (CHR/CHU)	182	73 585	9 939
Centres hospitaliers (CH), dont anciens hôpitaux locaux	973	146 403	16 703
Centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie	97	25 667	14 609
Autres établissements publics	164	10 574	406
Secteur privé à but non lucratif	683	57 176	13 393
Centres de lutte contre le cancer*	21	2 813	953
Autres établissements à but non lucratif	662	54 363	12 440
Secteur privé à but lucratif	1 012	97 516	17 486
Établissements de soins de suite et de réadaptation	344	28 157	2 876
Établissements de soins de courte durée ou pluridisciplinaires	514	55 934	13 083
Établissements de lutte contre les maladies mentales	145	12 947	1 386
Établissements de soins de longue durée	6	303	24
Autres	3	175	117
Ensemble	3 111	410 921	72 536

Note > Le nombre d'établissements indiqué pour le secteur public comptabilise désormais tous les établissements géographiques (et non uniquement les entités juridiques comme c'était le cas avant 2012). Pour une entité juridique multisite comme l'AP-HP, on compte autant d'établissements que de sites, contrairement aux éditions précédentes.

* En 2014, les trois sites de l'Institut de cancérologie de l'Ouest et les deux sites de l'Institut Curie sont comptés chacun comme un établissement.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA. Établissements d'hospitalisation disposant d'au moins un lit (ou d'une place) à temps complet ou partiel, y compris hôpitaux locaux. Ne sont pas comptabilisés les centres de dialyse et de radiothérapie.

Sources > DREES, SAE 2014, traitements DREES.

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

Au niveau national, 60 % des lits et places sont situés dans des établissements de santé publics, 15 % dans les ESPIC et un quart dans les cliniques privées à but lucratif. La place des cliniques privées est inexistante en Aveyron, en Lozère et à Mayotte, et minoritaire (moins de 10 % de la capacité totale) dans dix départements, dont cinq en région Champagne-Ardenne-Lorraine-Alsace.

En revanche, elles constituent 40 % ou plus de la capacité totale en lits et places de certains départements comme la Haute-Garonne, les deux départements de Corse, les Pyrénées-Orientales, les Bouches-du-Rhône, la Seine-Saint-Denis et l'Hérault (carte). La part du secteur privé à but non lucratif est très variable d'un département à l'autre : dans de nombreux départements, ce secteur n'est pas ou peu présent, mais il représente plus de 30 % des lits et des places dans cinq départements. ■

Champ

France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). Établissements d'hospitalisation disposant d'au moins un lit (ou d'une place) à temps complet ou partiel, y compris hôpitaux locaux. Sont exclus les établissements de santé qui dispensent des soins dans le cadre d'une autorisation mais sans capacité d'accueil en hospitalisation à temps complet ou partiel ; il s'agit essentiellement des centres de dialyse et de radiothérapie. Les 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, à l'exception d'un zoom sur la situation financière des ESPIC (voir la fiche « La situation économique et financière des établissements privés d'intérêt collectif »). Par ailleurs, la catégorie « hôpital local » n'existe plus à la suite de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST). Ces établissements sont restés financés sous forme de dotation jusqu'en 2012.

Définitions

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

- **L'entité juridique (EJ)** qui 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 est maîtresse de sa décision. Elle exerce une activité indépendante, perçoit des ressources et gère un patrimoine.
- **L'entité géographique (ou établissement, ET)** correspond en général au site de production, mais aussi éventuellement au site porteur du budget. Il dépend de l'entité

juridique ; une même entité juridique ne peut, en théorie, donner lieu à plusieurs établissements qu'à la condition d'implantations géographiques ou de budgets différents.

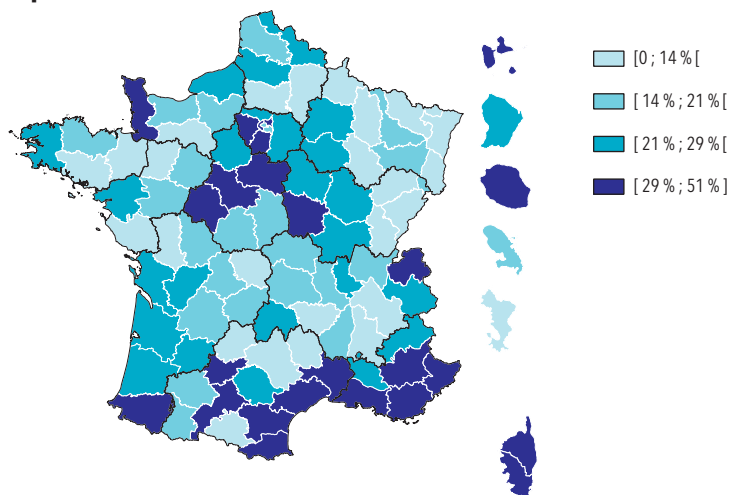
- Dans **le secteur public**, une entité juridique peut regrouper plusieurs établissements géographiques. C'est le cas de l'entité juridique Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) qui regroupe plusieurs établissements géographiques sur différents sites qui peuvent être relativement éloignés.
- Dans **le secteur privé**, la situation est en général plus simple : l'entité juridique représentant la société d'exploitation (particulier ou société) reste encore très souvent rattachée à un seul établissement géographique, malgré le développement de regroupements.
- **Les différents statuts juridiques** des établissements, leurs modes de financement et les grandes disciplines d'équipement ainsi que la notion de groupement de coopération sanitaire sont présentés dans le chapitre 1 « Cadre juridique et institutionnel ».

Pour en savoir plus

- Bras P.-L., Pouvourville (de) G., Tabuteau D. (dir.), 2009, *Traité d'économie et de gestion de la santé*, Les Presses de Sciences Po/Éditions de Santé, juin, Paris.
- Kervasdoué (de) J., 2005, *L'Hôpital*, coll. Que sais-je ?, PUF, 2^e édition.

Sources

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

Carte Part du secteur privé à but lucratif dans la capacité en hospitalisation complète et partielle en 2014

Note > Les bornes correspondent à une répartition en quartiles.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA.

Sources > DREES, SAE 2014, traitements DREES.