

En France, fin 2023, 2 965 établissements de santé assurent le diagnostic, la surveillance et le traitement des patients. Ils offrent 369 400 lits d'hospitalisation complète et 88 500 places d'hospitalisation partielle. 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 notamment, avec des modes d'organisation et de gestion, de financement et de régulation, de participation aux missions de service public très différents.

## 369 400 lits et 88 500 places offertes dans 2 965 structures hospitalières

Au 31 décembre 2023, 2 965 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, correspondant à autant d'entités géographiques<sup>1</sup>, peuvent être de tailles et de natures très différentes. Au total, elles offrent une capacité d'accueil de 369 400 lits et 88 500 places (voir fiche 02, « Les capacités d'accueil en hospitalisation complète et partielle »). 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 2023, 107 entités juridiques de dialyse de ce type sont dénombrées, auxquelles sont rattachées 638 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. La loi de modernisation de notre système de santé (2016) a aussi introduit les groupements hospitaliers de territoire (GHT),

nouveau mode de coopération à l'échelle d'un territoire entre les entités juridiques publiques de santé (et le cas échéant d'autres entités). Ces dernières sont désormais intégrées dans l'un des 135 GHT dénombrés fin 2023, pour élaborer un projet médical partagé, mutualiser certaines fonctions et définir une organisation commune des activités médico-techniques.

Conséquence de réorganisations et de restructurations, le nombre d'entités géographiques hospitalières a diminué régulièrement entre fin 2013 et fin 2023 (-156 entités géographiques et -5,0 % en dix ans, soit -0,5 % par an en moyenne). Depuis 2020, ce nombre a peu baissé (-11 entités en 2023 et en 2022 soit -0,4 %, après -2 entités en 2021 soit -0,1 %) [tableau complémentaire A]. La diminution du nombre d'entités géographiques concerne surtout les hôpitaux publics (-90 entités et -6,3 % en dix ans), et principalement d'anciens hôpitaux locaux ainsi que des établissements de soins de longue durée (SLD). Le nombre d'entités géographiques de statut privé à but lucratif (cliniques privées) a aussi reculé sensiblement depuis 2013 (-41 entités et -4,0 % en dix ans), en particulier les établissements des soins de courte durée ou pluridisciplinaires, tandis que le nombre d'établissements de lutte contre les maladies mentales progressait dans ce secteur (+20 entités et +13,9 % en dix ans).

1. Sont décomptées les entités géographiques directement interrogées par la statistique annuelle des établissements de santé (SAE). Dans certains cas (en psychiatrie et dans les unités de soins de longue durée), un établissement géographique principal désigné répond pour lui-même et pour certains établissements non interrogés, auquel cas ces derniers n'apparaissent pas dans ce décompte (voir l'encadré Sources et méthodes de cette fiche, ainsi que la fiche 12 « L'offre de soins de psychiatrie dans les établissements de santé »). Leur capacité en lits ou en places et leur activité sont toutefois comptabilisées.

Durant cette période, le nombre d'entités privées à but non lucratif, lui, a reculé dans les mêmes proportions (-25 entités et -3,7 % en dix ans), mais de façon irrégulière (-1 entité en 2023 soit -0,2 %, -3 entités en 2022 soit -0,5 %, après -9 entités en 2021 soit -1,3 %).

### Un paysage hospitalier très varié

Parmi les 1 330 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 ; 924 centres hospitaliers (CH, 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 ; 92 centres hospitaliers sont par ailleurs spécialisés en psychiatrie (tableau 1). Enfin, les 130 autres établissements publics correspondent majoritairement à des établissements de SLD.

**Tableau 1** Nombre d'entités et capacités d'hospitalisation des établissements de santé par catégorie d'établissement aux 31 décembre 2013 et 2023

	Entités		Nombre de lits		Nombre de places	
	2013	2023	2013	2023	2013	2023
<b>Secteur public</b>	<b>1 420</b>	<b>1 330</b>	<b>256 843</b>	<b>225 229</b>	<b>39 704</b>	<b>45 771</b>
CHR/CHU	183	184	73 636	65 647	9 270	12 065
CH, hors anciens hôpitaux locaux	720	732	134 651	123 509	15 268	19 705
CH, anciens hôpitaux locaux	261	192	10 661	8 568	160	181
CH spécialisés en psychiatrie	98	92	25 865	19 379	14 572	13 399
Autres établissements publics	158	130	12 030	8 126	434	421
<b>Secteur privé à but non lucratif</b>	<b>682</b>	<b>657</b>	<b>58 058</b>	<b>53 819</b>	<b>12 269</b>	<b>15 745</b>
CLCC	21	20	2 887	2 514	323	551
Établissements de SCD ou pluridisciplinaires	156	132	19 401	17 768	2 492	3 426
Établissements de SSR	368	346	25 377	24 400	4 071	5 779
Autres établissements à but non lucratif	137	159	10 393	9 137	5 383	5 989
<b>Secteur privé à but lucratif</b>	<b>1 019</b>	<b>978</b>	<b>97 887</b>	<b>90 315</b>	<b>15 810</b>	<b>26 955</b>
Établissements de SCD ou pluridisciplinaires	534	456	57 766	45 161	11 961	17 364
Établissements de SSR	335	342	27 043	30 001	2 656	6 507
Établissements de lutte contre les maladies mentales	144	164	12 576	14 143	1 193	2 930
Autres établissements à but lucratif	6	16	502	1 010	0	154
<b>Ensemble</b>	<b>3 121</b>	<b>2 965</b>	<b>412 788</b>	<b>369 363</b>	<b>67 783</b>	<b>88 471</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.

**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'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), on compte autant d'entités que de sites, soit 37 sites.

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

**Sources >** DREES, SAE 2013 et 2023, traitements DREES.

Parmi les structures hospitalières privées, deux types d'établissements cohabitent : les cliniques privées (978 au total) et les établissements privés à but non lucratif (657 au total). Ces derniers comprennent 20 centres de lutte contre le cancer (CLCC), 346 établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), ainsi que 291 autres établissements privés à but non lucratif (voir encadré Sources et méthodes, partie Champ).

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

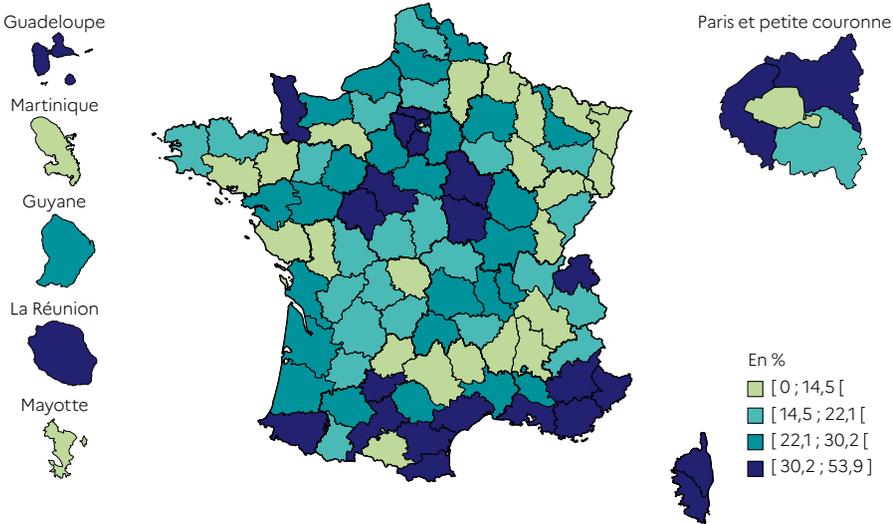
Au niveau national, les hôpitaux publics concentrent 59 % des lits et des places, les cliniques privées 26 % et les établissements privés à but non lucratif 15 %. Cette répartition varie toutefois fortement suivant les départements.

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 inexistantes en Ariège, en Aveyron, en Lozère et à Mayotte, et elles sont très minoritaires (moins de 10 % de la capacité totale) dans douze autres départements, dont quatre de la région Grand Est. En revanche, elles sont davantage représentées sur le pourtour méditerranéen et en Île-de-France. Elles constituent 40 % ou plus de la capacité totale en lits et places dans quatre des treize départements de l'Occitanie (la Haute-Garonne, les Pyrénées-Orientales, l'Hérault, et le Tarn-et-Garonne), dans les deux départements de Corse, dans les Bouches-du-Rhône, à La Réunion, en Seine-Saint-Denis, dans le Var et en Guadeloupe.

La part du secteur privé à but non lucratif est aussi très variable d'un département à l'autre (tableau complémentaire B). 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 huit départements (la Haute-Saône, la Haute-Loire, les Hautes-Alpes, la Lozère, le Lot, la Moselle, le Bas-Rhin et le Haut-Rhin). ■

**Carte 1** Part du secteur privé à but lucratif dans les capacités d'hospitalisation complète et partielle par département au 31 décembre 2023



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

**Champ** > France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le SSA. Disciplines de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), psychiatrie, soins médicaux et de réadaptation (SMR) et soins de longue durée.

**Source** > DREES, SAE 2023, traitements DREES.

## Encadré Sources et méthodes

### Champ

France (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). 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, mais aussi des établissements d'hospitalisation à domicile (HAD). Dans tout l'ouvrage, les établissements sont distingués par statut juridique : établissements publics, privés à but lucratif (cliniques privées), privés à but non lucratif. Parmi ces derniers, environ huit sur dix sont des établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic) [voir annexe 2, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé »]. 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 (CATTTP), 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., Pouvourvil, G., Tabuteau, D. (dir.)** (2009, juillet). *Traité d'économie et de gestion de la santé*. Paris, France : Les Presses de Sciences Po/Éditions de Santé.
- > **Cour des comptes** (2023, octobre). *Le Service de santé des armées, une capacité à consolider*. Rapport.
- > **Dagorn, C., et al.** (2020, février). *Bilan d'étape des groupements hospitaliers de territoire (GHT)*. Rapport. Igas.
- > **Kervasdoué (de), J.** (2021, mai). *L'Hôpital*. Paris, France : Presses universitaires de France, coll. Que sais-je ? 6<sup>e</sup> édition.