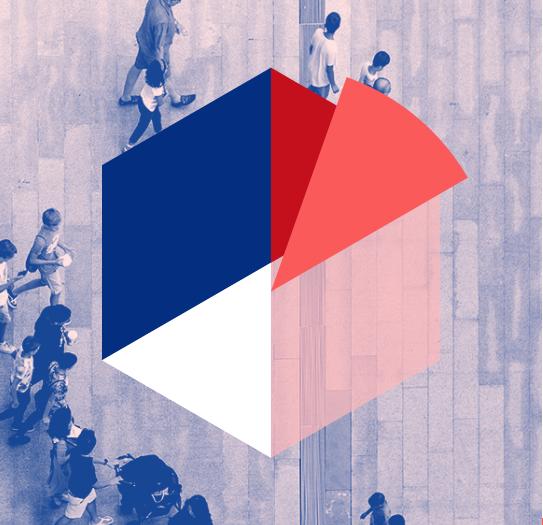


# En 2022, neuf cliniques privées sur dix font partie d'un groupe

Insee Première • n° 2089 • Janvier 2026



En partenariat avec :

**Drees**

Statistique publique  
de la santé et des solidarités

315 000 salariés travaillent dans des **établissements** du secteur hospitalier privé dans le champ de la Statistique annuelle des établissements de santé (SAE) ; ils sont trois fois moins nombreux que dans le secteur hospitalier public ► **méthodes**. Les salariés des établissements hospitaliers privés travaillent autant dans des structures à but lucratif que dans des structures à but non lucratif ► **figure 1**. Un peu plus de la moitié des établissements du secteur hospitalier privé, employant 60 % des effectifs du secteur, appartiennent à des **groupes de sociétés** et seulement 73 % de ces groupes ont comme activité principale une activité hospitalière.

90 % des cliniques privées sont organisées en groupes ; ces derniers emploient 96 % de l'ensemble des effectifs des établissements hospitaliers à but lucratif. À l'inverse, dans le privé non lucratif, les groupes réunissent seulement 22 % des établissements et 28 % des effectifs hospitaliers. 71 % des établissements du privé non lucratif appartiennent à des structures comprenant une seule entité juridique, indépendante d'un groupe, mais comprenant plusieurs établissements ; elles regroupent la majorité des effectifs hospitaliers (60 %) du privé non

En 2022, les établissements hospitaliers du secteur privé emploient 315 000 salariés, majoritairement dans des groupes de sociétés, dont 73 % ont comme activité principale une activité hospitalière. Dans le privé à but lucratif, les groupes rassemblent 90 % des cliniques tandis que les structures indépendantes sont plus fréquentes dans le privé à but non lucratif. La majorité des groupes possédant des établissements hospitaliers sont de taille réduite, notamment dans le privé à but lucratif où 54 % des groupes emploient moins de 250 salariés.

Ces groupes privés sont implantés localement et développent des activités complémentaires qui réunissent la moitié de leurs effectifs, notamment dans le secteur médico-social, l'action sociale sans hébergement, les laboratoires d'analyse médicale, ou la formation aux professions de santé. Ils disposent aussi souvent d'établissements dédiés aux activités support auxquelles les établissements hospitaliers peuvent faire appel, notamment les activités immobilières, administratives et de soutien aux entreprises, surtout dans le privé à but lucratif.

Les 177 groupes comprenant au moins une clinique privée offrent 59 % des places de chirurgie ambulatoire en France – dont la moitié par 9 grands groupes.

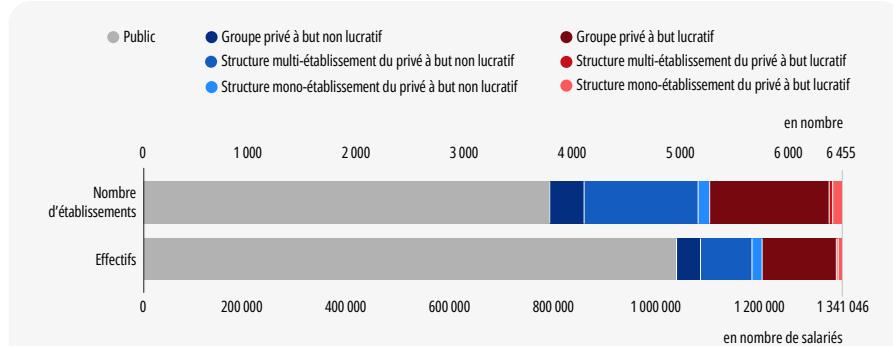
lucratif, alors que ce type de structure est marginal dans le privé lucratif (2,7 % des établissements regroupant 0,7 % des effectifs).

## Les groupes sont majoritairement petits ou moyens dans le secteur privé à but lucratif

Dans les structures comprenant au moins une clinique privée, 97 % des salariés (soit 265 000 sur 271 000) sont employés – que ce soit dans des cliniques ou dans des établissements relevant d'autres types d'activité – par 177 groupes. La majorité (54 %) de ces groupes sont petits ou moyens (comprenant moins de 250 salariés). La

moitié de ces 177 groupes comprend 6 établissements ou moins (clinique privée ou établissement relevant d'une autre activité). Cette faible dimension se traduit par une présence géographique limitée : 72 % de ces groupes ont tous leurs établissements implantés dans la même région et 55 % dans le même département ► **méthodes**. 8 % d'entre eux ont leur tête de groupe établie à l'étranger dont 2 % hors de l'Union européenne. Seuls 9 groupes privés à but lucratif dépassent le seuil des 5 000 salariés : ils sont tous établis dans plusieurs régions, et 3 d'entre eux ont leur tête de groupe établie à l'étranger. 79 % des groupes du secteur privé lucratif exercent une activité hospitalière comme activité principale mais ce n'est le cas que pour 4 des 9 grands groupes.

## ► 1. Répartition des effectifs salariés et des établissements hospitaliers selon le statut juridique et la structure d'appartenance en 2022



Lecture : Fin 2022, les groupes du secteur privé à but lucratif emploient 144 109 personnes en France et comprennent 1 105 établissements.

Champ : France ; salariés du secteur hospitalier présents au 31 décembre (personnes physiques) hors intérimaires.

Sources : Insee, Sirius et Lifi ; Drees, SAE.

Les structures comprenant au moins un établissement hospitalier du secteur privé non lucratif emploient au total 394 000 salariés – dans des établissements hospitaliers ou d'autres types d'établissements. Parmi elles, les **structures indépendantes multi-établissements** sont les plus fréquentes (270 au total) et emploient la moitié des effectifs. Ces structures sont majoritairement (56 %) des entreprises de taille intermédiaire (entre 250 et 4999 salariés). 80 % sont implantées dans une seule région et 57 % dans un seul département. 60 % de ces structures exercent l'activité hospitalière comme activité principale.

Par ailleurs, parmi les structures comprenant au moins un établissement hospitalier du secteur privé non lucratif, on compte 54 groupes qui emploient 45 % des effectifs. La grande majorité d'entre eux (72 %) sont de taille intermédiaire. La moitié des 54 groupes comprend 26 établissements ou plus et leur implantation géographique est plus étendue que celle des groupes du secteur privé lucratif puisque 57 % seulement sont établis dans une seule région. 54 % d'entre eux exercent l'activité hospitalière comme activité principale. 8 structures à but non lucratif dépassent le seuil de 5 000 salariés et sont toutes établies dans plusieurs régions. 3 d'entre elles exercent une activité hospitalière comme activité principale.

### Plus de la moitié des salariés des groupes privés travaillent dans des établissements non hospitaliers

Une large part des salariés des groupes privés comportant au moins un établissement dans le périmètre hospitalier travaillent en dehors de ce périmètre.

Ainsi, ces groupes emploient au total 441 000 salariés mais seulement 190 000 dans des établissements du périmètre hospitalier. Dans les groupes privés à but lucratif, 46 % des effectifs travaillent dans un établissement externe au périmètre hospitalier, contre 74 % dans les groupes privés à but non lucratif. Les structures privées indépendantes multi-établissements à but non lucratif emploient pour leur part 198 000 salariés au total, dont 50 % sont dévolus aux établissements extérieurs au périmètre hospitalier. Ce même type de structures dans le privé lucratif est marginal : il ne regroupe que 2 000 salariés.

Parmi l'ensemble des établissements de ces structures et groupes, la très grande majorité de ceux qui exercent une activité hospitalière (activité principale au sens de la nomenclature d'activité française, NAF) sont inclus dans le périmètre de la SAE, et relèvent donc du régime des autorisations de soins délivrées par les agences régionales de santé. Ceux qui ne le sont pas sont notamment des centres de soins non programmés ou des centres de planning familial ; ils rassemblent moins de 8 % des effectifs dédiés aux activités hospitalières des structures privées.

### L'hébergement médico-social et social constitue la principale activité complémentaire des structures privées

Les structures privées présentes dans le secteur hospitalier ont des activités diversifiées. Ainsi, 44 % des salariés des groupes privés à but lucratif sont affectés aux activités complémentaires. En termes d'effectifs, l'hébergement médico-social et social (principalement l'hébergement

médicalisé pour personnes âgées, c'est-à-dire les EHPAD) constitue la principale activité complémentaire des groupes privés à but lucratif, avec 61 % des salariés qui y sont affectés ; toutefois seul un cinquième de ces groupes compte un établissement d'hébergement médico-social et social. ► **figure 2**. Cette activité est aussi largement répandue dans le privé non lucratif mais pour ces derniers, la majorité des groupes et structures multi-établissements ont au moins un établissement exerçant une activité d'hébergement médico-social et social. Outre l'hébergement médicalisé pour personnes âgées, l'activité d'hébergement médicalisé pour enfants handicapés est également fréquente pour les établissements à but non lucratif.

L'action sociale sans hébergement constitue la deuxième activité complémentaire du privé, avec 21 % des effectifs dédiés à ces activités. 59 % des groupes et 47 % des structures indépendantes multi-établissements du privé non lucratif disposent d'au moins un établissement dédié à l'action sociale sans hébergement (majoritairement l'aide par le travail dans des établissements et services d'accompagnement par le travail des personnes en situation de handicap, ESAT). Cette activité est moins répandue dans le privé lucratif, où seulement 11 % des groupes disposent d'au moins un établissement exerçant cette activité (majoritairement l'aide à domicile). Ces différences s'expliqueraient par des modèles économiques distincts. Les activités d'action sociale sans hébergement sont souvent gérées par des structures médico-sociales (comme les ESAT), financées en partie par des dotations publiques, bien qu'elles tirent également des recettes de prestations ou de sous-traitance avec des entreprises, ce

## ► 2. Effectifs et part des structures incluant au moins un établissement exerçant une activité complémentaire en 2022

Activité	Effectifs affectés à cette activité	Établissements privés à but non lucratif				Groupes du privé lucratif		
		Groupes	Structures indépendantes multi-établissements	Effectifs affectés à cette activité	Part ayant au moins un établissement avec cette activité (en %)	Effectifs affectés à cette activité	Part ayant au moins un établissement avec cette activité (en %)	
Activités hospitalières	300 625	50 036	100	102 273	100	148 316	100	
Activités complémentaires	338 427	126 836	///	95 325	///	116 266	///	
Activités des sièges sociaux ; conseil de gestion	6 206	1 060	43	577	8	4 569	68	
Activités administratives et autres activités de soutien aux entreprises	11 147	1 769	26	471	6	8 907	28	
Enseignement	6 755	5 969	37	627	11	159	7	
Activités pour la santé humaine (hors activités hospitalières)	22 341	10 515	54	3 731	24	8 095	36	
Hébergement médico-social et social	169 197	49 085	57	49 651	56	70 461	21	
Action sociale sans hébergement	71 977	29 364	59	32 601	47	10 012	11	
Autres activités	50 804	29 074	///	7 667	///	14 063	///	
<b>Ensemble des activités</b>	<b>639 052</b>	<b>176 872</b>	<b>///</b>	<b>197 598</b>	<b>///</b>	<b>264 582</b>	<b>///</b>	

/// : absence de résultat dû à la nature des choses.

**Lecture :** Fin 2022, au sein des structures du secteur privé à but non lucratif et des groupes du secteur privé à but lucratif, 169 197 salariés travaillent dans un établissement ayant une activité principale d'hébergement médico-social et social. Dans le secteur privé à but non lucratif, 57 % des groupes disposent d'au moins un établissement exerçant cette activité et ils y emploient 49 085 salariés.

**Champ :** France ; salariés des structures et groupes présents dans le secteur hospitalier (SAE) présents au 31 décembre (personnes physiques) hors intérimaires.  
**Sources :** Insee, Sirus et Lifi ; Drees, SAE.

qui explique leur plus forte représentation dans le secteur non lucratif.

Les activités pour la santé humaine, hors activités hospitalières, constituent la troisième activité complémentaire du privé en termes d'effectifs. Parmi elles, les activités des laboratoires et analyses médicales y rassemblent le plus d'effectifs dans le privé lucratif, contre les activités des infirmiers et sages-femmes dans le privé non lucratif.

54 % des groupes du privé non lucratif et 36 % de ceux du privé lucratif détiennent au moins un établissement exerçant une activité pour la santé humaine, hors activité hospitalière. Par ailleurs, les « autres activités » (dont des activités de support) rassemblent 15 % des effectifs affectés aux activités complémentaires.

### L'enseignement est une activité systématique dans les grandes structures du privé à but non lucratif

La représentation de certaines activités complémentaires augmente avec la taille de la structure, et dans les grands groupes et structures (5 000 salariés ou plus), des activités deviennent même systématiques ► figure 3. Ainsi, dans le privé non lucratif, les grandes structures disposent systématiquement d'au moins un établissement exerçant dans chacune des activités d'hébergement médico-social et social, d'action sociale sans hébergement et d'enseignement. Les deux premières activités sont également présentes dans la majorité des structures de taille intermédiaire du privé non lucratif, ainsi

que dans la majorité des grands groupes du privé lucratif. Concernant l'activité d'enseignement, les profils des salariés diffèrent selon le **statut**. Dans le privé non lucratif, ils sont dédiés à l'enseignement supérieur notamment dans les instituts de formation en soins infirmiers, tandis que dans le privé lucratif, ils exercent principalement dans la formation continue d'adultes.

### Les activités de support aux entreprises sont présentes dans tous les grands groupes du privé à but lucratif

Les grands groupes du privé lucratif disposent systématiquement d'entités gérant les fonctions supports de leur groupe, comme les activités immobilières, les activités de conseil en gestion et les activités administratives et autres activités de soutien aux entreprises. Les activités immobilières sont également présentes dans la majorité des groupes de taille intermédiaire, tandis que les activités de conseil en gestion apparaissent dans la majorité des groupes, quelle que soit leur taille. Dans le privé non lucratif, ces fonctions supports sont présentes dans la majorité des grandes structures.

### Les groupes privés disposent de fortes capacités en chirurgie, en soins médicaux et de réadaptation et en hospitalisation à domicile

Les groupes privés à but lucratif sont prégnants dans certaines disciplines hospitalières, en particulier en chirurgie, où ils concentrent 40 % des lits d'hospitalisation complète et 59 % des places d'hospitalisation partielle (contre 49 % et 29 % pour le public) ; et aussi pour les soins médicaux et de réadaptation (SMR), avec 32 % des lits et 39 % des places ► figure 4. Les 9 grands groupes concentrent à eux seuls plus de la moitié des capacités d'hospitalisation partielle du secteur privé à but lucratif : 57 % des places du secteur en chirurgie, 56 % en SMR, 56 % en médecine, 60 % en psychiatrie et 62 % en hospitalisation à domicile.

Les capacités des établissements privés à but non lucratif s'élèvent quant à elles à 28 % des lits et 36 % des places dans les SMR, et dominent l'hospitalisation à domicile où elles représentent 57 % des capacités. ●

**Lauren Delort (Drees), Lucie Vergondy (Insee)**

Retrouvez davantage de données associées à cette publication sur [insee.fr](http://insee.fr)

## ► 3. Récurrence de l'activité complémentaire selon la taille de la structure en 2022

	Présence dans toutes les structures			Présence dans la majorité des structures			Présence pour une minorité de structures		
	Groupes et structures indépendantes multi-établissements du privé à but non lucratif			Groupes du privé à but lucratif					
Activité complémentaire	8 grands	191 de taille intermédiaire	125 petits et moyens	9 grands	72 intermédiaires	96 petits et moyens			
Activités des sièges sociaux ; conseil de gestion	●	●	●	●	●	●			
Activités administratives et autres activités de soutien aux entreprises	●	●	●	●	●	●			
Enseignement	●	●	●	●	●	●			
Activités pour la santé humaine (hors activités hospitalières)	●	●	●	●	●	●			
Hébergement médico-social et social	●	●	●	●	●	●			
Action sociale sans hébergement	●	●	●	●	●	●			
Activités immobilières	●	●	●	●	●	●			

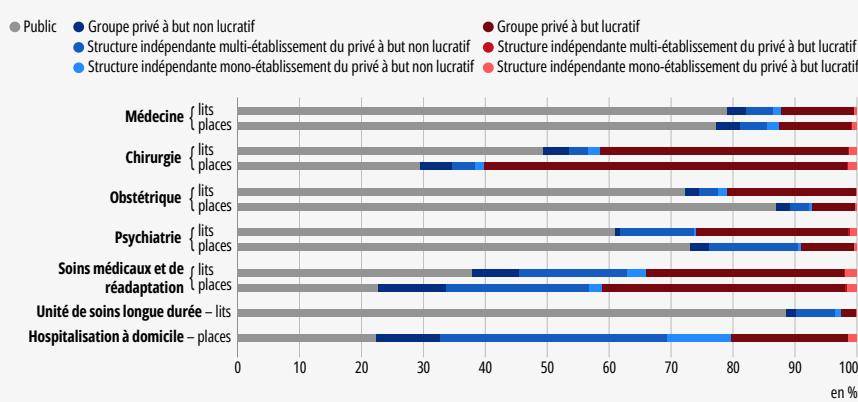
**Note :** Une grande structure comprend 5 000 salariés ou plus, une de taille intermédiaire entre 250 et 4 999 et une petite/moyenne en comprend moins de 250.

**Lecture :** Dans le secteur privé à but non lucratif, les 8 grands groupes et structures disposent toutes d'au moins un établissement dans l'activité d'hébergement médico-social et social.

**Champ :** France ; salariés des structures et groupes présents dans le secteur hospitalier (SAE) présents au 31 décembre (personnes physiques) hors intérimaires.

**Sources :** Insee, Sirus et Lifi ; Drees, SAE.

## ► 4. Répartition des capacités en termes de nombre de lits ou nombre de places en fonction du statut juridique et de la structure d'appartenance de l'établissement en 2022



**Note :** Les capacités d'hospitalisation à domicile sont mesurées en nombre de patients pouvant être pris en charge simultanément.

**Lecture :** Fin 2022, dans la discipline de chirurgie, les établissements liés à des groupes du secteur privé lucratif détiennent 40 % des lits d'hospitalisation complète et 59 % des places d'hospitalisation partielle.

**Champ :** France ; salariés du secteur hospitalier présents au 31 décembre (personnes physiques) hors intérimaires.

**Sources :** Insee, Sirus et Lifi ; Drees, SAE.

L'Insee et la Drees remercient Claire Lelarge dont les travaux ont permis de procéder à l'appariement des Finess et des Siret, indispensables pour mener à bien cette étude.

### ► Pour en savoir plus

- [Les établissements de santé en 2023 – édition 2025](#), Panorama de la Drees, juillet 2025.
- **Lavenir F., Pilloux A., Mariani L., Anfray L., Mikowski G., Hairault A., Wanecq T., Breton T., Causes et effets de la financiarisation du système de santé**, Rapport IGF-Igas, juillet 2025.

### ► Encadré – Dans le secteur public, les logiques de groupe sont plus limitées et la diversification moindre

Le secteur public regroupe 58 % des établissements dans le champ de la SAE, et concentre plus des trois quarts de leurs effectifs ► [sources](#) ► [méthodes](#). La grande majorité des établissements publics font partie de structures indépendantes multi-établissements, et seuls 17 grands centres hospitaliers sont organisés en groupes. Ces groupes correspondent à des cas où le centre hospitalier intègre un groupement de coopération sanitaire, d'intérêt public ou d'intérêt économique, mis en place par exemple pour des centres d'IRM.

Au total, les structures publiques dont dépendent les établissements de la SAE comprennent 10 000 établissements, dont moins de la moitié sont dans le champ de la SAE ► [sources](#) ► [méthodes](#). En revanche, ces derniers concentrent 83 % des effectifs totaux. Dans les groupes et structures indépendantes multi-établissements du secteur privé, cette concentration est plus faible du fait d'une plus grande diversification des activités.

### ► Sources

**La Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)** est l'une des principales sources de données sur les établissements de santé. C'est une enquête administrative exhaustive obligatoire, réalisée chaque année par la Drees auprès de tous les établissements de santé de France, pour recueillir des informations sur leur activité, leurs capacités, leurs équipements, et leurs personnels médicaux et non-médicaux.

Les disciplines hospitalières distinguées dans la SAE sont la médecine, la chirurgie, et l'obstétrique, la psychiatrie, l'hospitalisation à domicile (HAD), les soins médicaux et de réadaptation et les soins longue durée.

Le répertoire **Sirus** est la référence en matière de champ de la statistique d'entreprises. Il est construit à partir du répertoire administratif des entreprises et de leurs établissements (Sirene).

Le système d'information **Lifi** décrit les liaisons financières (détentions capitalistiques) entre sociétés. Il permet d'identifier et de caractériser les groupes de sociétés opérant en France et de déterminer leur contour sur le territoire national. Lifi constitue ainsi le répertoire français des groupes de sociétés.

### ► Méthodes

Le champ de cette étude est celui des [unités légales](#) et groupes dont au moins un établissement est compris dans le champ de la SAE.

Pour cette étude, les établissements hospitaliers, identifiés par leur numéro Finess dans la SAE, ont été appariés à des établissements du répertoire Sirus identifiés par leur identifiant Siret. Ces établissements ont ensuite pu être associés à l'unité légale (identifiée par son identifiant Siren) dont ils dépendent. Cette dernière a ensuite été, le cas échéant, associée au groupe de sociétés auquel elle appartient selon le répertoire Lifi. En outre, l'ensemble des établissements compris dans les structures liées aux établissements hospitaliers ont été identifiés pour appréhender la diversification des activités de ces structures.

Les décomptes d'établissements vont au-delà des seuls établissements interrogés en SAE et réalisant de l'hospitalisation complète ou partielle classiquement diffusés, car ils intègrent aussi les établissements réalisant juste de l'hospitalisation à domicile, des séances de dialyse ou de radiothérapie, mais aussi tous les établissements de psychiatrie représentés par d'autres établissements interrogés, y compris les structures ambulatoires (voir [Tableau complémentaire](#)). À champ et concept d'établissements comparables, certains établissements de la SAE ne sont pas identifiés en tant que tel dans Sirene, en particulier dans les secteurs public et privé non lucratif. Ces établissements (surtout des structures de psychiatrie ambulatoire) sont cependant dans le champ de l'étude dès lors qu'un autre établissement de leur entité juridique est bien repéré dans la SAE.

Les effectifs mesurés dans cette étude diffèrent à la marge de ceux des [séries longues sur les effectifs hospitaliers publiées par la Drees](#). D'une part, les établissements comptabilisés dans cette étude sont ceux soumis à autorisation de soin dans la SAE, alors que les séries statistiques de la Drees sont sur un champ légèrement plus large, couvrant tous les établissements qui déclarent comme activité principale les activités hospitalières, ce qui conduit à inclure quelques établissements médico-sociaux. D'autre part, les effectifs de cette étude comprennent les stagiaires et les apprentis, contrairement aux séries statistiques de la Drees. Au sens de la Drees, le secteur hospitalier privé compte 307 000 effectifs au 31 décembre 2022.

Dans le cadre de cette analyse, Paris et sa petite couronne (75, 92, 93 et 94) sont considérés comme un seul et même département.

### ► Définitions

**L'établissement** est une unité de production géographiquement individualisée, mais juridiquement dépendante de l'unité légale. Il produit des biens ou des services.

Une **structure indépendante multi-établissements** est une unité légale qui a au moins deux établissements distincts. Elle se différencie des unités mono-établissement, qui n'ont qu'un seul site de production, et des groupes de sociétés, qui regroupent plusieurs unités légales.

Un **groupe de sociétés** est une entité économique formée par une société contrôlante et l'ensemble des sociétés qu'elle contrôle. La définition statistique française actuellement en vigueur retient comme critère de contrôle pour définir les contours des groupes la majorité absolue des droits de vote.

On définit le contour restreint ou « noyau dur » du groupe comme l'ensemble des sociétés détenues directement ou indirectement à plus de 50 % par une société mère, tête de groupe ; la société mère n'est détenue majoritairement, ni directement ni indirectement, par aucune autre société. Dans cette définition, les groupes forment des ensembles disjoints deux à deux.

Dans la présente étude, chaque établissement est classé en fonction de sa structure d'appartenance la plus complexe : appartenance à un groupe ou bien à une unité légale multi-établissements ou bien à une unité légale mono-établissement.

Dans cette étude, le **statut juridique** d'un établissement est déterminé à partir de la catégorie juridique de l'entité la plus élevée à laquelle il est rattaché (groupe ou, à défaut, unité légale) :

- Statut public : établissements relevant principalement de centres hospitaliers.
- Statut privé à but non lucratif : établissements relevant principalement d'associations, de fondations ou de mutuelles.
- Statut privé à but lucratif : établissements rattachés à des sociétés.

**L'unité légale** est une entité juridique de droit public ou privé. Cette entité juridique peut être une personne morale ou une personne physique.

