

Dans les comptes de la santé, la distinction entre « secteur public » et « secteur privé » hospitalier repose sur l'ancien mode de financement des établissements (dotation globale [DG], ou hors DG) et non sur leur statut juridique (voir fiche 17). En revanche, l'enquête Statistique annuelle des établissements de santé (SAE), qui permet de décrire l'offre hospitalière, répartit les établissements de santé en trois catégories en fonction de leur statut juridique.

Au 31 décembre 2017, la France comptabilise 3 046 établissements de santé (y compris hôpitaux militaires) :

- 1 364 établissements publics¹ ;
- 680 établissements privés à but non lucratif ;
- 1 002 établissements privés à but lucratif (hors centres de dialyse, de radiothérapie et services d'hospitalisation à domicile [HAD]).

Depuis 2002, l'hospitalisation partielle se développe, tandis que l'hospitalisation complète recule

En 2017, les capacités d'accueil sont de 368 000 lits en hospitalisation complète, hors soins de longue durée, et 75 000 places en hospitalisation partielle (tableau 1).

Le nombre de lits en hospitalisation complète (hors soins de longue durée) diminue en 2017 (-1,2 % après -1,0 % en 2016), du fait de la baisse observée dans le secteur public (-1,7 %, après -1,3 % en 2016). Il reste ainsi moins élevé qu'en 2002 dans le secteur privé à but non lucratif et dans le secteur public, mais plus élevé dans le secteur privé à but lucratif (graphique 1).

À l'opposé, le nombre de places en hospitalisation partielle continue d'augmenter, de manière moins soutenue en 2017 (+1,1 %, après +2,6 % en 2016). La progression du nombre de places reste portée par le secteur privé, à but lucratif (+2,8 %) ou non (+1,2 %). Dans les trois secteurs, le nombre de places d'hospitalisation partielle a nettement augmenté entre 2002 et 2017.

En médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), les capacités d'accueil en hospitalisation partielle progressent en 2017 (+0,8 %) tandis que celles en hospitalisation complète poursuivent leur repli (-1,6 % par rapport à 2016). Cette tendance est notamment le fait des hôpitaux publics et des cliniques privées à but lucratif.

En psychiatrie (PSY), le nombre de places en hospitalisation partielle diminue en 2017 (-0,5 %, en 2017 après +1,0 % en 2016), reflet de la diminution observée dans le secteur public. La contribution du privé à but lucratif reste modeste en dépit d'une forte progression en 2017 de la capacité de ce secteur (+6,6 % en nombre de places). En hospitalisation complète de psychiatrie, la diminution globale des capacités (-2,3 %) masque l'augmentation du nombre de lits dans le secteur privé à but lucratif (+1,1 %).

En soins de suite et de réadaptation (SSR), le nombre de lits semble se stabiliser : +0,2 % en 2017, après -0,1 % en 2016. À l'inverse, les places d'hospitalisation partielle continuent de croître, à un rythme soutenu (+5,5 % en 2017, après +4,5 % en 2016).

Enfin, pour les unités de soins de longue durée (USLD), les capacités d'accueil, qui étaient en baisse en 2016 (-0,8 %), augmentent légèrement en 2017 (+0,4 %). Cette évolution intervient après la suppression de plus du quart des capacités d'accueil en 2010, résultant de la transformation d'un grand nombre d'USLD en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et à leur sortie du champ sanitaire (voir annexe 5).

209 000 emplois médicaux en 2017

En 2017, 209 000 emplois médicaux (y compris sages-femmes) sont dénombrés dans les établissements de santé², répartis en 117 000 médecins, odontologistes, biologistes et pharmaciens salariés, 42 000 praticiens libéraux³, 34 000 internes et 17 000 sages-femmes. Les emplois salariés sont prépondérants dans le public et le privé à but non lucratif, tandis que dans le secteur privé à but lucratif, les libéraux représentent 81 % des emplois médicaux (graphique 2).

Au 31 décembre 2017, le personnel non médical des établissements de santé représente plus d'un million d'emplois (graphique 3). Représentant 7 emplois sur 10, le personnel soignant (encadrement du personnel soignant, infirmiers, aides-soignants, agents des services hospitaliers, rééducateurs, psychologues) constitue le cœur de métier de l'hôpital. Les trois quarts des emplois non médicaux des établissements de santé se trouvent dans les hôpitaux publics, le reste se partageant de manière presque égale entre établissements privés à but non lucratif et cliniques privées.

1. Le nombre d'établissements indiqué pour le secteur public comptabilise tous les établissements, quelle que soit leur implantation géographique : pour une entité multisites comme l'AP-HP, on compte autant d'établissements que de sites.

2. Ces données comptabilisent les praticiens exerçant et étant rémunérés simultanément par plusieurs établissements ; elles ne sont pas corrigées des doublons.

3. Les médecins libéraux peuvent travailler de manière exclusive ou non au sein d'un ou de plusieurs établissements.

L'hospitalisation partielle concerne l'accueil de jour ou de nuit (pour la psychiatrie seulement) et les unités ayant des activités d'anesthésie ou de chirurgie ambulatoire.

Pour en savoir plus

> Toutlemonde, F. (dir.) (2019, juin). *Les établissements de santé – édition 2019*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé.

Tableau 1 Capacité en lits et en places par discipline d'équipement et type d'activité selon le statut de l'établissement en 2017

	Établissements publics		Établissements privés à but non lucratif		Établissements privés à but lucratif		Ensemble des établissements	
	2017	Évolution 2017/2016 (%)	2017	Évolution 2017/2016 (%)	2017	Évolution 2017/2016 (%)	2017	Évolution 2017/2016 (%)
Hospitalisation partielle (en places)	42 385	0,3	13 882	1,2	19 185	2,8	75 452	1,1
MCO	16 539	1,7	3 260	-2,0	12 935	0,4	32 734	0,8
Psychiatrie	22 318	-1,5	5 447	1,7	1 747	6,6	29 512	-0,5
Soins de suite et de réadaptation	3 528	5,3	5 175	2,7	4 503	9,0	13 206	5,5
Hospitalisation complète (en lits)*	218 076	-1,7	53 904	-1,0	96 378	-0,2	368 358	-1,2
MCO	141 197	-1,6	17 174	-0,7	48 248	-1,8	206 619	-1,6
Psychiatrie	34 973	-3,7	7 237	-1,9	13 804	1,1	56 014	-2,3
Soins de suite et de réadaptation	41 906	-0,3	29 493	-0,9	34 326	1,8	105 725	0,2
Soins de longue durée (en lits)	28 319	0,3	2 578	1,1	610	0,0	31 507	0,4

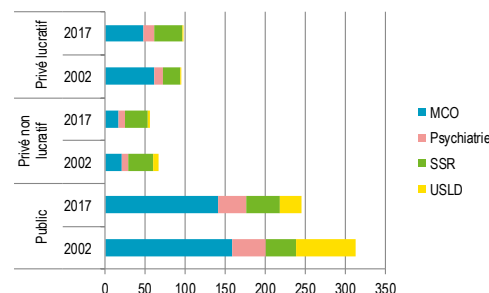
* Hors soins de longue durée.

Champ > France, y compris hôpitaux militaires.

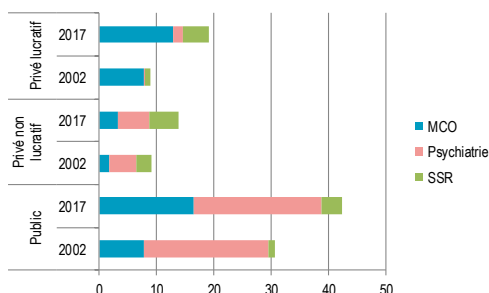
Sources > DREES, SAE 2016 et 2017 ; traitements DREES.

Graphique 1 Évolution des capacités entre 2002 et 2017

Lits d'hospitalisation complète en milliers



Places d'hospitalisation partielle en milliers

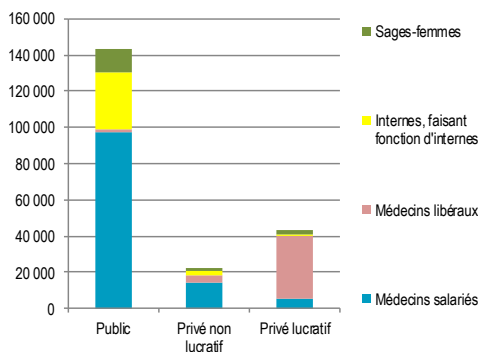


Champ > France (hors Mayotte), y compris hôpitaux militaires.

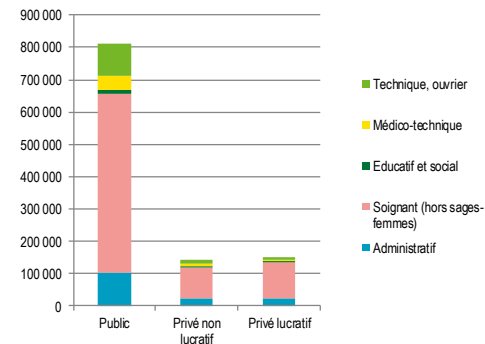
Sources > DREES, SAE 2002 et 2017 ; traitements DREES.

Graphique 2 Personnel médical (y compris sages-femmes) en 2017

En nombre d'emplois

**Graphique 3** Personnel non médical (hors sages-femmes) en 2017

En nombre d'emplois



Note > Les personnels faisant fonction d'internes sont le plus souvent des médecins diplômés hors Union européenne, inscrits à l'université en vue d'acquérir une spécialisation complémentaire et qui, dans le cadre de leurs obligations de stage pratique, assurent des fonctions d'interne.

Lecture > Ces données comptabilisent les praticiens exerçant et étant rémunérés simultanément par plusieurs établissements ; elles ne sont pas corrigées des doublons.

Champ > France, y compris hôpitaux militaires.

Source > DREES, SAE 2017 ; traitements DREES.

Champ > France, y compris hôpitaux militaires.

Source > DREES, SAE 2017 ; traitements DREES.