

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 (fiche 18). En revanche, l'enquête 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 2014, on dénombre en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer 3 111 établissements de santé (y compris hôpitaux militaires) :

- 1 416 établissements publics¹ ;
- 683 établissements privés à but non lucratif ;
- 1 012 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, contrairement à l'hospitalisation complète

En 2014, les capacités d'accueil sont d'environ 380 000 lits en hospitalisation complète, contre près de 73 000 places en hospitalisation partielle (tableau). En 2014, le nombre de places en hospitalisation partielle augmente légèrement (+0,8 %), tandis que les lits en hospitalisation complète poursuivent leur lente diminution (-0,6 %, après -0,2 % en 2013).

Dans le secteur public, ce sont à la fois les lits et les places qui diminuent en 2014, tandis que dans le secteur privé, à but lucratif ou non, seuls les lits diminuent, alors que les places en hospitalisation partielle augmentent.

En 2014, le nombre de lits en hospitalisation complète est moindre qu'en 2002 dans le secteur privé à but non lucratif et surtout dans le secteur public, mais plus élevé dans le secteur privé à but lucratif (graphique 1). En revanche, le nombre de places en hospitalisation partielle a nettement augmenté dans l'ensemble des secteurs entre 2002 et 2014.

Toutefois, en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), les capacités d'accueil en hospitalisation partielle diminuent légèrement en 2014 (-0,9 %), notamment dans les secteurs public et privé à but lucratif. Les capacités en hospitalisation complète poursuivent leur décroissance (-1,5 % par rapport à 2013), de manière plus marquée dans l'ensemble des établissements privés.

En psychiatrie, la croissance globale en hospitalisation partielle reste positive mais modérée (+0,6 %). Cependant, elle est particulièrement forte dans

le secteur privé à but lucratif dont les niveaux initiaux étaient faibles. En hospitalisation complète, la diminution des capacités est minime (-0,2 %) et concerne seulement les secteurs public et privé à but lucratif.

En soins de suite et de réadaptation (SSR), la progression du nombre de lits se poursuit : +1,3 % en 2014, après +0,8 % en 2013. Les places d'hospitalisation partielle poursuivent également leur croissance à un rythme soutenu (+6,5 % en 2014, +11,9 % en 2013), avec là aussi un développement plus rapide du secteur privé à but lucratif. Enfin, pour les soins de longue durée, les capacités d'accueil se stabilisent en 2014 (-0,5 %), après une forte baisse en 2013 (-2,3 %) et une baisse supérieure au quart de la capacité en 2010. Cette forte baisse en 2010 découle de la transformation d'un grand nombre d'unités de soins de longue durée en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et à leur sortie du champ sanitaire (fiche 32).

Le nombre d'emplois médicaux croît de 1,6 % en 2014

En 2014, le nombre d'emplois médicaux (médecins, odontologistes et pharmaciens, auxquels s'ajoutent les internes et les faisant fonction d'interne [FFI]), progresse dans les établissements de santé et atteint 187 000 (+1,6 % par rapport à 2013, graphique 2). Le nombre d'emplois salariés croît dans les établissements publics et dans les établissements privés à but non lucratif. Les médecins libéraux peuvent travailler de manière exclusive, à temps plein ou non, au sein d'un établissement privé ou de façon non exclusive dans plusieurs établissements. Le nombre de médecins libéraux augmente globalement de 1,8 %, et de manière plus accentuée dans les établissements privés à but non lucratif.

En 2014, le personnel non médical et les sages-femmes (titulaires de la fonction publique hospitalière, CDI et CDD) des établissements de santé représentent toujours plus d'un million d'équivalents temps plein (ETP) [+0,5 % par rapport à 2013]. Avec 7 ETP sur 10, le personnel soignant (sages-femmes, encadrement du personnel soignant, infirmiers, aides-soignants, agents de services hospitaliers, rééducateurs, psychologues) représente le cœur de métier de l'hôpital (graphique 3). Les trois quarts des ETP non médicaux des établissements de santé sont employés 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 juridique multisite, comme l'AP-HP, on compte autant d'établissements que de sites.

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

Les établissements de santé – édition 2016, coll. Panoramas de la DREES – Santé, juillet.

Tableau Capacité en lits et en places par discipline d'équipement et type d'activité selon le statut de l'établissement en 2014

	Établissements publics		Établissements privés à but non lucratif		Établissements privés à but lucratif		Ensemble des établissements	
	2014	Évolution 2014-2013 (en %)	2014	Évolution 2014-2013 (en %)	2014	Évolution 2014-2013 (en %)	2014	Évolution 2014-2013 (en %)
Hospitalisation partielle (en places)	41 657	-0,3	13 393	3,8	17 486	1,4	72 536	0,8
MCO	16 091	-1,0	3 405	5,6	12 492	-2,3	31 988	-0,9
Psychiatrie	22 549	-0,2	5 279	0,7	1 417	16,3	29 245	0,6
Soins de suite et réadaptation	3 017	2,5	4 709	6,2	3 577	10,6	11 303	6,5
Hospitalisation complète (en lits)*	227 552	-0,3	54 760	-1,8	96 970	-0,5	379 282	-0,6
MCO	148 223	-0,3	17 429	-4,3	50 947	-4,0	216 599	-1,5
Psychiatrie	37 161	-1,4	7 421	-1,0	13 281	3,7	57 863	-0,2
Soins de suite et de réadaptation	42 168	0,9	29 910	-0,5	32 742	3,6	104 820	1,3
Soins de longue durée (en lits)	28 677	-0,3	2 416	-2,7	546	0,0	31 639	-0,5

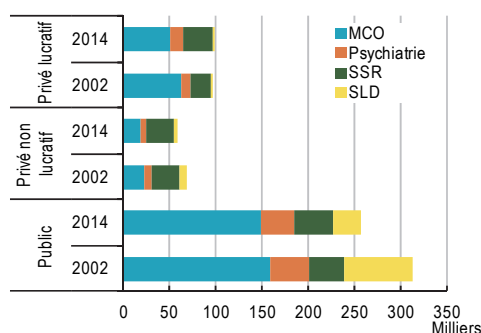
* hors soins de longue durée.

Champ > France entière, y compris hôpitaux militaires.

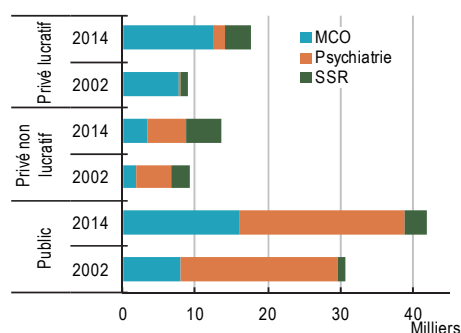
Source > DREES, SAE 2013 et 2014, traitement DREES.

Graphique 1 Évolution des capacités entre 2002 et 2014

Lits d'hospitalisation complète



Places d'hospitalisation partielle

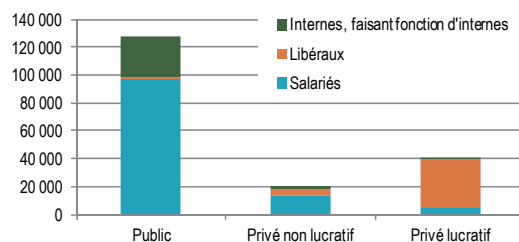


Champ > France entière (hors Mayotte), y compris hôpitaux militaires.

Source > DREES, SAE 2002 et 2014, traitement DREES.

Graphique 2 Personnel médical en 2014

En nombre de personnes



Lecture > Ces données comptabilisent plusieurs fois les praticiens qui exercent dans plusieurs établissements et qui sont rémunérés par chacun d'eux.

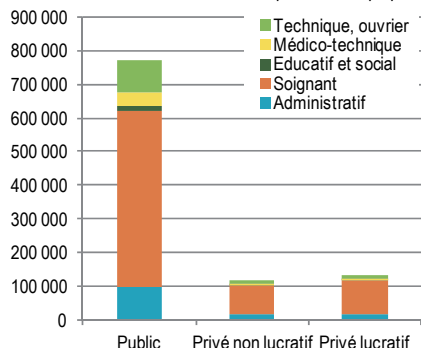
Note > Les personnels faisant fonction d'internes sont le plus souvent des médecins diplômés hors Union européenne, inscrits à l'université en vue d'acquies une spécialisation complémentaire et qui, dans le cadre de leurs obligations de stage pratique, assurent des fonctions d'internes.

Champ > France entière, y compris hôpitaux militaires.

Source > DREES, SAE 2014, traitement DREES.

Graphique 3 Personnel non médical et sages-femmes en 2014

En équivalent temps plein



Champ > France entière, y compris hôpitaux militaires.

Source > DREES, SAE 2014, traitement DREES.