

En 2019, 12,9 millions de patients ont été hospitalisés à une ou plusieurs reprises en France. Pour 70 % d'entre eux, l'hospitalisation relève d'un épisode unique au cours de l'année. Celui-ci peut néanmoins correspondre à une seule ou à deux prises en charge successives, par exemple en court séjour puis en moyen séjour pour de la rééducation. Les patients hospitalisés plusieurs fois dans l'année souffrent de pathologies particulières, notamment d'affections du sang ou de tumeurs.

12,9 millions de patients hospitalisés en France en 2019

En 2019, 12 883 000 patients ont été hospitalisés dans l'un des 2 687¹ établissements de santé, publics ou privés, de France métropolitaine et des DOM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). 756 000 y sont nés, 360 000 y sont décédés. Ce décompte a été réalisé à partir des données d'activité détaillées par séjour, transmises par les établissements dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) pour l'ensemble des prises en charge de court et de moyen séjour.

70 % des patients sont hospitalisés pour un épisode unique au cours de l'année

Deux tiers des patients (66 %) n'ont été hospitalisés qu'une seule fois au cours de l'année et pour un seul séjour, en 2019. Pour 4 % des patients, l'hospitalisation a comporté plusieurs séjours consécutifs tout en constituant un épisode de soins unique au cours de l'année. Il consiste en des prises en charge successives, sans interruption, dans plusieurs établissements ou dépendant de différentes disciplines, par exemple en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), puis en soins de suite et de réadaptation (SSR) ou en hospitalisation à domicile (HAD), etc. 30 % des patients (3 817 000) ont connu au moins une nouvelle hospitalisation après et à distance

du premier séjour ou épisode (*tableau 1*). Pour 41 % des patients, la durée entre deux épisodes d'hospitalisation est comprise entre deux et sept jours, pour 30 % entre huit et trente jours, pour 17 % entre un et trois mois, pour 8 %, entre trois et six mois et, pour 4 %, elle excède six mois.

Trois grands types de parcours hospitaliers au cours de l'année se distinguent. Les séjours uniques, tout d'abord, relèvent principalement du MCO. Ensuite, parmi les patients ayant effectué plusieurs séjours au cours d'un épisode de soins hospitaliers unique, la moitié (soit 260 000 patients) ont commencé par un séjour en MCO qui s'est poursuivi immédiatement par une prise en charge en SSR, et 35 % ont effectué deux séjours en MCO dans deux établissements distincts.

Enfin, pour les parcours constitués de plusieurs hospitalisations non contiguës au cours de l'année, les réadmissions ont lieu principalement en MCO. Ce type de parcours effectué exclusivement dans un même champ sanitaire est aussi le plus fréquent pour les patients avec des hospitalisations multiples en psychiatrie.

L'hospitalisation concerne tous les âges de la vie

Les patients sont âgés en moyenne de 49 ans (médiane à 53 ans) : 16 % ont moins de 18 ans, 25 % entre 18 et 44 ans, 40 % entre 45 et 74 ans et 19 % ont 75 ans ou plus. La proportion de femmes s'élève à 55 %. Elle est naturellement plus élevée

1. Il s'agit du nombre d'établissements ayant transmis les données correspondant à leur activité. Quelques établissements de psychiatrie ainsi que certains anciens hôpitaux locaux ne les ont pas fournies. Pour cette raison, ce nombre est inférieur au nombre total d'établissements indiqué dans la fiche 01, « Les grandes catégories d'établissements de santé » (à savoir 3 008).

en raison des maternités, mais aussi des pathologies liées à la longévité, comme la cataracte ou les fractures du col du fémur. Les patients ayant été hospitalisés à plusieurs reprises ou ayant eu un épisode de soins hospitaliers unique avec plusieurs séjours sont en moyenne plus âgés (respectivement 58 ans et 65 ans, contre 44 ans pour ceux ayant connu un séjour unique d'hospitalisation). La prise en charge s'effectue exclusivement en MCO pour 88,7 % des patients, en SSR pour 1,3 % d'entre eux, en HAD pour 0,1 % et en psychiatrie pour 1,8 %. Un million de patients (8,1 %) ont été hospitalisés dans différents champs sanitaires.

Des parcours de soins selon les groupes de prise en charge

En 2019, 32,1 millions de séjours ont été réalisés, répartis dans dix-huit groupes médicaux de prise en charge (tableau 2). Les affections du sang et les tumeurs de siège diffus (tumeurs avec métastases) constituent, après les pathologies à traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie), le groupe de pathologies concentrant la plus forte proportion de patients ayant été hospitalisés à plusieurs reprises dans l'année (les trois quarts). À l'opposé, le groupe des nouveau-nés, prématurés et affections de la période

Tableau 1 Caractéristiques des patients en fonction des parcours de soins hospitaliers en 2019

	Ensemble des patients	Patients (en %)	Séjour hospitalier unique	Patients (en %)	Épisode de soins hospitaliers unique	Patients (en %)	Plusieurs hospitalisations dans l'année	Patients (en %)
Nombre de patients	12 883 467	100,0	8 545 152	100,0	520 933	100,0	3 817 382	100,0
Âge moyen, écart-type	48,8 +/- 26,4	-	44,0 +/- 26,3	-	65,1 +/- 25,0	-	57,5 +/- 23,5	-
Femmes/Hommes (en %)	54,9 / 45,1	-	55,5 / 44,5	-	58,8 / 41,2	-	52,9 / 47,1	-
Nombre de naissances	756 453	5,9	653 735	7,7	12 269	2,4	90 449	2,4
Nombre de décès	360 246	2,8	117 795	1,4	51 546	9,9	190 905	5,0
Nombre de séjours dans l'année 2019, médiane, p75, p90 ¹	1 / 2 / 3	-	1 / 1 / 1	-	2 / 2 / 3	-	3 / 4 / 9	-
Admission exclusivement en MCO ²	11 419 343	88,7	8 253 961	96,6	183 025	35,1	2 982 357	78,1
Admission exclusivement en SSR	159 284	1,3	120 407	1,4	1 061	0,2	37 816	1,0
Admission exclusivement en HAD	15 006	0,1	13 531	0,2	173	0,0	1 302	0,0
Admission exclusivement en psychiatrie	236 373	1,8	157 253	1,8	7 090	1,4	72 030	1,9

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; HAD : hospitalisation à domicile.

1. p75 et p90 signifient 75^e et 90^e percentiles. Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations dans l'année, 75 % ont été hospitalisés au cours de 4 séjours ou moins et 90 % l'ont été au cours de 9 séjours ou moins.

2. L'admission exclusivement en MCO correspond aux patients qui ont connu une ou plusieurs hospitalisations en MCO, mais n'en ont pas connu dans un autre champ. Un décompte analogue est effectué pour les SSR, l'HAD et la psychiatrie.

Notes > Les colonnes « Patients (en %) » donnent la proportion de patients ayant connu un séjour à l'hôpital dans l'année, pour chaque groupe de parcours de soins hospitaliers. Pour les épisodes de soins hospitaliers uniques au cours de l'année, ceux-ci ne se font pas exclusivement dans le même champ sanitaire.

Lecture > Les épisodes avec admission exclusive en MCO, soit un séjour en MCO dans un premier établissement avec transfert vers un autre établissement MCO, ont été observés 183 000 fois en 2019, ce qui correspond à 35 % de l'ensemble des épisodes hospitaliers uniques.

Champ > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO, SSR, HAD, RIM-P 2019, traitements DREES.

Tableau 2 Groupes médicaux de prises en charge et caractéristiques des parcours de soins hospitaliers

	Nombre de séjours	Hospitalisation unique			Épisode hospitalier unique			Plusieurs hospitalisations		
		Nombre de patients	%	Âge ¹	Nombre de patients	%	Âge ¹	Nombre de patients	%	Âge ¹
Affections du système nerveux	1 432 665	427 563	43,3	53,1	76 977	7,8	71,2	482 734	48,9	58,6
Affections de l'œil	1 145 795	342 784	43,0	66,0	3 241	0,4	65,7	452 072	56,6	72,0
Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche	927 108	678 998	77,8	25,4	8 831	1,0	43,0	184 877	21,2	42,5
Affections de l'appareil respiratoire	1 047 357	275 144	37,2	52,3	55 012	7,4	69,5	409 013	55,4	62,1
Affections de l'appareil circulatoire	2 054 633	555 895	39,8	63,4	73 961	5,3	74,1	765 149	54,9	68,7
Affections du tube digestif, du foie, du pancréas	3 416 341	1 734 642	63,0	53,2	51 286	1,9	62,6	966 331	35,1	59,7
Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	2 545 974	1 054 208	55,8	50,7	178 788	9,5	74,4	656 212	34,7	60,4
Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	862 824	434 377	57,9	46,0	21 298	2,8	67,5	295 245	39,3	59,6
Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	587 020	201 399	43,0	48,1	18 648	4,0	64,6	247 757	53,0	51,8
Affections génito-urinaires	1 635 726	677 305	54,6	44,7	29 051	2,3	66,9	535 553	43,1	59,2
Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	1 169 407	744 633	76,6	30,3	20 029	2,1	30,6	206 791	21,3	30,1
Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	785 988	659 102	87,2	0,0	11 910	1,6	0,0	84 741	11,2	0,0
Affections du sang, tumeurs de siège diffus	546 784	65 858	21,8	55,3	10 106	3,3	69,5	227 232	74,9	60,0
Maladies infectieuses et parasitaires	153 848	42 162	32,9	36,6	9 432	7,4	61,1	76 402	59,7	53,9
Maladies et troubles mentaux	1 171 335	228 962	37,2	45,2	60 064	9,8	52,7	326 359	53,0	46,0
Traumatismes, allergies et empoisonnements	445 562	121 668	41,1	38,9	25 973	8,8	47,2	148 321	50,1	47,6
Autres affections ou prises en charge	1 154 133	267 163	31,8	49,8	57 694	6,9	72,3	514 572	61,3	58,8
Traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie)	10 974 905	25 173	4,0	54,3	5 383	0,9	64,4	594 217	95,1	64,5
Groupage en erreur, code diagnostic principal absent, clé de chaînage en erreur	45 158	8 116	30,4	37,9	3 326	12,5	48,4	15 239	57,1	42,5

1. Âge moyen des patients.

Notes > Les colonnes « % » donnent la proportion d'hospitalisations uniques, d'épisodes hospitaliers uniques et d'hospitalisations multiples, pour chaque groupe médical. Pour les patients ayant connu plusieurs hospitalisations, le groupe médical de prise en charge peut être différent d'une hospitalisation à la suivante. Par conséquent, la somme des décomptes de patients est supérieure au nombre de patients.

Lecture > Pour les épisodes hospitaliers uniques au cours de l'année, 721 000 patients sont décomptés à travers les différents groupes alors que ce type de parcours de soins hospitaliers a concerné 521 000 personnes.

Champ > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Sources > ATI, PMSI-MCO, SSR, HAD, RIM-P 2019, traitements DREES.

prénatale fait majoritairement l'objet d'une unique hospitalisation (87,2 %).

Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations non contiguës, 39 % ont eu des prises en

charge relevant du même groupe médical, 43 % des prises en charge relatives à deux groupes distincts et 18 % des prises en charge relevant de trois groupes ou plus. ■

Encadré Sources et méthodes

Champ

France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). Activité d'hospitalisation complète ou partielle des établissements de santé, publics ou privés. L'ensemble des séjours réalisés par les établissements pour leur activité d'hospitalisation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) – incluant l'ensemble des nouveau-nés –, en soins de suite et de réadaptation (SSR), en hospitalisation à domicile (HAD) et en psychiatrie a été pris en compte. Quelques établissements de psychiatrie, ainsi que certains anciens hôpitaux locaux, n'ont pas transmis les données PMSI correspondant à leur activité.

Source

Le programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), mis en place par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), fournit une description médico-économique de l'activité des établissements de santé pour chaque séjour réalisé. En fin d'année 2019, une rétention de données dans les services a affecté les remontées du PMSI de certains établissements, qui ont pu remonter les informations liées à certains séjours avec retard. Cette rétention de données concernant essentiellement le MCO, l'ATIH a mis à disposition cette année une base PMSI-MCO révisée intégrant les modifications et intégrations que les établissements de santé peuvent réaliser tout au long de l'année suivante (lamdas). Cette fiche exploite la base PMSI-MCO révisée. Les données comprennent, pour chaque séjour, une description normalisée de la prise en charge médicale (voir annexe 2, « Les grandes sources de données sur les établissements de santé »).

Méthodologie

Les établissements transmettent une description anonyme détaillée par séjour de leur activité. Chaque séjour est accompagné d'un numéro alphanumérique non signifiant, obtenu par hachage irréversible du numéro d'assuré social, de la date de naissance et du code sexe correspondant au patient pris en charge. Ce numéro permet le dénombrement des patients distincts hospitalisés au cours de la période considérée. Une seconde information permet, pour un même patient, de reconstituer le positionnement relatif de chaque séjour. Il s'agit du délai en jours entre la date de début de séjour et une date calculée. Cette seconde information, couplée à la durée de séjour, permet de calculer par différence le délai, en jours révolus, entre la fin d'un séjour et le suivant pour un même patient.

Définitions

- > **Patients distincts** : ils sont dénombrés à l'aide des numéros alphanumériques pour lesquels les tests de conformité des informations source n'indiquent pas d'erreur (voir *supra*, rubrique Méthodologie).
- > **Séjours hospitaliers** : ils débutent le jour de l'admission dans un établissement et se terminent le jour où le patient en sort.
- > **Épisodes de soins hospitaliers** : lorsque deux séjours sont contigus, c'est-à-dire lorsque le délai entre le premier séjour et le séjour suivant est nul, cet ensemble est décrit comme un épisode unique de soins hospitaliers. Dans les autres cas, on parle d'hospitalisations distinctes dans l'année. Pour le SSR, l'HAD et la psychiatrie, seuls les séjours ayant effectivement débuté en 2019 ont été pris en compte.
- > **Groupes médicaux de prise en charge** : ils ont été constitués ici à partir du résultat de l'algorithme de groupage médico-économique appliqué automatiquement à la description médicale faite de chaque séjour (MCO) ou de chaque semaine (SSR), du code de mode de prise en charge principal (HAD) et du diagnostic principal (psychiatrie). L'algorithme de groupage est maintenu par l'ATIH.

Pour en savoir plus

> Consulter le site de l'ATIH, www.atih.sante.fr, rubrique Accès aux données / Bases de données / Documentation technique / Aide à l'utilisation des informations de chaînage.