

En 2014, 12 millions de patients ont été hospitalisés une ou plusieurs fois. Pour près des trois quarts, l'hospitalisation a été un épisode unique au cours de l'année. Cet épisode unique peut correspondre à un seul séjour ou à deux prises en charge successives en court séjour puis en moyen séjour, pour de la rééducation par exemple. Les patients hospitalisés plusieurs fois dans l'année ont des pathologies particulières, notamment des affections du sang ou des tumeurs.

### 12 millions de patients hospitalisés en France en 2014

En 2014, 12 295 000 patients ont été hospitalisés en France dans l'un des 2 869<sup>1</sup> établissements de santé, publics comme privés, de France métropolitaine et des DROM (y compris Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA) ; 813 000 y sont nés, 331 000 y sont décédés. Ce décompte a été réalisé à partir des données d'activité détaillées par séjour et 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.

### Un épisode unique d'hospitalisation au cours de l'année pour les trois quarts des patients

Plus des deux tiers (68 %) des patients n'ont été hospitalisés qu'une seule fois au cours de l'année et pour un seul séjour. Pour 4 % d'entre eux, l'hospitalisation a constitué un épisode de soins unique au cours de l'année, mais celui-ci a comporté plusieurs séjours consécutifs. Cet épisode de soins correspond à une prise en charge successive et ininterrompue dans plusieurs établissements ou à différentes modalités de prises en charge, par exemple en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) puis en soins de suite et de réadaptation (SSR), ou en hospitalisation à domicile (HAD), etc. En revanche, pour un peu plus du quart des patients (3 485 000), une nouvelle hospitalisation, voire davantage, a eu lieu à distance du premier séjour

ou épisode (tableau 1). Les délais entre les épisodes d'hospitalisation se répartissent de la façon suivante : pour 39 % des patients, il s'établit entre deux et sept jours, pour 30 % entre huit et trente jours, pour 18 % entre un et trois mois, pour 9 % entre trois et six mois, et pour 4 % plus de six mois.

Les trois grands types de parcours hospitaliers au cours de l'année présentent des caractéristiques différentes. Les séjours uniques relèvent principalement du MCO ou de la psychiatrie. Pour la moitié des patients ayant connu un épisode de soins hospitaliers unique avec plusieurs séjours (220 000), l'épisode a débuté par un séjour en MCO et a été suivi immédiatement par une prise en charge en SSR. Pour 29 %, le profil correspond à deux séjours en MCO dans deux établissements différents. Enfin, pour les parcours de patients constitués de plusieurs hospitalisations non contiguës au cours de l'année, les réadmissions se font en MCO principalement. Ce type de parcours exclusivement dans un 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 ont une moyenne d'âge de 47,1 ans (médiane à 50 ans). Leur répartition par groupes d'âges est la suivante : 17 % ont moins de 18 ans, 27 % entre 18 et 44 ans, 38 % entre 45 et 74 ans et 18 % sont âgés de 75 ans ou plus. La proportion des femmes est de 55,5 %, elle est plus élevée pour la maternité bien sûr,

1. Il s'agit du nombre d'établissements ayant transmis les données correspondant à leur activité ; quelques établissements de psychiatrie comme certains anciens hôpitaux locaux ne les ont pas transmises. Pour cette raison, ce nombre est inférieur au nombre total d'établissements indiqué dans la fiche « Les catégories d'établissements » (3 111).

**Tableau 1** Caractéristiques des patients en fonction des parcours de soins hospitaliers au cours de l'année 2014

	Ensemble des patients	Pourcentage des patients	Séjour hospitalier unique	Pourcentage des patients	Épisode de soins hospitaliers unique	Pourcentage des patients	Plusieurs hospitalisations au cours de l'année	Pourcentage des patients
Nombre de patients	12 294 974	100,0	8 309 873	100,0	500 198	100,0	3 484 903	100,0
Âge moyen, écart type	47,1 ± 26,5		42,3 ± 26,3		63,9 ± 24,8		56,1 ± 23,9	
Hommes/Femmes (en %)	44,5 / 55,5		44,1 / 55,9		39,8 / 60,2		46,3 / 53,7	
Nombre de naissances	813 192	6,6	709 081	8,5	12 440	2,5	91 671	2,6
Nombre de décès	331 290	2,7	109 683	1,3	44 851	9,0	176 756	5,1
Nombre de séjours dans l'année 2014, médiane, p75, p90*	1 / 2 / 3		1 / 1 / 1		2 / 2 / 3		2 / 4 / 9	
Une seule admission en MCO	8 488 186	69,0	8 041 453	96,8	283 166	56,6	163 567	4,7
Admission exclusivement en MCO**	10 907 687	88,7	8 041 453	96,8	144 858	29,0	2 721 376	78,1
Plusieurs admissions en MCO	3 420 404	27,8	-	-	201 381	40,3	3 219 023	92,4
Une seule admission en SSR	704 525	5,7	105 371	1,3	253 962	50,8	345 192	9,9
Admission exclusivement en SSR	136 400	1,1	105 371	1,3	1 601	0,3	29 428	0,8
Plusieurs admissions en SSR	200 364	1,6	-	-	26 206	5,2	174 158	5,0
Une seule admission en HAD	81 884	0,7	8 071	0,1	29 895	6,0	43 918	1,3
Admission exclusivement en HAD	8 991	0,1	8 071	0,1	126	0,0	794	0,0
Plusieurs admissions en HAD	24 324	0,2	-	-	4 043	0,8	20 281	0,6
Une seule admission en psychiatrie	259 068	2,1	154 978	1,9	28 018	5,6	76 072	2,2
Admission exclusivement en psychiatrie	235 579	1,9	154 978	1,9	12 409	2,5	68 192	2,0
Plusieurs admissions en psychiatrie	156 236	1,3	-	-	18 734	3,7	137 502	3,9

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

\* p75 et p90 signifient 75<sup>e</sup> et 90<sup>e</sup> percentiles. Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations dans l'année, 75 % ont eu 4 séjours ou moins et 90 % neuf séjours ou moins dans l'année.

\*\* Admission exclusivement en MCO correspond aux patients qui ont connu une ou plusieurs hospitalisations en MCO, mais pas dans un autre champ ; un décompte analogue est fait pour les SSR, l'HAD et la psychiatrie.

**Note** > Les colonnes « Pourcentage des patients » donnent la proportion des patients ayant connu un séjour à l'hôpital dans l'année.

**Lecture** > Pour les épisodes de soins hospitaliers, un même patient peut avoir eu, par exemple, un séjour en MCO puis en SSR. En conséquence, la somme des décomptes de patients est supérieure au nombre de patients. Il en est de même pour les patients ayant eu plusieurs hospitalisations au cours de l'année.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA.

**Sources** > ATIH, PMSI MCO, SSR, HAD, RIM-P 2014, traitements DREES.

et pour des pathologies liées à la longévité, comme la cataracte ou les fractures du col du fémur.

La prise en charge a été faite exclusivement en MCO pour 88,7 % des patients, exclusivement en SSR pour 1,1 %, exclusivement en HAD pour 0,1 %, exclusivement en psychiatrie pour 1,9 %. Un million de patients (8,2 %) ont eu une prise en charge en hospitalisation dans différents champs sanitaires en 2014. Les patients ayant connu plusieurs hospitalisations ou un épisode de soins hospitaliers sont en moyenne plus âgés (57,1 ans contre 42,3 pour ceux qui ont eu une hospitalisation unique).

### Des parcours de soins selon les groupes de prise en charge

En 2014, 29 millions de séjours et épisodes ont été réalisés. Ils ont été répartis dans

dix-huit groupes médicaux de prises en charge (tableau 2). Excepté les traitements itératifs, les affections du sang ou les tumeurs de siège diffus (tumeur avec métastases) sont le groupe de pathologies ayant la plus forte proportion de patients avec plusieurs hospitalisations dans l'année (les trois quarts). À l'opposé, le groupe des nouveau-nés, prématurés et affections de la période prénatale est majoritairement associé à la modalité « hospitalisation unique » (88,1 %). 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. ■

#### Champ

France métropolitaine et DROM, y compris Mayotte, y compris le service de santé des armées (SSA). Activité d'hospitalisation complète ou partielle des établissements de santé, publics comme privés. L'ensemble des séjours réalisés par les établissements pour leur activité d'hospitalisation en médecine, chirurgie et obstétrique (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 comme certains anciens hôpitaux locaux n'ont pas transmis les données PMSI correspondant à leur activité.

#### Méthodologie

Les établissements transmettent une description anonyme détaillée par séjour de leur activité. Chaque séjour est accompagné d'un numéro alphanumérique non significatif, obtenu par hachage irréversible du numéro d'assuré social, de la date de naissance, du code sexe correspondant au patient pris en charge. Ce numéro permet le dénombrement des patients distincts hospitalisés sur la période considérée. Une seconde information permet, pour un même patient, de réaliser 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.

#### Définition

Pour le dénombrement **des patients distincts** sont pris en considération tous les numéros alphanumériques

pour lesquels les tests de conformité des informations source n'indiquent pas d'erreur. **Les séjours hospitaliers** débutent le jour de l'admission dans un établissement et se terminent le jour où le patient en sort. 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 de soins hospitaliers**. Dans les autres cas, on parle d'**hospitalisations distinctes** dans l'année. Pour le SSR, l'HAD, la psychiatrie, seuls les séjours ayant effectivement débuté en 2014 ont été pris en compte. **Les groupes médicaux de prise en charge** ont été constitués à partir du résultat de l'algorithme de groupage médico-économique appliqué automatiquement à la description médicale faite de chaque séjour (MCO) ou semaine (SSR), du code de mode de prise en charge principal (HAD), du diagnostic principal (psychiatrie). L'algorithme de groupage est maintenu par l'ATIH.

#### Pour en savoir plus

Consulter le site de l'ATIH, rubrique « Accès aux données/Bases de données/Documentation technique/Aide à l'utilisation des informations de chaîne ».

#### Source

Le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI), mis en place par la DGOS et l'ATIH, fournit une description médico-économique de l'activité des établissements de santé pour chaque séjour réalisé. Les données comprennent pour chaque séjour une description normalisée de la prise en charge médicale (voir « Les grandes sources de données »).

**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	Pourcentage	Âge*	Nombre de patients	Pourcentage	Âge*	Nombre de patients	Pourcentage	Âge*
Affections du système nerveux	1 347 585	414 238	44,4	51,7	72 474	7,8	70,5	445 865	47,8	58,0
Affections de l'œil	978 992	333 581	47,2	65,9	2 719	0,4	64,3	370 677	52,4	71,7
Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche	920 421	677 198	78,3	24,6	7 151	0,8	43,9	180 402	20,9	41,8
Affections de l'appareil respiratoire	927 949	251 606	38,1	50,6	43 729	6,6	70,4	365 898	55,3	60,8
Affections de l'appareil circulatoire	1 827 996	509 190	40,7	62,9	68 479	5,5	73,6	673 070	53,8	68,2
Affections du tube digestif, du foie, du pancréas	3 172 174	1 624 625	63,6	52,1	45 254	1,8	65,0	883 433	34,6	58,7
Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	2 408 755	991 511	55,9	49,4	175 041	9,9	73,0	608 026	34,3	58,9
Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	785 201	395 733	58,0	44,8	18 223	2,7	68,7	268 636	39,4	58,1
Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	547 325	201 164	45,2	47,5	15 200	3,4	64,9	228 778	51,4	50,0
Affections génito-urinaires	1 542 713	671 735	56,5	43,3	25 343	2,1	65,7	491 509	41,4	57,3
Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	1 282 418	806 479	76,5	29,7	29 743	2,8	30,3	218 093	20,7	29,6
Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	850 348	719 791	88,1	0,0	12 258	1,5	0,1	85 008	10,4	0,0
Affections du sang, tumeurs de siège diffus	546 703	61 936	21,5	55,1	8 581	3,0	70,3	218 031	75,6	59,1
Maladies infectieuses et parasitaires	136 515	44 412	37,7	35,0	6 020	5,1	62,6	67 439	57,2	49,6
Maladies et troubles mentaux	1 126 771	221 042	37,0	46,3	63 650	10,7	52,3	312 893	52,4	47,3
Traumatismes, allergies et empoisonnements	435 605	130 871	42,5	38,0	26 340	8,5	47,1	150 970	49,0	46,8
Autres affections ou prises en charge	1 032 531	228 021	30,4	50,1	54 596	7,3	71,9	468 257	62,4	58,7
Traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie)	9 131 208	16 788	3,3	55,2	7 738	1,5	63,0	487 789	95,2	63,4
Groupeage en erreur, code diagnostic principal absent, clé de chaînage en erreur	57 150	9 952	28,2	37,4	5 988	17,0	42,8	19 328	54,8	42,9

\* Âge moyen des patients.

**Note** > Les colonnes « Pourcentage » donnent la proportion d'hospitalisations uniques, d'épisodes hospitaliers uniques, d'hospitalisations multiples, pour chaque groupe médical.

**Lecture** > Pour les patients ayant plusieurs hospitalisations, le groupe médical de prise en charge peut être différent d'une hospitalisation à la suivante. En conséquence, la somme des décomptes de patients est supérieure au nombre de patients.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (y compris Mayotte), y compris SSA.

**Sources** > ATIH, PMSI MCO, SSR, HAD, RIM-P 2014, traitements DREES.