

En 2022, 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 ont été hospitalisés en France en 2022

En 2022, 12 868 300 patients ont été hospitalisés, en France, dans l'un des 2 798<sup>1</sup> établissements de santé, publics ou privés. 728 000 patients y sont nés, 393 400 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

En 2022, près des deux tiers des patients (65 %) ont été hospitalisés une seule fois au cours de l'année et pour un seul séjour (*tableau 1*). 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).

30 % des patients (3 904 700) ont connu au moins une nouvelle hospitalisation à distance du premier séjour ou épisode. Pour 38 % de ces patients, la durée entre deux épisodes d'hospitalisation

est comprise entre deux et sept jours, pour 32 % entre huit et trente jours, pour 18 % entre un et trois mois, pour 8 %, entre trois et six mois et, pour 4 %, elle excède six mois.

Il convient ainsi de distinguer trois grands types de parcours hospitaliers au cours de l'année (*tableau 1*) : les séjours uniques, les épisodes de soins hospitaliers uniques et les hospitalisations multiples. Les séjours uniques relèvent principalement de MCO. Pour les patients ayant effectué plusieurs séjours au cours d'un épisode de soins hospitaliers unique, les profils de parcours les plus fréquents sont un séjour en MCO qui s'est poursuivi immédiatement par une prise en charge en SSR (44 % soit 246 000 patients) ou deux séjours en MCO dans deux établissements distincts (37 %). Pour les parcours constitués de plusieurs hospitalisations non contiguës au cours de l'année, les réadmissions ont lieu principalement en MCO (86 %) et en psychiatrie (46 %). En revanche, les réadmissions sont plus rares en SSR (23 %) et en HAD (8 %).

Si l'on considère le champ sanitaire dans son ensemble et non plus le type de parcours inter-champs, la prise en charge s'effectue exclusivement en MCO pour 88,8 % des patients, en SSR pour 1,4 %, en HAD pour 0,2 % et en psychiatrie pour 1,7 %. Un million de patients (7,9 %) ont été hospitalisés dans différents champs sanitaires, ce qui recouvre alors une plus grande diversité d'intervenants et de coordination des soins.

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 (à savoir 2 976) indiqué dans la fiche 01, « Les grandes catégories d'établissements de santé ».

## L'hospitalisation concerne tous les âges de la vie, de façon variable selon l'âge et le sexe

Les patients sont âgés en moyenne de 50 ans (médiane à 54 ans) : 15 % ont moins de 18 ans, 25 % entre 18 et 44 ans, 41 % entre 45 et 74 ans et 19 % ont 75 ans ou plus. La proportion de femmes est de 55 %. Elle est naturellement plus élevée en raison des maternités dans la tranche

des 18-44 ans, 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 64 ans, contre 45 ans pour ceux ayant connu un séjour unique d'hospitalisation). Hors maternité (accouchées et nouveau-nés),

**Tableau 1** Caractéristiques des patients en fonction des parcours de soins hospitaliers en 2022

	Ensemble des patients	Patients (en %)	Hospitalisation unique	Patients (en %)	Épisode hospitalier unique	Patients (en %)	Hospitalisations multiples	Patients (en %)
<b>Nombre de patients</b>	<b>12 869 277</b>	<b>100,0</b>	<b>8 411 523</b>	<b>100,0</b>	<b>553 048</b>	<b>100,0</b>	<b>3 904 706</b>	<b>100,0</b>
Âge moyen	49,6	-	45,0	-	64,0	-	57,7	-
Part des femmes (en %)	54,5	-	55,0	-	56,3	-	53,3	-
Nombre de naissances	727 971	5,7	616 883	7,3	12 516	2,3	98 572	2,5
Nombre de décès	393 363	3,1	138 763	1,6	62 077	11,2	192 523	4,9
Nombre de séjours dans l'année 2022, médiane, p75, p90 <sup>1</sup>	1 / 2 / 3	-	1 / 1 / 1	-	2 / 3 / 4	-	3 / 4 / 9	-
Admission exclusivement en MCO <sup>2</sup>	11 429 798	88,8	8 091 894	96,2	207 020	37,4	3 130 884	80,2
Admission exclusivement en SSR	184 123	1,4	141 699	1,7	1 632	0,3	40 792	1,0
Admission exclusivement en HAD	24 898	0,2	22 374	0,3	194	0,0	2 330	0,1
Admission exclusivement en psychiatrie	225 100	1,7	155 556	1,8	12 878	2,3	56 666	1,5
Séjours avec diagnostic de Covid-19	517 952	4,0	164 863	2,0	75 467	13,7	277 622	7,1

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

1. 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 été hospitalisés au cours de 4 séjours ou moins et 90 % l'ont été au cours de 10 séjours ou moins dans l'année.

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

**Note >** 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 >** En 2022, 207 000 patients ayant connu un épisode hospitalier unique avec admission exclusive en MCO ont été dénombrés. Il s'agit des séjours en MCO commencés dans un premier établissement avec transfert vers un autre établissement de MCO. Ils représentent 37 % de l'ensemble des patients ayant connu un épisode hospitalier unique.

**Champ >** France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris les SSA.

**Sources >** ATI, PMSI-MCO, SSR, HAD, RIM-P 2022, traitements DREES.

l'âge moyen des patients hospitalisés à plusieurs reprises s'élevé à 58 ans, et celui des patients ayant eu un épisode de soins hospitaliers unique composé de plusieurs séjours à 66 ans, traduisant un épisode aigu plus difficile à surmonter, tandis que celui des patients ayant connu un séjour unique s'élevé à 50 ans.

### Les patients souffrant d'affections du sang ou de tumeurs sont plus souvent hospitalisés plusieurs fois dans l'année

En 2022, 32,9 millions de séjours ont été réalisés, répartis dans dix-huit groupes médicaux de prise en charge (tableau 2), ces groupes sont issus de l'algorithme de groupage du PMSI.

**Tableau 2** Groupes médicaux de prises en charge et caractéristiques des parcours de soins hospitaliers en 2022

	Nombre de séjours	Hospitalisation unique			Épisode hospitalier unique			Hospitalisations multiples		
		Nombre de patients	%	Âge <sup>1</sup>	Nombre de patients	%	Âge <sup>1</sup>	Nombre de patients	%	Âge <sup>1</sup>
Affections du système nerveux	1 462 395	421 635	42,8	54,2	77 347	7,9	69,3	485 664	49,3	58,1
Affections de l'œil	1 247 672	341 010	40,4	66,2	4 210	0,5	66,4	499 279	59,1	72,3
Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche	822 866	600 715	77,6	25,6	9 994	1,3	41,9	163 427	21,1	43,1
Affections de l'appareil respiratoire	1 142 125	316 971	38,2	53,2	69 037	8,3	69,4	443 392	53,5	60,0
Affections de l'appareil circulatoire	2 012 394	549 705	39,6	63,7	75 897	5,5	73,0	762 274	54,9	68,2
Affections du tube digestif, du foie, du pancréas	3 327 906	1 702 521	62,9	54,2	57 852	2,1	62,3	946 623	35,0	60,4
Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	2 502 209	1 053 211	56,1	51,3	170 280	9,1	74,5	655 047	34,9	60,8
Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	906 269	446 236	57,9	46,3	22 071	2,9	65,0	302 888	39,3	59,6
Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	600 895	196 886	42,0	47,8	20 351	4,3	60,8	251 547	53,7	50,1
Affections génito-urinaires	1 641 573	686 018	54,6	45,2	32 654	2,6	67,1	538 341	42,8	59,7
Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	1 128 825	685 488	74,6	30,5	19 264	2,1	30,8	214 647	23,3	30,5
Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	756 647	620 085	85,5	0,0	12 260	1,7	0,0	93 001	12,8	0,0
Affections du sang, tumeurs de siège diffus	502 545	63 260	21,9	55,3	12 593	4,4	66,9	212 619	73,7	59,3
Maladies infectieuses et parasitaires	200 146	57 952	33,9	41,7	15 011	8,8	67,3	97 750	57,3	54,1
Maladies et troubles mentaux	1 091 712	225 775	38,6	44,1	77 199	13,2	48,0	281 903	48,2	44,4
Traumatismes, allergies et empoisonnements	431 977	109 373	40,2	39,1	26 610	9,8	46,7	136 220	50,0	47,4
Autres affections ou prises en charge	1 265 781	287 010	31,0	50,8	67 425	7,3	69,2	570 175	61,7	58,2
Traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie)	11 859 784	40 870	5,4	53,2	29 892	3,9	67,2	691 607	90,7	64,7
Groupage en erreur, code diagnostic principal absent, clé de chaînage en erreur	35 605	6 802	28,9	38,7	4 807	20,4	46,3	11 904	50,6	42,3

1. Âge moyen des patients.

**Note >** 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 dans les groupes est supérieure au nombre de patients aussi bien pour les épisodes hospitaliers uniques que pour plusieurs hospitalisation non contiguës, soit respectivement 805 000 versus 553 000 et 7 358 000 versus 3 905 000.

**Lecture >** Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations non contiguës en 2022, 485 664 ont été pris en charge au moins une fois pour affections du système nerveux.

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

**Sources >** ATIH, PMSI-MCO, SSR, HAD, RIM-P 2022, traitements DREES.

Les affections du sang et les tumeurs de siège diffus (tumeurs avec métastases) constituent, après les pathologies à traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie), les groupes 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 prénatale fait majoritairement l'objet d'une hospitalisation unique (85 %). 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 (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA). Activité d'hospitalisation complète, partielle et de séances des établissements de santé, publics ou privés. Ce champ prend également en compte les séances de dialyse, chimiothérapie et radiothérapie, afin de décrire le plus complètement possible les parcours hospitaliers ; il est plus étendu que celui d'autres fiches, notamment la fiche 3 « L'activité en hospitalisation complète et partielle ».

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. Les données comprennent, pour chaque séjour, une description normalisée de la prise en charge médicale (voir annexe 3, « 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 sources 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 2022 ont été pris en compte ; certains de ces séjours se poursuivent en 2023. Cette modalité de décompte est propre à cette fiche sur les parcours de soins hospitaliers. ●●●



> **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.

> **Diagnostic Covid-19** : pour identifier les séjours avec diagnostic de Covid-19, les codes de la classification internationale des maladies dans la 10<sup>e</sup> révision (CIM 10) mobilisés, tant en diagnostic principal qu'en diagnostic associé, sont ceux des modalités U07.10 (Covid-19, forme respiratoire, virus identifié), U07.11 (Covid-19, forme respiratoire, virus non identifié), U07.12 (porteur de SARS-CoV-2, asymptomatique), U07.14 (Covid-19, autres formes cliniques, virus identifié) et U07.15 (Covid-19, autres formes cliniques, virus non identifié). La modalité de codage U07.13 (autres examens et mises en observation en lien avec l'épidémie de Covid-19) n'est pas incluse dans les décomptes.

#### Pour en savoir plus

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