

En 2024, 13,6 millions de patients ont été hospitalisés à une ou plusieurs reprises en France. Pour 68 % 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 plusieurs 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. Les patients atteints d'affections du sang et de tumeurs représentent la plus forte proportion de ce type de parcours.

13,6 millions de patients ont été hospitalisés en France en 2024

En 2024, 13 567 700 patients ont été hospitalisés en France, dans l'un des 2 772¹ établissements de santé, publics ou privés. 664 600 patients y sont nés, 384 500 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 en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), en soins médicaux et de réadaptation (SMR), en psychiatrie et en hospitalisation à domicile (HAD).

Sept patients sur dix sont hospitalisés pour un épisode unique au cours de l'année

En 2024, près des deux tiers des patients (64 %) 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 unique de soins hospitaliers au cours de l'année. Il consiste en des prises en charge successives, sans interruption, dans plusieurs établissements ou plusieurs disciplines, par exemple en MCO, puis en SMR ou en HAD. 32 % des patients 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 33 % 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 (*tableau complémentaire A*). Il convient ainsi de distinguer trois grands types de parcours hospitaliers au cours de l'année (*tableau 1*) : les séjours uniques, les épisodes uniques de soins hospitaliers (avec un changement d'établissement ou de discipline au cours de la prise en charge) et les hospitalisations multiples. Les séjours uniques relèvent principalement du MCO. Pour les patients ayant effectué plusieurs séjours au cours d'un épisode unique de soins hospitaliers, les profils de parcours les plus fréquents sont un séjour en MCO qui s'est poursuivi immédiatement par une prise en charge en SMR (44 %) ou deux séjours en MCO dans deux établissements distincts (37 %). Pour les parcours constitués d'hospitalisations multiples au cours de l'année, les réadmissions uniquement dans la même discipline sont très fréquentes en MCO (86 % des hospitalisations avec réadmission en MCO) comme en psychiatrie (45 %). C'est plus rarement le cas en SMR (23 %) et en HAD (10 %), car ces parcours comportent aussi, très majoritairement, des réadmissions en MCO.

Si l'on considère le champ sanitaire dans son ensemble et non plus le type de parcours interdisciplinaires, la prise en charge s'effectue

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 2 962) indiqué dans la fiche 01, « Les grandes catégories d'établissements de santé ».

exclusivement en MCO pour 88,6 % des patients, en SMR pour 1,5 %, en HAD pour 0,2 % et en psychiatrie pour 1,7 %. Un million de patients (8,0 %) ont été hospitalisés dans différentes disciplines, ce qui recouvre alors une plus grande diversité d'intervenants et de coordination des soins.

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 55 ans) : 14 % d'entre eux ont moins de 18 ans, 25 % entre 18 et 44 ans, 41 % entre

45 et 74 ans et 20 % ont 75 ans ou plus. La proportion de femmes est de 54 %. Elle est naturellement plus élevée en raison des maternités (entre 18 et 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 unique de soins hospitaliers 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 (mères et nouveau-nés), l'âge moyen des

Tableau 1 Caractéristiques des patients en fonction des parcours de soins hospitaliers en 2024

	Ensemble des patients	Patients (en %)	Hospitalisation unique	Patients (en %)	Épisode unique hospitalier	Patients (en %)	Hospitalisations multiples	Patients (en %)
Nombre de patients	13 567 718	100,0	8 669 917	100,0	562 065	100,0	4 335 736	100,0
Âge moyen	50,2	-	45,4	-	63,7	-	58,1	-
Part des femmes (en %)	54,4	-	54,6	-	56,1	-	53,8	-
Nombre de naissances	664 583	4,9	569 117	6,6	12 358	2,2	83 108	1,9
Nombre de décès	384 458	2,8	129 821	1,5	59 394	10,6	195 243	4,5
Nombre de séjours dans l'année 2023 : médiane, p75, p90 ¹	1 / 2 / 4	-	1 / 1 / 1	-	2 / 3 / 4	-	3 / 4 / 9	-
Admission exclusivement en MCO ²	12 018 014	88,6	8 336 952	96,2	210 466	37,4	3 470 596	80,0
Admission exclusivement en SMR	201 340	1,5	153 827	1,8	1 585	0,3	45 928	1,1
Admission exclusivement en HAD	29 289	0,2	25 336	0,3	235	0,0	3 718	0,1
Admission exclusivement en psychiatrie	224 381	1,7	154 925	1,8	13 353	2,4	56 103	1,3

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SMR : soins médicaux 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 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 SMR, 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 uniques hospitaliers au cours de l'année, ceux-ci ne se font pas exclusivement dans la même discipline ou dans le même établissement.

Lecture > En 2024, 210 500 patients ayant connu un épisode unique hospitalier 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 le SSA.

Sources > ATIH, PMSI-MCO, SMR, HAD, RIM-P 2024, traitements Drees.

patients hospitalisés à plusieurs reprises est de 59 ans, et celui des patients ayant eu un épisode unique composé de plusieurs séjours de 66 ans, traduisant un épisode aigu plus difficile à surmonter. L'âge moyen des patients ayant connu un séjour unique s'élève, pour sa part, à 50 ans.

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

En 2024, 35 millions de séjours ont été réalisés, répartis dans dix-huit groupes médicaux de prise en charge (tableau 2), issus de l'algorithme de groupage du PMSI. Les affections du sang

Tableau 2 Groupes médicaux de prises en charge et caractéristiques des parcours de soins hospitaliers en 2024

	Nombre de séjours	Hospitalisation unique			Épisode unique hospitalier			Hospitalisations multiples		
		Nombre de patients	%	Âge¹	Nombre de patients	%	Âge¹	Nombre de patients	%	Âge¹
Affections du système nerveux	1 645 853	449 568	41,6	54,2	77 288	7,2	68,8	552 971	51,2	58,0
Affections de l'œil	1 379 774	349 273	37,9	66,2	4 617	0,5	65,3	567 037	61,6	72,3
Affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche	940 565	676 586	77,1	24,7	11 204	1,3	40,9	190 026	21,6	42,9
Affections de l'appareil respiratoire	1 180 822	318 589	37,9	52,1	65 502	7,8	68,3	457 271	54,3	61,9
Affections de l'appareil circulatoire	2 227 244	596 423	39,1	63,4	75 864	5,0	73,1	853 830	55,9	68,0
Affections du tube digestif, du foie, du pancréas	3 526 589	1 746 864	61,3	54,5	59 207	2,1	62,8	1 042 181	36,6	60,4
Affections et traumatismes de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	2 734 455	1 087 172	53,8	51,5	178 719	8,8	74,3	757 329	37,4	61,7
Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	981 285	477 261	57,0	46,4	23 066	2,8	65,2	335 729	40,2	60,6
Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	682 970	209 739	40,4	48,0	20 145	3,9	60,8	289 387	55,7	49,6
Affections génito-urinaires	1 805 488	723 620	53,1	46,1	33 776	2,5	67,5	605 995	44,4	60,2
Grossesses pathologiques, accouchements et affections du post-partum	1 082 290	613 647	71,4	30,6	19 582	2,3	31,0	225 738	26,3	30,6
Nouveau-nés, prématurés et affections de la période périnatale	691 458	571 943	86,4	0,0	12 204	1,8	0,0	78 195	11,8	0,0
Affections du sang, tumeurs de siège diffus	530 025	65 947	21,7	53,8	12 522	4,1	66,9	226 088	74,2	59,1
Maladies infectieuses et parasitaires	179 088	43 865	30,0	40,8	12 553	8,6	64,4	89 919	61,4	55,0
Maladies et troubles mentaux	1 154 207	235 472	38,0	44,3	79 640	12,9	47,6	304 620	49,1	44,3
Traumatismes, allergies et empoisonnements	476 609	109 698	38,2	38,4	27 229	9,5	46,7	149 887	52,3	47,1
Autres affections ou prises en charge	1 519 074	336 606	30,7	50,1	67 680	6,2	68,0	692 431	63,1	57,7
Traitements itératifs (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie)	12 439 347	53 508	6,1	52,0	29 027	3,3	67,9	793 773	90,6	64,9
Groupage en erreur, code diagnostic principal absent, clé de chaînage en erreur	34 054	5 259	26,7	37,7	5 102	25,9	45,5	9 332	47,4	41,2

1. Âge moyen des patients.

Notes > Les colonnes « % » donnent la proportion d'hospitalisations uniques, d'épisodes uniques hospitaliers et d'hospitalisations multiples, pour chaque groupe médical (GM). Pour les patients ayant connu plusieurs hospitalisations, le GM 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 présenté dans le tableau 1, pour les épisodes uniques hospitaliers comme pour les hospitalisations multiples, soit respectivement 815 000 versus 562 000 et 8 222 000 versus 4 336 000.

Lecture > Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations non contigües en 2024, 553 000 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, SMR, HAD, RIM-P 2024, traitements Drees.

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 périnatale fait majoritairement l'objet d'une hospitalisation unique (86 %).

Parmi les patients ayant connu plusieurs hospitalisations non contiguës, 38 % ont eu des prises en charge relevant du même groupe médical, 43 % des prises en charge relatives à deux groupes distincts et 19 % 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, d'hospitalisation 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 03 « L'activité en hospitalisations 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 médicaux et de réadaptation (SMR), 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.

Sources

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*, partie 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 SMR, l'HAD et la psychiatrie, seuls les séjours ayant effectivement débuté en 2024 ont été pris en compte ; certains de ces séjours se poursuivent en 2025. 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 (SMR), 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, rechercher « chaînage », le premier élément du résultat de la requête : Aide à l'utilisation des informations de chaînage.