

Les enfants de moins de 1 an, les femmes en âge de procréer et surtout les personnes de 65 ans ou plus sont les plus touchés par des hospitalisations en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO). En moyenne, un patient est hospitalisé 1,5 fois dans l'année.

## Des taux d'hospitalisation variables selon l'âge et le sexe des patients

Trois âges de la vie sont particulièrement affectés par des hospitalisations plus fréquentes (*graphique 1*). En 2018, 380 300 séjours en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) correspondent à des hospitalisations de nourrissons, soit 2,1 % des séjours à temps complet et partiel, alors qu'ils ne représentent que 1,1 % de la population. Le deuxième pic d'hospitalisation est lié à la grossesse et concerne les femmes en âge de procréer, entre 15 et 44 ans. Néanmoins, c'est surtout à partir de 65 ans que le taux d'hospitalisation augmente fortement : 40 % des séjours en MCO concernent des personnes de 65 ans ou plus. Par ailleurs, les taux d'hospitalisation des hommes en MCO sont plus élevés que ceux des femmes avant 15 ans et à partir de 50 ans.

## En moyenne, 1,5 séjour dans l'année par patient hospitalisé

Depuis 2001, il est possible de suivre les différents séjours hospitaliers d'un même patient à partir des données du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). En 2018, le nombre de patients hospitalisés en MCO en France métropolitaine et dans les DOM a ainsi été évalué à 11,6 millions, tous modes d'hospitalisation confondus : 6,4 millions de femmes et 5,2 millions d'hommes. Ainsi, 17 % de la population française sont hospitalisés au moins une fois dans l'année en MCO, les 83 % restants n'étant pas hospitalisés ou hospitalisés ailleurs qu'en MCO. Un patient est hospitalisé en moyenne 1,5 fois au cours de l'année. En effet, si la majorité des patients (71 %) ne sont hospitalisés qu'une seule fois, 18 % l'ont été deux fois et 11 % trois fois ou plus.

Les recours multiples à l'hôpital ne touchent pas toutes les classes d'âge de manière uniforme. Ainsi, avant 30 ans, le nombre moyen d'hospitalisations dans l'année, pour les personnes ayant été hospitalisées au moins une fois, s'établit autour de 1,3 (*graphique 2*). À l'opposé, au-delà de 70 ans, ce chiffre s'élève à 1,8 hospitalisation en moyenne.

## Les régions de résidence ne sont pas toujours les régions d'hospitalisation

Parmi les plus de 3 millions d'hospitalisations réalisées en Île-de-France en 2018, 7,8 % concernent des personnes originaires d'autres régions, essentiellement limitrophes. Ainsi, 1,8 % des patients viennent des Hauts-de-France (58 000 patients), 1,6 % de la région Centre-Val de Loire (51 000 patients) et 0,9 % de Normandie (29 000 patients). Cela s'explique notamment par la forte attractivité de Paris et du Val-d'Oise pour les habitants de l'Oise, ou encore du département des Yvelines pour les habitants d'Eure-et-Loir et de l'Eure. De la même manière, 6,7 % des personnes hospitalisées dans les Pays de la Loire (68 000 patients) ne résident pas dans cette région. Les établissements de la Sarthe s'avèrent en effet particulièrement attractifs pour les habitants de l'Orne et d'Eure-et-Loir, et ceux de Maine-et-Loire pour les habitants des Deux-Sèvres.

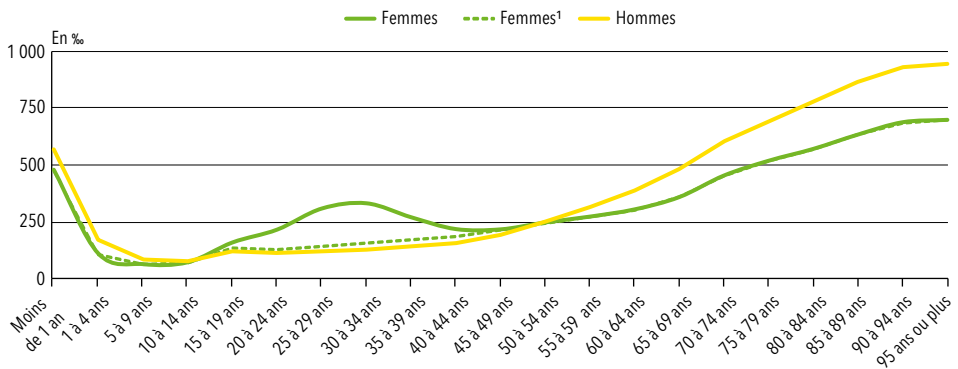
## Nourrissons et personnes âgées sont principalement pris en charge par les hôpitaux publics

La prise en charge médicale des gastro-entérites et des affections du tube digestif constitue un exemple de la différenciation du recours aux hôpitaux publics et aux cliniques privées selon l'âge. Pour ces pathologies, plus de neuf nourrissons et

enfants en bas âge sur dix sont reçus par les hôpitaux publics (graphique 3). La part de ces établissements diminue progressivement ensuite et s'établit aux alentours de 58 % pour les patients âgés de 25 à 84 ans. Pour cette même tranche d'âge, les cliniques privées à but lucratif accueillent moins d'un tiers des patients. Au-delà de 84 ans, la part des hôpitaux publics dans l'accueil des patients atteints de ces pathologies augmente de nouveau. Cette répartition, caractéristique de la spécialisation des établissements par

type de patientèle, se confirme en analysant l'ensemble des recours à l'hôpital par groupe d'âge : aux deux périodes extrêmes de la vie, les séjours pour soins aigus sont surtout réalisés dans le secteur public. Toutes pathologies confondues, la part des enfants de moins de 5 ans pris en charge par le secteur public s'élève à 79 % (89 % pour les moins de 1 an) et celle des personnes âgées de 85 ans ou plus à 70 %, alors qu'elle n'est que de 57 % toutes classes d'âge confondues. ■

**Graphique 1 Taux d'hospitalisation dans les services de soins de courte durée (MCO) des établissements de santé en 2018**



MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

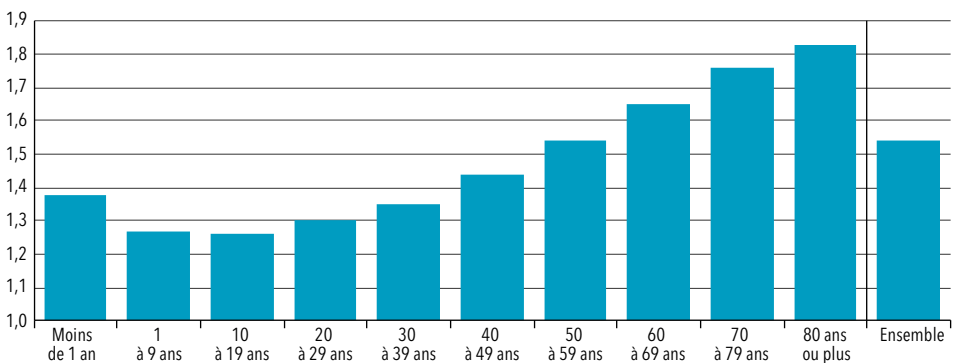
1. Sont exclues les hospitalisations pour grossesse, accouchement et puerpéralité (chapitre XV de la CIM de l'OMS, 10<sup>e</sup> révision).

**Note** > Le taux d'hospitalisation correspond au nombre de séjours de résidents pour 1 000 habitants, comprenant les hospitalisations de jour (sauf les séances) et les hospitalisations complètes (au moins une nuitée).

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

**Sources** > ATIH, PMSI-MCO 2018, traitements DREES ; Insee, estimation au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

**Graphique 2 Nombre moyen d'hospitalisations des personnes hospitalisées en 2018, par classe d'âge**

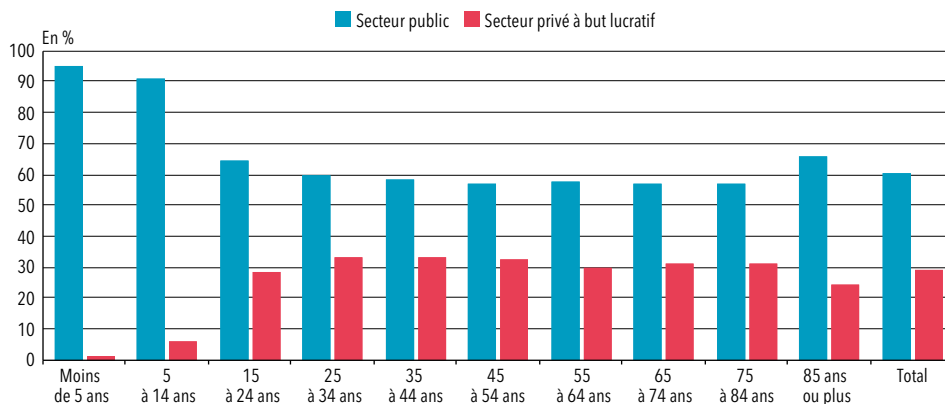


**Note** > Les séjours des nouveau-nés restés auprès de leur mère sont exclus.

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

**Source** > ATIH, PMSI-MCO 2018, traitements DREES.

### Graphique 3 Prise en charge des gastro-entérites et affections du tube digestif par âge des patients en 2018, dans les secteurs public et privé à but lucratif



**Lecture** > 95,0 % des gastro-entérites et affections du tube digestif des enfants de moins de 5 ans sont prises en charge par le secteur public, contre 1,2 % par le secteur privé à but lucratif.

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

**Source** > ATIH, PMSI-MCO 2018, traitements DREES.

#### Encadré Sources et méthodes

##### Champ

Activités d'hospitalisation de court séjour, complète ou partielle, des établissements de santé ayant fonctionné en 2018 en France métropolitaine et dans les DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA), hors séances. Les séjours des nouveau-nés restés auprès de leur mère ne sont pas comptabilisés.

##### 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 de court séjour des établissements de santé depuis 1997 pour chaque séjour réalisé.

##### Définitions

Les différents statuts juridiques des établissements, leurs modes de financement et les grandes disciplines d'équipement sont présentés dans l'annexe 1, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé ».