

En France en 2023, selon la classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé, 10^e révision (CIM-10), les motifs de recours les plus fréquents pour l'ensemble des patients (tous âges et les deux sexes confondus) hospitalisés en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) sont les maladies de l'appareil digestif, suivies des tumeurs et des maladies de l'appareil circulatoire. Cette hiérarchie des motifs d'hospitalisation varie toutefois selon l'âge et le sexe.

Avant 15 ans, une prépondérance des recours pour maladies de l'appareil respiratoire

Avant l'âge de 15 ans, les motifs de recours les plus fréquents, pour les deux sexes, sont les maladies de l'appareil respiratoire (19 %) [tableau complémentaire A]. Viennent ensuite les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (8 %), les lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (8 %), les maladies de l'appareil digestif (8 %), les séjours pour symptômes ou résultats anormaux d'examens non classés ailleurs (8 %) et ceux pour maladies de l'appareil génito-urinaire (7 %).

La hiérarchie des motifs diffère selon le sexe (graphique 1). Pour les filles de moins de 15 ans, les motifs les plus fréquents, après les maladies respiratoires (19 %) et les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (9 %), sont les séjours pour symptômes et signes mal définis (9 %), les maladies de l'appareil digestif (8 %) et les recours pour lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (8 %). Pour les garçons de moins de 15 ans, la deuxième cause de recours est liée à l'appareil génito-urinaire (10 %), avant les lésions traumatiques, empoisonnements et autres lésions de causes externes (8 %), les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (8 %) et les maladies de l'appareil digestif (7 %).

Entre 15 et 44 ans, des motifs de recours plus fréquemment liés à la maternité et aux maladies de l'appareil digestif

Dans la classe d'âge des 15-44 ans, le motif de recours le plus fréquent est lié à la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, qui représente 34 % des séjours féminins, soit 22 % de l'ensemble de la classe d'âge.

Si l'on exclut ces séjours liés à la maternité, les recours les plus nombreux relèvent des maladies de l'appareil digestif (20 %), dont 28 % pour dents incluses (particulièrement les dents de sagesse). Suivent les séjours pour autres motifs (surveillance, prévention ou autres facteurs influant sur l'état de santé) [11 %], puis les lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (10 %), les maladies de l'appareil génito-urinaire (8 %) et les symptômes et signes mal définis (8 %).

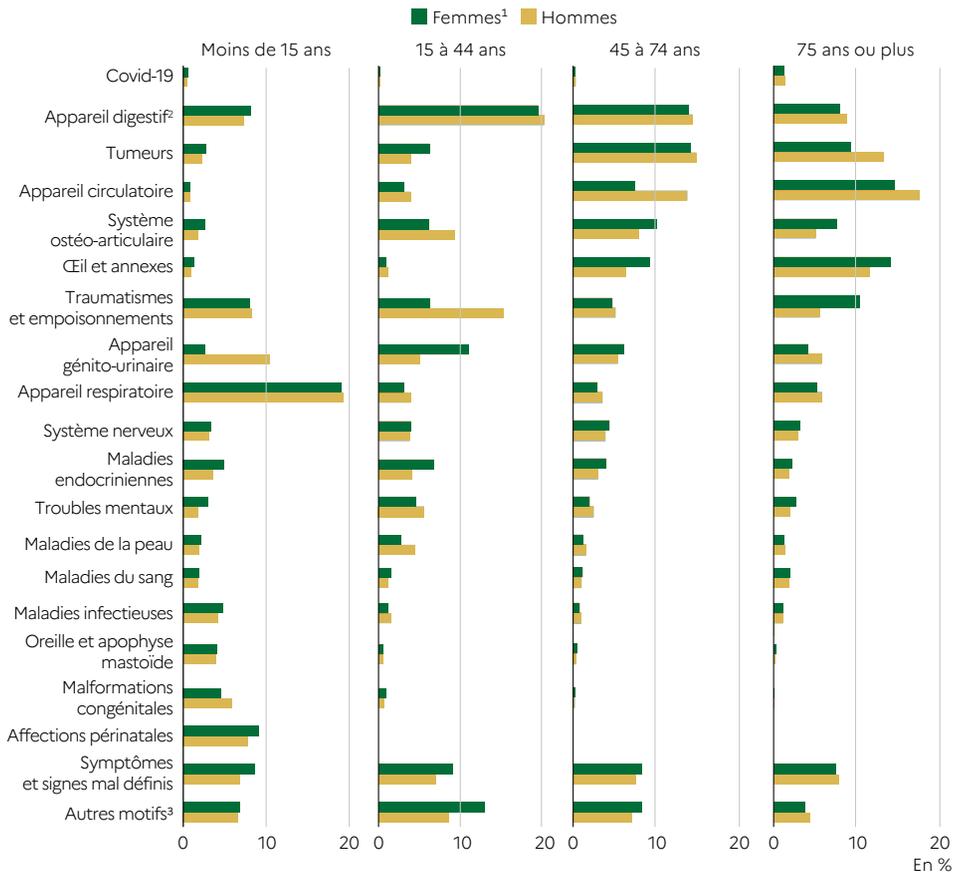
La part des recours pour maladies de l'appareil digestif est similaire pour les hommes et les femmes (20 %). Pour ces dernières, les maladies de l'appareil génito-urinaire représentent le troisième motif de recours hors maternité (11 %), juste après les recours pour autres motifs (13 %). Pour les hommes, les deuxième, troisième et quatrième motifs de recours sont respectivement les traumatismes et empoisonnements (15 %), les maladies du système ostéo-articulaire (9 %) et les recours pour autres motifs (9 %).

Entre 45 et 74 ans, une prédominance des séjours liés aux tumeurs, aux maladies de l'appareil digestif et aux maladies de l'appareil circulatoire

Entre 45 et 74 ans, les recours les plus fréquents, pour les deux sexes, sont liés aux tumeurs (15 %) et aux maladies de l'appareil digestif (14 %), puis

aux maladies de l'appareil circulatoire (11 %), du système ostéo-articulaire (9 %), de l'œil et de ses annexes (8 %) et aux symptômes et signes mal définis (8 %). Pour les femmes de cette classe d'âge, les motifs d'hospitalisation en court séjour les plus fréquents après les tumeurs (14 %) et les maladies de l'appareil digestif (14 %) sont les maladies

Graphique 1 Répartition des séjours annuels dans les unités de soins de courte durée (MCO) selon la pathologie traitée, l'âge et le sexe du patient en 2023



MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie.

1. Après exclusion des séjours liés à la maternité (chapitre XV de la CIM-10).

2. Pathologies de l'appareil digestif incluant les pathologies de la cavité buccale et des glandes salivaires.

3. Motifs de recours autres que les maladies ou traumatismes tels que surveillance, prévention, motifs sociaux, etc.

Note > Les séjours comprennent les hospitalisations avec ou sans nuitée, sauf les traitements itératifs en séances (dialyse, chimiothérapie, radiothérapie, etc.). La pathologie traitée est identifiée par le diagnostic principal (ou le diagnostic relié pour le chapitre XXI) et référencée selon les chapitres de la classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 10^e révision (CIM-10). Les chapitres ont été classés par ordre décroissant de fréquence (les deux sexes et tous âges confondus), sauf pour les « symptômes, signes et états morbides mal définis », ainsi que les « autres motifs ».

Champ > Établissements de santé publics et privés, y compris le SSA ; patients résidant en France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy).

Sources > ATIH, PMSI-MCO 2023, traitements DREES.

du système ostéo-articulaire (10 %). Viennent ensuite les séjours pour affections de l'œil et de ses annexes (9 %), pour symptômes et signes mal définis (8 %), pour autres motifs (8 %) et pour maladies de l'appareil circulatoire (7 %).

Pour les hommes, les motifs les plus fréquents, après les tumeurs (15 %) et les maladies de l'appareil digestif (14 %), sont les maladies de l'appareil circulatoire (14 %), les maladies du système ostéo-articulaire (8 %) et les symptômes et signes mal définis (7 %).

À partir de 75 ans, une majorité de séjours pour maladies de l'appareil circulatoire

Chez les personnes plus âgées, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause d'hospitalisation (16 %). Viennent ensuite les maladies de l'œil et de ses annexes (13 %), puis

les tumeurs (11 %). Elles sont suivies des maladies de l'appareil digestif (9 %), des lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (8 %), et des symptômes et signes mal définis (8 %).

Pour les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire représentent 15 % des recours. Elles sont suivies des maladies de l'œil et de ses annexes (14 %), des lésions traumatiques et empoisonnements (10 %), des tumeurs (9 %) et des maladies de l'appareil digestif (8 %).

Pour les hommes, les causes d'hospitalisation les plus fréquentes sont les maladies de l'appareil circulatoire (18 %), les tumeurs (13 %), les maladies de l'œil et de ses annexes (12 %), les maladies de l'appareil digestif (9 %) et les recours pour symptômes et signes mal définis (8 %). ■

Encadré Sources et méthodes

Champ

France (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), y compris le service de santé des armées (SSA), hors séjours des nouveau-nés restés auprès de leur mère et séances.

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.

Méthodologie

Les groupes de pathologies étudiés ont été constitués à partir du diagnostic principal retenu dans chaque séjour hospitalier ou, lorsque le diagnostic principal relève du chapitre XXI de la classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), 10^e révision (CIM-10) [« Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé »], à partir du diagnostic relié s'il est renseigné. Dans leur niveau agrégé utilisé dans le graphique, les groupes de pathologies correspondent aux chapitres de la CIM-10. Ces derniers réunissent les maladies, soit dans des agrégats les regroupant selon leur siège anatomique ou leur unité fonctionnelle (maladies de l'appareil circulatoire, maladies de l'œil et de ses annexes, etc.), soit dans des agrégats étiologiques (tumeurs, certaines maladies infectieuses et parasitaires). Le champ de l'ORL se trouve, par exemple, réparti entre les chapitres « Tumeurs », « Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde » et « Maladies de l'appareil respiratoire ». Par ailleurs, les symptômes et signes n'aboutissant pas à un diagnostic précis sont regroupés dans un chapitre intitulé « Symptômes, signes et résultats anormaux d'examen clinique et de laboratoire, non classés ailleurs ». Les hospitalisations dont le motif principal est la prise en charge du Covid-19 sont repérées par la présence des codes U07.10, U07.11, U07.12, U07.14 et U07.15 en diagnostic principal ou relié. Afin de faciliter les comparaisons entre les sexes, les séjours liés à la maternité et à la fécondité (chapitre XV de la CIM-10), dont le poids s'avère élevé pour les femmes de 15 à 44 ans, ont été exclus du graphique présentant la distribution des séjours par chapitre.

Définition

> **Diagnostic principal** : il est défini dans le PMSI-MCO comme étant le problème de santé qui a motivé l'hospitalisation du patient, déterminé à la fin de celle-ci. Il est codé à l'aide de la CIM-10.

Pour en savoir plus

- > **Bagein, G., et al.** (2022, septembre). L'état de santé de la population en France. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 102.
- > **Mouquet, M.-C.** (2015, août). Hospitalisation de court séjour : quels motifs de recours en 2013 ? DREES, *Études et Résultats*, 928.
- > **Mouquet, M.-C., Oberlin, P.** (2013, novembre). L'évolution des motifs de recours à l'hospitalisation de court séjour entre 1998 et 2008. Résultats détaillés. DREES, *Document de travail, série Études et Recherche*, 128.
- > **Peretti (de), C.** (2020, octobre). Les motifs de recours hospitalier en court séjour en 2018 et leurs évolutions récentes. DREES, *Études et Résultats*, 1168.
- > Données sur la morbidité hospitalière disponibles sur le site data.drees, www.data.drees.sante.gouv.fr, rubrique Santé des populations.