

En France en 2020, selon la classification internationale des maladies (10^e révision, CIM-10), les motifs de recours les plus fréquents pour l'ensemble des patients (tous âges et tous 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.

2020 : une année marquée par l'épidémie de Covid-19

En 2020, moins de 2 % des séjours ont pour motif principal une infection au Covid-19. Dans près de 90 % des cas, les symptômes de l'infection sont respiratoires. Même si ce pourcentage semble faible, il correspond à une activité non négligeable sur l'année 2020, dans la mesure où ces séjours se révèlent en moyenne plus longs que les années précédentes, mais également plus complexes (hausse de 7 % du nombre total de séjours avec passage en réanimation en 2020 par rapport à 2019 [dont séjours avec diagnostic principal de Covid-19]).

Parmi l'ensemble des séjours hors Covid (c'est-à-dire des séjours dont le motif principal n'est pas lié au Covid-19), 0,5 % ont un diagnostic associé de Covid-19 pendant le séjour. Ce pourcentage est plus important pour les séjours dont le motif principal concerne l'appareil respiratoire (1,8 % des séjours pour ce motif) ou une maladie infectieuse (1,0 % des séjours pour ce motif).

Par ailleurs, 4 % ont un codage diagnostic correspondant à une situation d'exposition à risque (cas contact). Ce chiffre est plus important chez les plus de 75 ans (7 %) et dans le cas des séjours pour maladies de l'appareil respiratoire (17 %) et maladies infectieuses (13 %).

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, tous sexes confondus, sont les maladies

de l'appareil respiratoire (14 %) [graphique 1], même si l'on observe une baisse par rapport aux années précédentes (18 %). Viennent ensuite les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (11 %), les lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (10 %), les maladies de l'appareil digestif (9 %), les séjours pour maladies de l'appareil génito-urinaire (8 %) et ceux pour symptômes ou résultats anormaux d'examen non classés ailleurs (8 %).

La hiérarchie des motifs diffère selon le sexe. Pour les filles, les motifs les plus fréquents, après les maladies respiratoires et les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale, sont les lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (10 %), les maladies de l'appareil digestif (9 %) et les séjours pour symptômes et signes mal définis (9 %). Cette hiérarchie est nouvelle : les maladies de l'appareil digestif occupaient jusqu'alors la deuxième place. Pour les garçons, la deuxième cause de recours est liée à l'appareil génito-urinaire (11 %), avant les traumatismes et autres lésions de causes externes (11 %), les affections dont l'origine se situe dans la période périnatale (10 %) et les maladies de l'appareil digestif (8 %).

Par ailleurs, on observe une forte baisse du nombre de séjours pour maladies de l'appareil respiratoire (-38 %) et de l'appareil digestif (-20 %), qui peut s'expliquer par une moindre circulation des virus responsables des épidémies annuelles de bronchiolite et de gastro-entérite aiguë, due aux mesures de protection et aux gestes barrières contre le Covid-19.

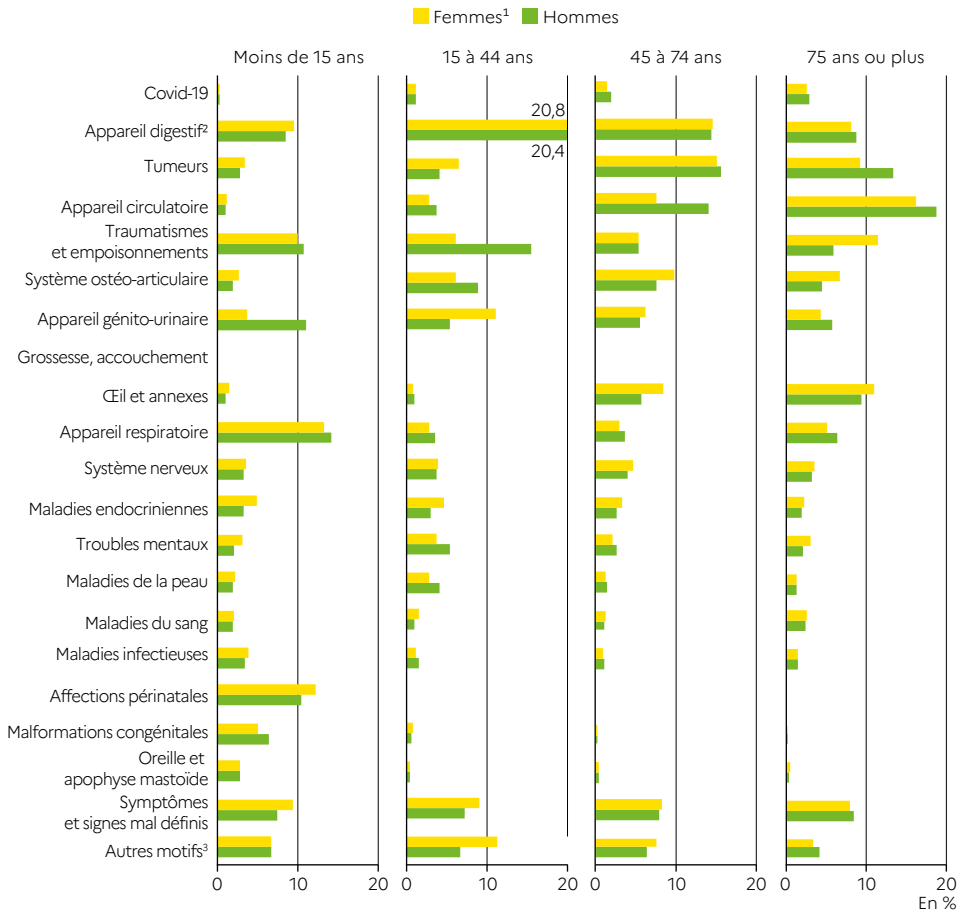
Entre 15 et 44 ans, les motifs de recours les plus fréquents sont liés à la maternité et aux maladies de l'appareil digestif

Dans la classe d'âge des 15-44 ans, les motifs de recours les plus fréquents sont liés à la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité, qui

représentent 41 % des séjours féminins, soit 27 % pour 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 (21 %), dont un quart pour dents incluses (particulièrement les dents de sagesse).

Graphique 1 Répartition des séjours annuels dans les services de soins de courte durée (MCO) selon la pathologie traitée, l'âge et le sexe du patient en 2020



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 réunis), 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 2020, traitements DREES.

Suivent les lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (11 %), puis les séjours pour autres motifs (surveillance, prévention ou autres facteurs influant sur l'état de santé) [9 %] et ceux pour maladies de l'appareil génito-urinaire (9 %).

La part des recours pour maladies de l'appareil digestif est similaire pour les hommes et les femmes. 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 (12 %). Pour les hommes, les deuxième et troisième motifs de recours sont respectivement les traumatismes et empoisonnements (16 %) et les maladies du système ostéo-articulaire (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, tous sexes confondus, 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 (8 %) et aux symptômes et signes mal définis (8 %). Les années précédentes, les tumeurs étaient le deuxième motif de recours derrière les maladies de l'appareil digestif. Pour les femmes de cette classe d'âge, les motifs d'hospitalisation en court séjour les plus fréquents après les tumeurs et les maladies de l'appareil digestif sont les maladies du système ostéo-articulaire (10 %). Viennent ensuite les séjours pour affections de l'œil et de ses annexes (8 %),

pour maladies de l'appareil circulatoire (8 %), pour symptômes et signes mal définis (8 %) et pour autres motifs (8 %).

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

À partir de 75 ans, les premiers motifs de recours sont les maladies de l'appareil circulatoire

Chez les personnes plus âgées, les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de recours à l'hôpital (17 %). Les maladies de l'œil et de ses annexes, deuxième motif de recours à l'hospitalisation les années précédentes, ont diminué (10 %) et arrivent en troisième position, juste derrière les tumeurs (11 %). Elles sont suivies par les lésions traumatiques, empoisonnements et autres conséquences de causes externes (9 %), par les maladies de l'appareil digestif (8 %) et par les symptômes et signes mal définis (8 %).

Pour les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire représentent 16 % des recours. Elles sont suivies par les lésions traumatiques et empoisonnements (11 %), les maladies de l'œil et de ses annexes (11 %), les tumeurs (9 %) et les maladies de l'appareil digestif (8 %).

Pour les hommes, les causes d'hospitalisation les plus fréquentes sont les maladies de l'appareil circulatoire (19 %), devant les tumeurs (13 %), les maladies de l'œil et de ses annexes (9 %), les maladies de l'appareil digestif (9 %) et les recours pour symptômes et signes mal définis (8 %). ■

Encadré Sources et méthodes

Champ

Ensemble des hospitalisations complètes ou partielles ayant eu lieu en 2020 dans l'ensemble des établissements de santé, y compris le service de santé des armées (SSA), en France entière (incluant Saint-Martin et Saint-Barthélemy), hors séances et séjours des nouveau-nés en bonne santé restés auprès de leur mère.

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 cliniques 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. Les situations d'exposition au Covid-19 (cas contact) sont repérées par le code U07.13. La part des séjours Covid-19 indiquée dans cette fiche (moins de 2 % en diagnostic principal et 0,5 % en diagnostic associé) se rapporte à la somme des séjours d'hospitalisation complète et partielle en MCO. Elle diffère du chiffre de 3,4 % mentionné dans la « Synthèse sur le Covid-19 dans les établissements de santé en 2020 » (3,4 %), car ce dernier concerne les seuls séjours d'hospitalisation complète, pour l'ensemble des champs MCO, psychiatrie et SSR. Afin de faciliter les comparaisons entre 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 15-44 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

- > Données sur la morbidité hospitalière disponibles sur le site data.drees.gouv.fr, rubrique État de santé et morbidité.
- > **Fourcade, N., Lennep (von), F., Bourdillon, F. et al. (dir.)** L'état de santé de la population en France. Rapport 2017. Paris, France : DREES - Santé publique France. Voir Principales causes de décès et de morbidité. Taux d'hospitalisation en court séjour et principaux motifs de recours.
- > **Mouquet, M.-C.** (2015, août). Hospitalisation de court séjour : quels motifs de recours en 2013 ? DREES, *Études et Résultats*, 928.
- > **Mouquet, M.-C. et 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.
- > **Naouri, D.** (2021, septembre). En 2020, le nombre de séjours hospitaliers hors Covid-19 a diminué de 13 % par rapport à 2019. DREES, *Études et Résultats*, 1204.
- > **Peretti (de), C.** (2020, octobre). Motifs de recours hospitalier en court séjour en 2018 et leurs évolutions récentes. DREES, *Études et Résultats*, 1168.