

**ANALYSE
DE L'ACTIVITÉ
HOSPITALIÈRE
2023**

MCO
Médecine, chirurgie,
obstétrique



Nos données
au service
de la Santé

Principaux résultats

Avec une croissance d'activité particulièrement dynamique entre 2022 et 2023, le niveau d'activité MCO dépasse en 2023 celui atteint en 2019, période de référence précédant la crise sanitaire. En effet, le nombre d'hospitalisations en MCO a augmenté de 4,3% entre 2022 et 2023, correspondant à une hausse annuelle de l'ordre de 790 000 hospitalisations.

Cette forte dynamique d'activité est portée par une hausse soutenue du recours à l'hospitalisation. Ainsi, la part de la population française hospitalisée dans un établissement MCO au cours de l'année dépasse les 18%, pour la première fois, en 2023. Néanmoins, cette hausse du recours à l'hospitalisation ne concerne pas l'ensemble des classes d'âge. Une baisse du recours est observée aux âges extrêmes, notamment en lien avec la diminution des hospitalisations pour Covid-19 et pour bronchiolites entre 2022 et 2023.

Depuis de nombreuses années, la croissance des hospitalisations en MCO est portée par le développement des prises en charge ambulatoires. Poussées par une croissance atteignant 8,6%, les hospitalisations ambulatoires deviennent, en 2023, majoritaires par rapport aux hospitalisations avec nuitées. Contrairement aux tendances avant-crise, cette hausse des prises en charge ambulatoires ne s'accompagne pas d'une baisse des hospitalisations complètes entre 2022 et 2023. Une légère hausse des hospitalisations avec nuitées est ainsi observée, résultant principalement d'une augmentation significative des prises en charge chirurgicales. La diminution des hospitalisations obstétricales et périnatales consécutive à la baisse des naissances en France freine drastiquement la croissance de ces séjours hospitaliers avec nuitées.

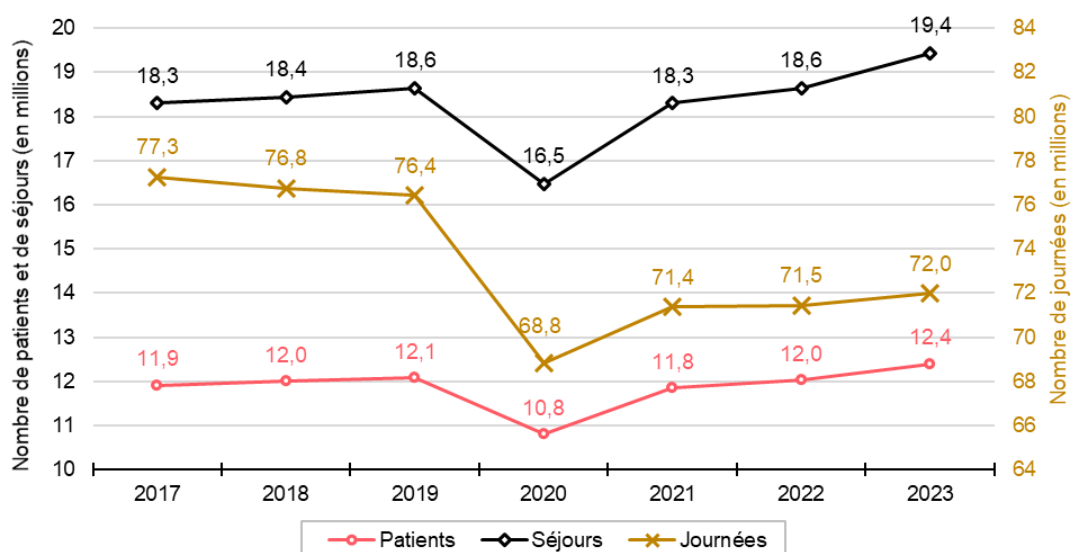
Quelle évolution d'activité entre 2017 et 2023 ?

Une activité 2023 très dynamique, qui dépasse le niveau d'activité 2019

En 2023, 12,6 millions de patients¹ ont été hospitalisés dans une unité de soins de court séjour de Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer. Les établissements de santé de MCO ont pris en charge 19,5 millions de séjours hospitaliers, ainsi que 14,6 millions de séances (ces dernières étant des prises en charge très spécifiques et récurrentes, elles ne sont pas considérées dans les résultats ci-après et font l'objet d'un focus distinct).

Qu'elle soit évaluée en nombre de journées d'hospitalisation, en nombre de séjours ou en nombre de patients hospitalisés, l'activité MCO a fortement augmenté entre 2022 et 2023 (Figure 1).

Figure 1 : Evolution du nombre de patients, de séjours et de journées d'hospitalisation² en MCO, entre 2017 et 2023



Clé de lecture : Au nombre de 77,3 millions en 2017, les journées d'hospitalisation en MCO décroissent pour atteindre 76,4 millions en 2019 et chuter à 68,8 millions en 2020. Depuis 2020, le nombre de journées d'hospitalisation augmentent pour s'établir à 72,0 millions en 2023.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

Fortement impactée par la crise sanitaire induite par la pandémie de Covid-19, l'activité des établissements de santé de MCO a diminué de 11,6% en 2020, générant un déficit de l'ordre de 2,2 millions de séjours en 2020 par rapport à l'année 2019. L'activité MCO a, depuis, augmenté chaque année. C'est seulement au cours de l'année 2023 que le niveau de l'activité des établissements MCO dépasse le niveau d'activité connu en 2019, période de référence précédant la crise sanitaire, avec une croissance de l'activité particulièrement dynamique entre 2022 et 2023.

En effet, le nombre annuel d'hospitalisations a augmenté de 4,3% entre 2022 et 2023 (+790 000 hospitalisations en 2023 par rapport à 2022). En outre, cette évolution d'activité est impactée par un effet calendaire négatif qui entraîne une sous-estimation de l'évolution de l'activité MCO entre 2022 et 2023. En effet, l'année 2023 compte deux jours ouvrés de moins que l'année 2022. L'activité des établissements de MCO étant plus importante les jours ouvrés, cela conduit à une sous-estimation des taux d'évolution entre 2022 et 2023. Corrigée de ces effets jours ouvrés, la croissance du nombre de séjours MCO est estimée à 4,7% entre 2022 et 2023, soit un surcroît estimé à 880 000 séjours en 2023 par rapport à 2022 à structure calendaire identique³.

¹ Il s'agit des patients admis en établissement MCO pour une hospitalisation, hors interruptions volontaires de grossesse, ou pour une prise en charge en séances. Les actes et consultations externes ne sont pas inclus dans le périmètre d'analyse (cf. Sources et méthodes, p.13).

² Le nombre de journées d'hospitalisation vaut 1 pour les séjours sans nuitée. Il est égal au nombre de nuitées + 1 pour les séjours d'au moins une nuitée.

³ Néanmoins, l'année 2023 comporte une semaine de vacances scolaires de moins que l'année 2022. L'impact de cette situation sur l'évolution de l'activité hospitalière n'est pas ici corrigé.

La croissance annuelle de l'activité d'hospitalisation en MCO est ainsi cinq fois plus dynamique en 2023 par rapport à la période précédant la crise sanitaire. En effet, la croissance annuelle moyenne des hospitalisations entre 2017 et 2019 était de 0,9% par an.

Par ailleurs, le nombre de patients hospitalisés en établissements MCO (hors prises en charge en séances) a augmenté de 3,1% entre 2022 et 2023, ce qui correspond à une hausse annuelle de plus de 370 000 patients. Ainsi, le nombre de patients hospitalisés en 2023 dépasse le nombre annuel de patients hospitalisés avant la crise sanitaire.

Enfin, le nombre de journées d'hospitalisation en MCO est en hausse pour la troisième année consécutive. En 2023, le nombre de journées d'hospitalisation en MCO s'élève à 72,0 millions, soit un demi-million de journées supplémentaires par rapport à l'année 2022 (+0,7%). Alors que le nombre de journées d'hospitalisation connaissait une baisse régulière au cours des années précédant la crise sanitaire, sous l'effet combiné du développement des prises en charge ambulatoires et d'une baisse des durées moyennes des hospitalisations complètes, ce nombre global de journées d'hospitalisation est en hausse depuis la crise sanitaire. En 2021, cette hausse du nombre de journées reflétait la reprise de l'activité MCO. Depuis 2022, la hausse du nombre de journées est portée par le fort développement des prises en charge ambulatoires. De plus, la baisse du nombre de journées en hospitalisation complète est limitée ces deux dernières années (*Figure 5*). Entre 2021 et 2022, la hausse des durées moyennes des séjours avec nuitées atténuait la baisse du nombre de journées consécutive à la diminution du volume d'hospitalisations complètes. Entre 2022 et 2023, c'est la croissance du nombre d'hospitalisations complètes qui freine la baisse des journées induite par une diminution sensible des durées moyennes de ces séjours.

En moyenne, le nombre quotidien de patients en cours d'hospitalisation⁴ au sein d'un établissement MCO en 2023 approche les 198 000. Cette occupation quotidienne moyenne des établissements MCO a augmenté de l'ordre de 1 435 patients par jour entre 2022 et 2023. Par rapport à la période antérieure à la crise sanitaire, ce nombre moyen quotidien de patients en cours d'hospitalisation a fortement diminué. En effet, en 2019 les établissements de MCO comptaient chaque jour en moyenne 209 000 patients en cours d'hospitalisation⁵.

Une croissance d'activité portée par la hausse du recours à l'hospitalisation en 2023

L'évolution du nombre d'hospitalisations peut être décomposée en deux grands types de facteurs : un facteur démographique et un facteur relatif à l'évolution de la consommation de soins hospitaliers. En effet, d'une part, l'évolution démographique de la population française impacte directement l'évolution de l'activité hospitalière. En l'occurrence, l'augmentation de la population française entraîne une hausse de la patientèle susceptible d'être hospitalisée. De plus, la déformation de la structure par âge et par sexe de la population française, avec notamment le vieillissement de la population française, impacte le système hospitalier du fait de besoins de soins croissants avec l'âge. D'autre part, la variation du recours à l'hospitalisation par la population française influe directement sur le volume de soins prodigués.

Les taux d'évolution annuels des séjours hospitaliers peuvent ainsi être décomposés en distinguant les composantes démographiques de la composante de recours aux soins (*Tableau 1*).

L'impact des effets démographiques et des effets recours sur l'évolution de l'activité de MCO a évolué au cours de la période 2017 à 2023. Avant la crise sanitaire de 2020, l'évolution du nombre d'hospitalisations était principalement portée par l'évolution de la population française (effet démographique en nombre et en structure), le recours à l'hospitalisation en MCO étant relativement stable.

En 2020, la forte baisse des hospitalisations en MCO traduit la chute du recours à l'hospitalisation au cours des premières vagues épidémiques de Covid-19 liée notamment aux déprogrammations massives des soins non urgents dans les établissements de MCO. En 2021, bien que le niveau d'activité des établissements MCO reste en deçà de celui de 2019, le nombre d'hospitalisations augmente fortement par rapport à l'année précédente du fait d'une hausse du recours aux soins hospitaliers.

⁴ Le nombre moyen quotidien de patients en cours d'hospitalisation est obtenu en rapportant le nombre de journées d'hospitalisation au nombre de journées comprises dans l'année

⁵ Cette baisse du nombre moyen quotidien de patients en cours d'hospitalisation dans les établissements MCO par rapport à la période pré-crise sanitaire, est liée à la baisse des hospitalisations complètes.

Tableau 1 : Décomposition de l'évolution annuel du nombre de séjours MCO, entre 2017 et 2023

	2017/2018	2018/2019	2019/2020	2020/2021	2021/2022	2022/2023
Evolution nombre de séjours	+0,7%	+1,1%	-11,6%	+11,1%	+1,9%	+4,3%
Effet démographique	+0,8%	+0,7%	+0,6%	+0,8%	+0,6%	+0,6%
- dont effet population en nombre	+0,4%	+0,3%	+0,4%	+0,3%	+0,3%	+0,3%
- dont effet pyramide des âges	+0,4%	+0,5%	+0,2%	+0,4%	+0,3%	+0,2%
Effet recours	-0,1%	+0,4%	-12,1%	+10,2%	+1,2%	+3,7%
Autres effets	-0,0%	+0,0%	+0,0%	+0,0%	-0,0%	-0,0%

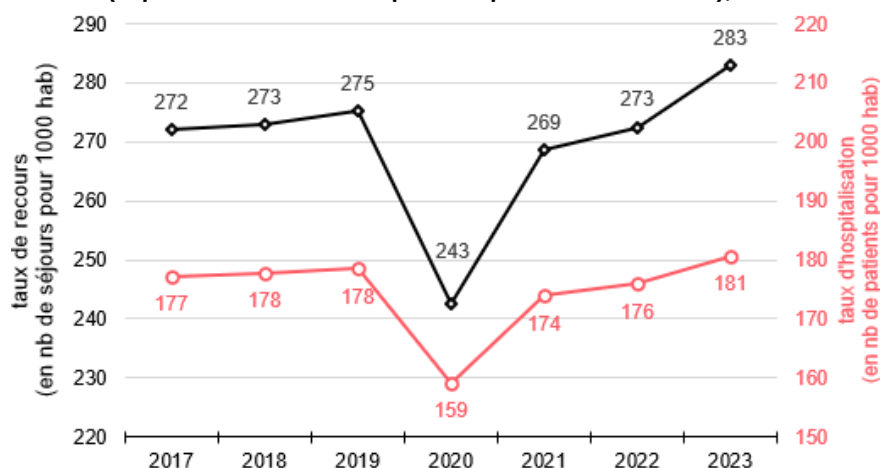
Clé de lecture : Entre 2022 et 2023, le nombre d'hospitalisations a augmenté de 4,3%. Sur ces 4,3% d'augmentation, 0,6 point d'augmentation est due à l'évolution démographique (avec un impact de l'augmentation de la population française estimé à 0,3 point d'augmentation et un impact de l'évolution de la structure de la population par âge et par sexe estimé à 0,2 point d'augmentation). L'évolution des taux de recours a participé à la hausse globale du nombre d'hospitalisations à hauteur de 3,7 points d'augmentation.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

Depuis 2021, l'évolution de l'activité MCO est principalement portée par la hausse du recours aux hospitalisations. Entre 2021 et 2022, la hausse des taux de recours⁶ MCO contribue aux deux tiers de la croissance globale des hospitalisations, l'effet recours étant deux fois plus impactant que l'effet démographique.

Entre 2022 et 2023, c'est également la hausse du recours à l'hospitalisation qui explique le dynamisme du nombre de séjours. En effet, sur une augmentation du nombre d'hospitalisations de 4,3% entre 2022 et 2023, la hausse des taux de recours participe à hauteur de 3,7 points d'augmentation à la hausse globale du nombre d'hospitalisations. Ainsi le taux de recours à l'hospitalisation MCO est passé de 273 séjours pour 1000 habitants en 2022 à 283 séjours pour 1000 habitants en 2023 (Figure 2). Cette hausse du recours à l'hospitalisation se traduit également par une hausse de la proportion de patients hospitalisés dans la population française avec un taux d'hospitalisation⁷ qui passe de 176 patients pour 1000 habitants en 2022 à 181 patients pour 1000 habitants en 2023. Ainsi la part de la population française hospitalisée en établissement MCO au cours de l'année 2023 dépasse les 18%. Cette augmentation de la part de la population hospitalisée s'accompagne d'une faible hausse du nombre annuel moyen de séjours par patient, passant de 1,54 séjours par patient en 2022 à 1,55 en 2023.

Figure 2 : Evolution du taux de recours (exprimés en nombre de séjours pour 1000 habitants) et du taux d'hospitalisation MCO (exprimés en nombre de patients pour 1000 habitants), entre 2017 et 2023



Clé de lecture : En 2023, le taux recours à l'hospitalisation MCO est de 283 séjours pour 1000 habitants pour une proportion de patients hospitalisés de 181 pour 1000 habitants.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

⁶ Le taux de recours MCO est une mesure de la consommation de soins hospitaliers en MCO dans la population. Il correspond au nombre de séjours MCO rapporté à la population française et est exprimé en nombre de séjours pour 1000 habitants.

⁷ Le taux d'hospitalisation est également une mesure de la consommation de soins hospitaliers dans la population. Il représente la part de la population française hospitalisée au cours de l'année et est exprimé en nombre de patients pour 1000 habitants.

La mise en œuvre de l'instruction gradation des prises en charge ambulatoires (dès mars 2020) participe à la hausse du recours à l'hospitalisation MCO visible depuis 2021. En effet, cette instruction a entraîné un déport d'une activité auparavant réalisée en consultation externe vers l'hospitalisation de jour.

Par ailleurs, l'effet démographique entraîne une hausse de l'activité MCO estimée à +0,6% entre 2022 et 2023. Bien que positif, cet effet démographique est freiné par la baisse du nombre de naissances en France avec un impact direct sur l'activité des maternités.

Quels profils de patients ?

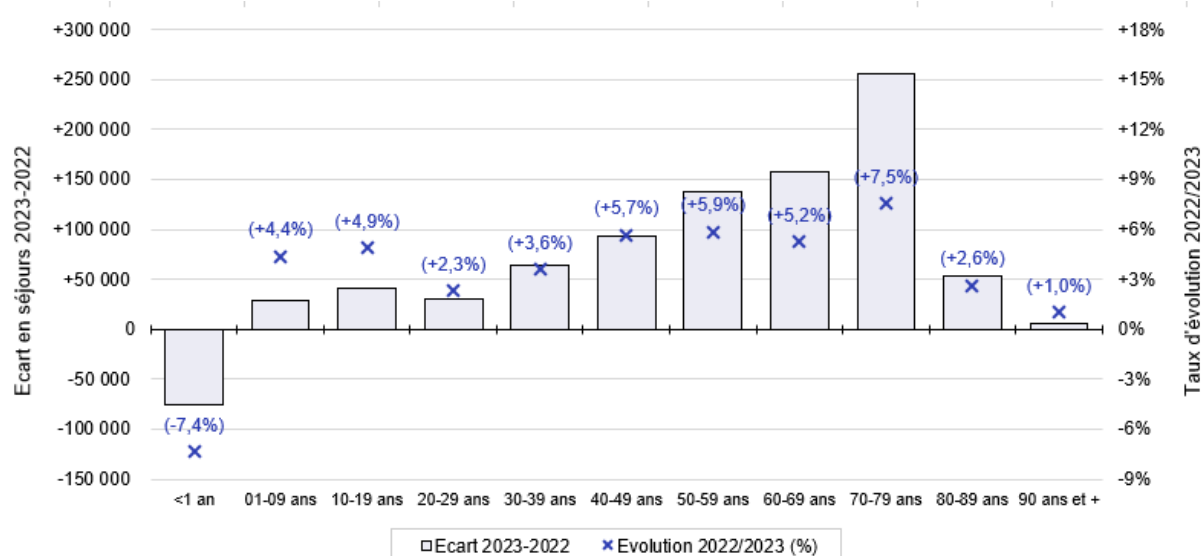
Des hospitalisations en forte augmentation parmi les patients âgés de 40 à 79 ans

Entre 2022 et 2023, la hausse des hospitalisations est principalement portée par les patients âgés de 40 à 79 ans (Figure 3).

Notamment, la forte hausse des hospitalisations des patients âgés de 70 à 79 ans (+7,5%) explique le tiers de la croissance globale des hospitalisations. La forte dynamique d'activité de cette classe d'âge reflète l'impact démographique de la génération issue du *baby-boom* de l'après-guerre. L'impact de cette hausse d'activité des patients âgés de 70 à 79 ans est d'autant plus forte qu'il s'agit d'une classe d'âge regroupant un fort volume d'hospitalisations. Près d'une hospitalisation sur cinq concerne une personne âgée de 70 à 79 ans e 2023.

Avec des hausses supérieures à 5%, la croissance des hospitalisations des classes d'âge de 40 à 69 ans contribue à la moitié de la croissance globale de l'activité MCO.

Figure 3 : Evolution du nombre de séjours en MCO entre 2022 et 2023 (en effectifs et en taux) par classe d'âge



Note : Entre 2022 et 2023, le nombre d'hospitalisations des patients âgés de 70 à 79 ans a augmenté de 7,5%, ce qui correspond à une hausse de l'ordre de 256 000 hospitalisations.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2022 et 2023.

En revanche, la croissance des hospitalisations des patients les plus âgés est restreinte. En effet, la hausse des hospitalisations est limitée à 2,6% chez les patients âgés de 80 à 89 ans et à 1,0% chez les patients âgés de 90 ans et plus.

La baisse du nombre de naissances, estimée par l'Insee à 6,6%⁸, influence directement le nombre de naissances en établissement de santé et engendre une baisse des hospitalisations des enfants âgés de moins de 1 an. Cet impact démographique négatif sur l'évolution des hospitalisations des jeunes enfants s'accompagne également d'une baisse du recours à l'hospitalisation de cette population.

⁸ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7750004#titre-bloc-8>

Une baisse du recours à l'hospitalisation aux âges extrêmes en lien avec la baisse des hospitalisations pour COVID

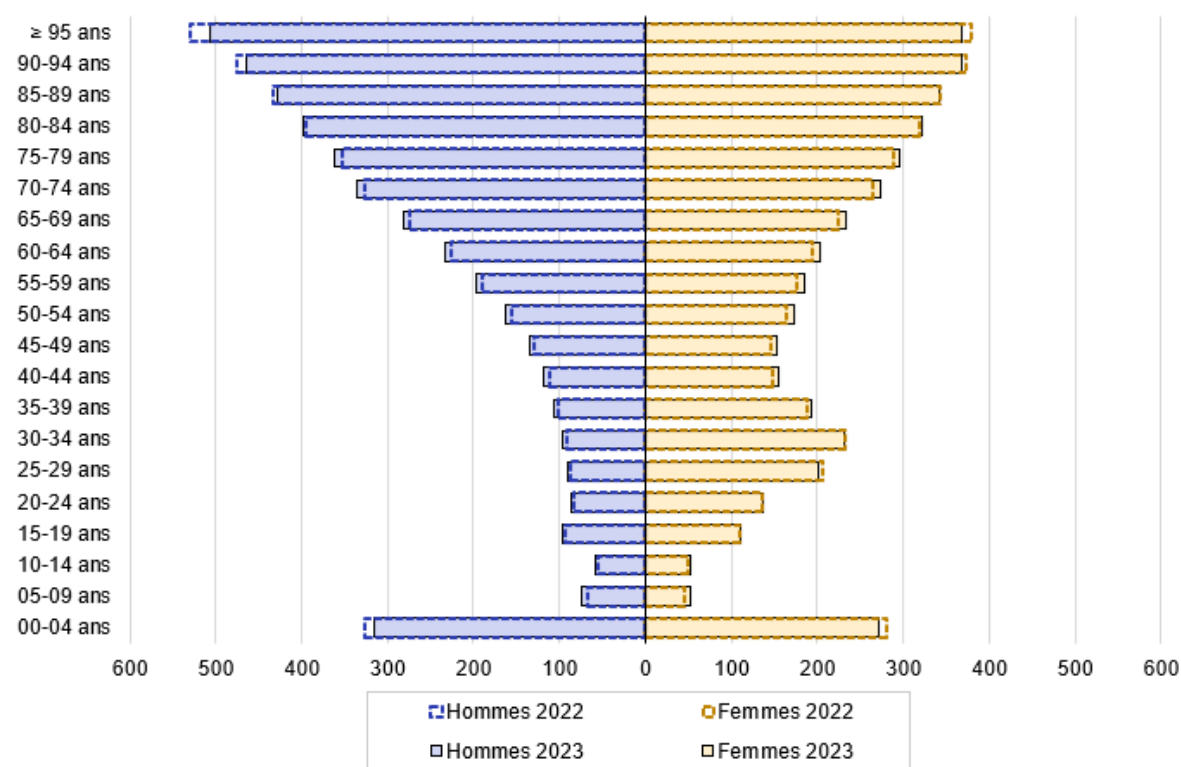
Alors que la dynamique de l'activité MCO entre 2022 et 2023 est portée par une hausse globale du recours à l'hospitalisation, celle-ci ne concerne pas l'ensemble des classes d'âge. En effet, une diminution du recours à l'hospitalisation est observée aux âges extrêmes.

D'une part, le recours aux hospitalisations des enfants âgés de moins de 5 ans a diminué entre 2022 et 2023. La proportion de la population âgée de moins de 5 ans hospitalisée en MCO est passée de 304 patients pour 1000 habitants en 2022 à 293 patients pour 1000 habitants en 2023.

Cette baisse du recours vient accentuer l'effet démographique négatif engendré par la baisse de la natalité. Ainsi, la baisse des hospitalisations des enfants âgés de moins de 1 an résulte de la baisse des naissances en établissements de santé ainsi que d'un moindre recours à l'hospitalisation en 2023 par rapport en 2022. Notamment, la diminution du recours au MCO chez les jeunes enfants reflète une baisse des hospitalisations pour Covid-19 et pour bronchiolites en 2023 par rapport à 2022, année durant laquelle un volume d'hospitalisations particulièrement élevé était constaté pour ces deux pathologies parmi les jeunes enfants⁹.

Le recours à l'hospitalisation MCO diminue également parmi les populations âgées de 85 ans et plus. Cette baisse du recours s'explique principalement par celle des hospitalisations pour Covid-19 parmi la population âgée entre 2022 et 2023.

Figure 4 : Taux d'hospitalisation (exprimés en nombre de patients pour 1000 habitants) en 2022 et 2023, par classe d'âge de 5 ans et par genre



Note : Le taux d'hospitalisation des hommes âgés de 95 ans et plus est passé de 530 patients pour 1000 habitants en 2022 à 506 patients pour 1000 habitants en 2023

Source : ATIH, PMSI-MCO 2019 et 2022.

⁹ https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4729/synthese_aah_2022_mco.pdf

Quelles modalités de prise en charge ?

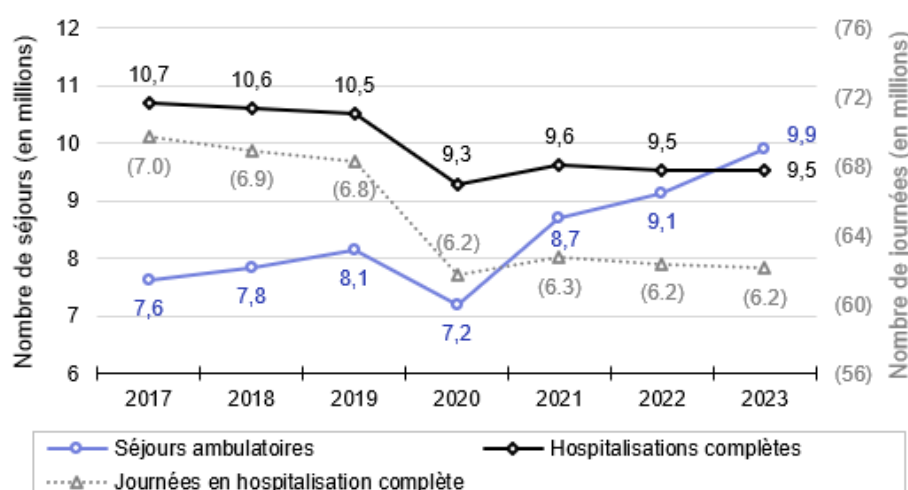
Une dynamique d'activité portée par la forte croissance des hospitalisations ambulatoires accompagnée d'une hausse des hospitalisations complètes

Durant l'année 2023, le nombre d'hospitalisations réalisées en ambulatoire (9,9 millions) a été supérieur au nombre d'hospitalisations avec nuitées (9,5 millions). Cette prépondérance des hospitalisations ambulatoires au sein des établissements MCO est observée pour la première fois au cours de l'année 2023 (Figure 5). Les établissements de MCO ont accueilli 7,4 millions de patients pour des prises en charge ambulatoires en 2023 contre 6,6 millions de patients pour des séjours avec nuitée(s).

D'une manière générale, la croissance de l'activité d'hospitalisation en MCO est principalement portée par les séjours ambulatoires. La hausse des séjours ambulatoires a été accentuée par la mise en œuvre de l'instruction gradation des soins en mars 2020 qui a induit un déport d'une activité réalisée auparavant en consultation externe vers l'activité d'hospitalisation de jour en médecine. Néanmoins, cette activité d'hospitalisation de jour en médecine ne cesse de progresser.

Entre 2022 et 2023, le nombre de séjours ambulatoires a augmenté de 8,6% (+842 000 séjours). En parallèle de cette forte dynamique des séjours ambulatoires, les séjours avec nuitées ont très légèrement augmenté (+0,1% ; +1 000 séjours entre 2022 et 2023). Cette hausse des hospitalisations complètes, bien que très légère, contraste avec la baisse régulière de ce mode de prise en charge observée avant la crise sanitaire.

Figure 5 : Evolution du nombre de séjours ambulatoires, d'hospitalisations complètes et de journées en hospitalisations complètes, entre 2017 et 2023



Note : Le nombre d'hospitalisations ambulatoires en MCO est passé de 7,6 millions en 2017 à 9,9 millions en 2023.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

Alors que les hospitalisations ambulatoires représentaient 42% des hospitalisations en 2022, elles représentent désormais 51% des séjours hospitaliers. En nombre de journées d'hospitalisation, les prises en charge ambulatoires en MCO représentaient 10% des journées d'hospitalisation en 2017 pour atteindre 14% des journées d'hospitalisation en 2023. Les hospitalisations complètes représentent ainsi 86% des journées d'hospitalisation en MCO, leur durée moyenne s'établit à 6,5 journées en 2023.

Parmi les quatre grandes catégories d'activité MCO¹⁰ (la médecine, la chirurgie, l'obstétrique-périnatalité et l'interventionnel¹¹), la médecine est l'activité la plus contributrice à la croissance des hospitalisations ambulatoires entre 2022 et 2023 (Figure 6). En effet, avec une croissance de 10,9% entre 2022 et 2023 (+294 000 séjours), le développement de la médecine ambulatoire contribue davantage à la croissance des séjours sans nuitée que la dynamique de la chirurgie ambulatoire

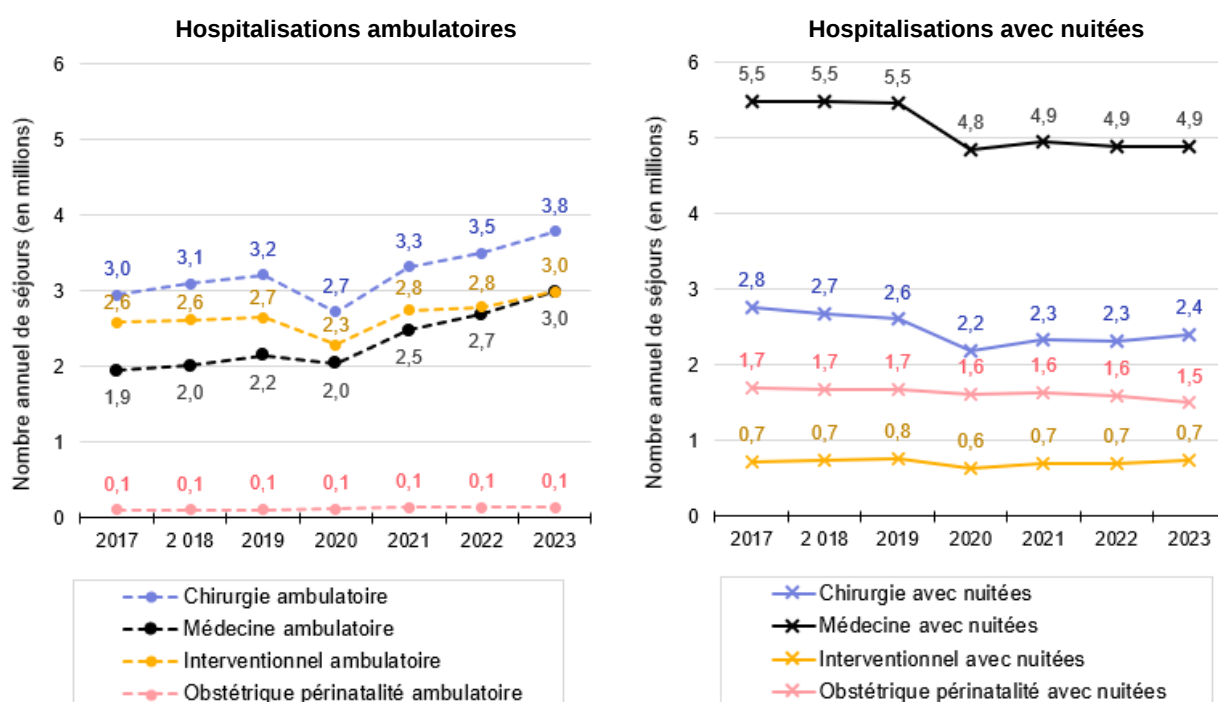
¹⁰ Les activités MCO considérées ici sont définies à partir de la troisième lettre du GHM (C, M, K, Z) et de la catégorie majeure de diagnostics (CMD) pour l'obstétrique et la périnatalité. Elles sont au nombre de quatre : Médecine (GHM en M et Z, hors CMD 14 et 15) ; Chirurgie (GHM en C hors CMD 14 et 15) ; Obstétrique / Périnatalité (CMD 14 et 15) ; Interventionnel (GHM en K)

¹¹ L'activité interventionnelle consiste en la réalisation, sous le contrôle de l'imagerie (échographie, tomodensitométrie, IRM, angiographie), d'un acte invasif réalisé dans un but diagnostique ou thérapeutique, généralement par voie vasculaire, endoscopique ou transcutanée. Dans la présente note, l'ensemble des GHM en K sont intégrées à l'activité interventionnelle.

(+8,1% ; +284 000 séjours). La dynamique de l'activité interventionnelle non opératoire participe également au développement des hospitalisations sans nuitée. Entre 2022 et 2023, la hausse des séjours interventionnels ambulatoires s'élève à 7,2% (+201 000 séjours).

La hausse des séjours avec nuitées est quant à elle principalement portée par une augmentation des séjours de chirurgie en hospitalisation complète (+3,1% ; +72 000 séjours). Cette hausse des séjours chirurgicaux avec nuitées contraste avec la baisse de cette activité observée avant la crise sanitaire. L'activité interventionnelle non invasive accentue cette hausse des hospitalisations complètes avec une hausse des séjours avec nuitées de l'ordre de 5,5% (+38 000 séjours). Les séjours de médecine avec nuitées sont relativement stables entre 2022 et 2023, le niveau de cette activité demeure nettement inférieur au niveau d'activité atteint avant la crise sanitaire. La forte baisse des hospitalisations obstétricales et périnatales (-6,3% ; -101 000 séjours), consécutive à la baisse de la natalité, freine largement cette dynamique des hospitalisations complètes.

Figure 6 : Evolution du nombre de séjours par catégorie d'activité de soins selon le type de prise en charge (ambulatoire, hospitalisation complète), entre 2017 et 2023



Note : En 2023, 3,8 millions d'hospitalisations chirurgicales sont réalisées en ambulatoire et 2,4 millions sont des hospitalisations avec nuitées.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

Les transferts de patients vers les unités de psychiatrie et vers l'hospitalisation à domicile en hausse depuis la crise sanitaire

En 2023, 91,2% des séjours en MCO se soldent par un retour à domicile du patient, 7,3% se poursuivent par un transfert ou une mutation du patient vers une autre unité hospitalière et pour 1,5% des séjours, le patient décède au cours de son hospitalisation.

Entre 2022 et 2023, le nombre de séjours suivis d'un retour à domicile du patient augmente de 4,6%. Les hospitalisations suivies d'un transfert ou mutation vers une autre unité d'hospitalisation augmentent également mais de manière moins soutenue (+2,2%). Les évolutions des transferts et mutations faisant suite à un séjour MCO divergent selon la destination du patient. Alors que les transferts ou mutations vers une autre unité de MCO diminuent légèrement (-0,5%), les transferts et mutations vers les autres champs hospitaliers augmentent avec une hausse particulièrement soutenue des transferts vers l'hospitalisation à domicile (HAD) de l'ordre de 10,6% entre 2022 et 2023. Les hospitalisations MCO suivies de transferts ou mutations vers des unités de soins médicaux et de réadaptation (SMR) et de psychiatrie augmentent respectivement de 4,0% et 3,7%.

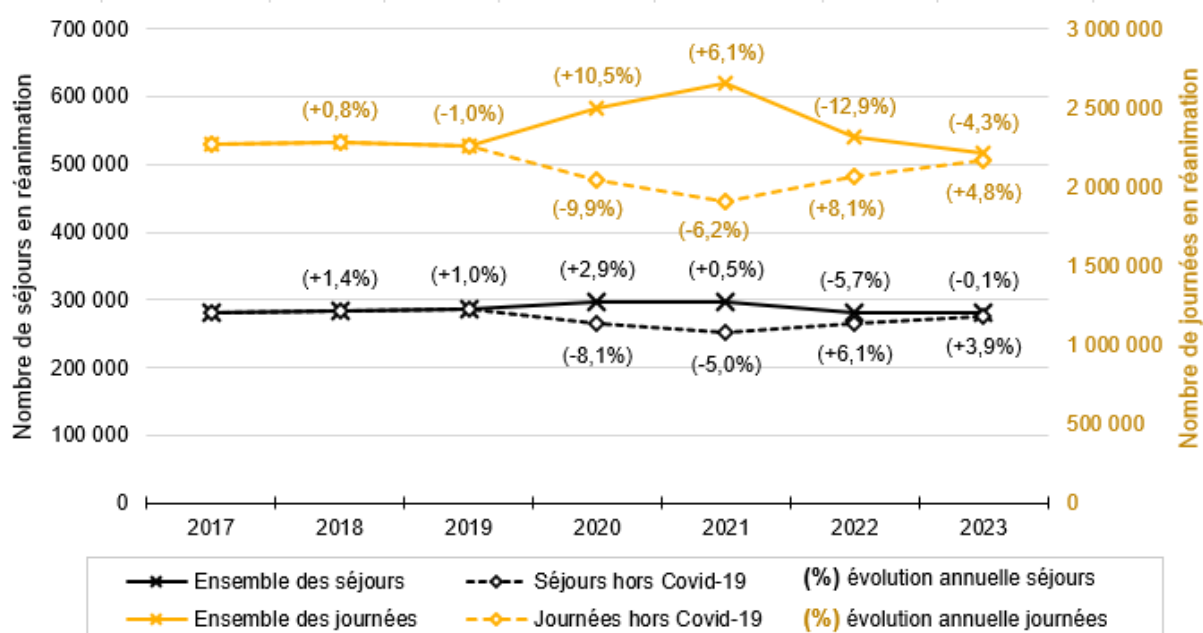
En comparant les modes de sortie des séjours MCO en 2023 à ceux d'avant-crise, une baisse des hospitalisations suivies de transferts et mutations vers d'autres unités de soins est globalement observée. Cette baisse traduit un net recul des transferts et mutations vers des unités de soins de MCO (-9,6%) et de SMR (-9,7%) entre 2019 et 2023. A contrario, depuis la crise sanitaire, des hausses significatives des séjours MCO suivis de transferts vers des unités de psychiatrie (+14,0% entre 2019 et 2023) et d'HAD (+8,4%) sont constatées.

Les services de réanimation retrouvent le volume d'activité réalisé avant la crise sanitaire, avec une évolution de la structure d'âge de leur patientèle

En 2023, les services de réanimation ont pris en charge près de 281 000 hospitalisations, générant plus de 2,2 millions de journées d'hospitalisation en réanimation. Le nombre de séjours en service de réanimation est ainsi relativement stable par rapport à l'année 2022 (-0,1%) alors que le nombre de journées de réanimation a diminué de 4,3% (Figure 7). En effet, la durée moyenne de passage en service de réanimation a diminué, passant de 8,2 journées en moyenne en 2022 à 7,9 journées en 2023.

Cette diminution des journées en unité de réanimation est liée à la baisse des prises en charge de la Covid-19 au sein de ces services. Alors que la part de journées de réanimation dédiée à la prise en charge de la Covid-19 s'élevait à 18,4% en 2020 et à 28,0% en 2021, désormais 2,1% des journées de réanimation concernent la prise en charge de la Covid-19 en 2023. Ainsi, la baisse du nombre de journées de réanimation reflète la baisse des prises en charge de la Covid-19, le nombre de journées en service de réanimation pour des motifs autres que la prise en charge de la Covid-19 ayant augmenté de 4,8% en 2023.

Figure 7 : Evolution du nombre de séjours et de journées en service de réanimation, entre 2017 et 2023



Note : Entre 2022 et 2023, le nombre annuel de journées en service de réanimation est passé de 2,3 millions à 2,2 millions, ce qui correspond à une baisse annuelle du nombre de journées de 4,3%. En revanche, les journées de réanimation pour autre motif que la Covid-19 ont augmenté de 4,8%, passant de 2,1 millions en 2022 à 2,2 millions en 2023.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

L'évolution de l'activité des unités de réanimation ces dernières années diffère selon les classes d'âge (Figure 8).

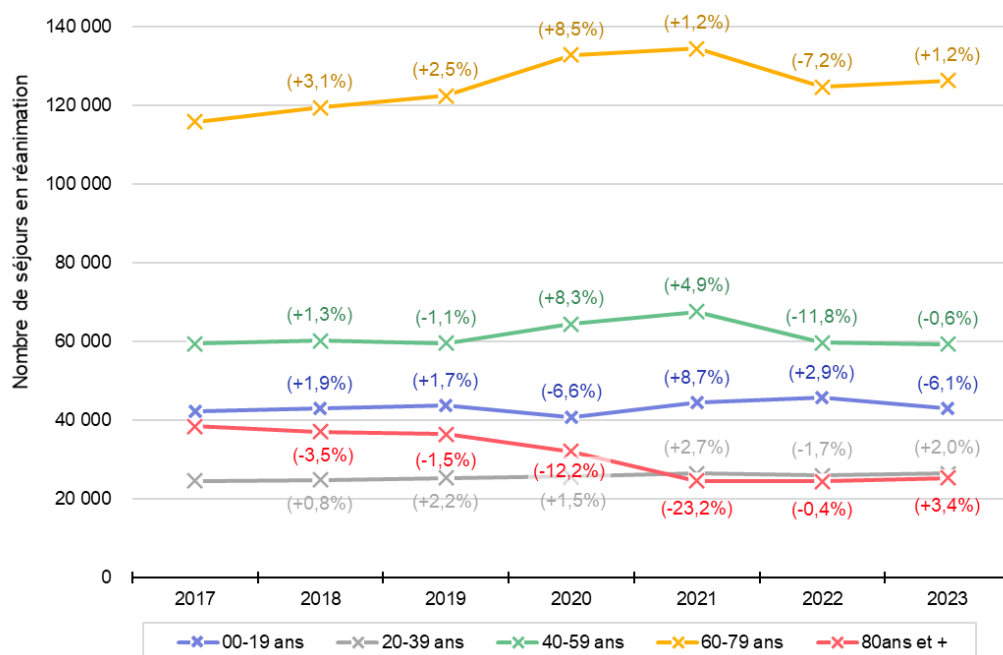
Entre 2022 et 2023, c'est essentiellement la baisse des hospitalisations en réanimation des jeunes enfants qui freine l'évolution de l'activité de réanimation. Cette baisse est liée à la baisse du nombre de naissances qui s'accompagne d'une baisse des hospitalisations néonatales.

L'activité de réanimation des patients âgés de 20 à 39 ans est relativement stable sur la période 2017-2023 avec des variations annuelles situées entre -1,7% et +2,7%.

L'activité de réanimation des patients âgés de 40 à 59 ans et de 60 à 79 ans a été fortement impactée par l'épidémie de Covid-19. Les hospitalisations en réanimation des patients de ces deux classes d'âge ont fortement augmenté en 2020 et 2021, pour ensuite diminuer en 2022. Entre 2022 et 2023, les hospitalisations en réanimation des patients âgés de 40 à 59 ans diminuent légèrement (-0,6%), celles des patients âgés de 60 à 79 ans augmentent de 1,2%.

L'activité des services de réanimation consacrée aux patients âgés de 80 et plus a fortement diminué ces dernières années. En effet, le nombre d'hospitalisations annuelles en réanimation des patients âgés de 80 ans et plus est passé de 38 400 en 2017 à 25 300 en 2023. C'est en 2020 et 2021, au cours de la crise sanitaire, qu'une chute de ces prises en charge est observée. Après cinq années de baisse, le nombre de séjours en réanimation des patients âgés de 80 ans et plus augmente de 3,4% entre 2022 et 2023.

Figure 8 : Evolution du nombre de séjours en service de réanimation par classe d'âge vicennale, entre 2017 et 2023



Note : En 2023, 42 900 hospitalisations en service de réanimation ont concerné des patients âgés de moins de 20 ans, cette activité a diminué de 6,1% entre 2022 et 2023 au sein de cette classe d'âge.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

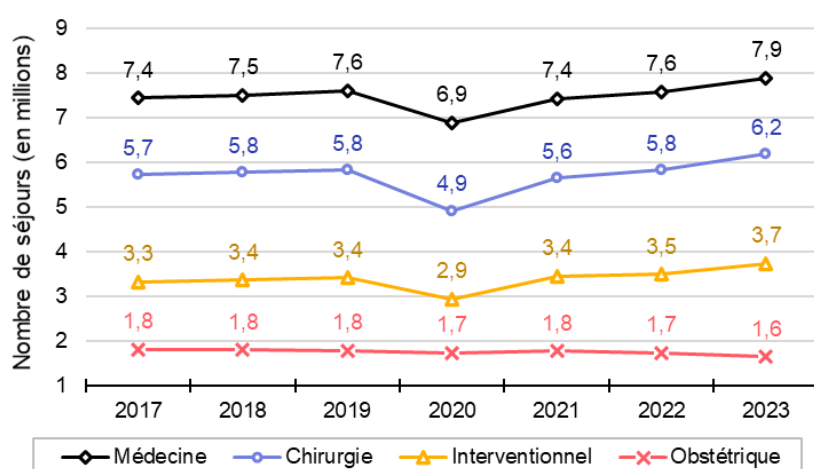
Quels motifs de recours ?

En 2023, 41% des hospitalisations en établissements de MCO concernent la médecine, la chirurgie regroupe 32% des hospitalisations, l'activité interventionnelle non opératoire rassemble 19% des hospitalisations et l'activité obstétricale et périnatale 8% des séjours hospitaliers.

L'évolution de l'activité MCO au cours de la période 2017 à 2023 diffère selon les catégories d'activité (Figure 9). Les grandes tendances d'évolution des activités médicale, chirurgicale et interventionnelle correspondent à des hausses d'activité au cours des années précédant la crise sanitaire, suivies de nettes baisses d'activité en 2020 au cours de la crise sanitaire puis des tendances d'activité croissantes depuis 2021. En 2023, le volume d'activité de ces trois grandes catégories (médecine, chirurgie et interventionnel) dépasse le niveau d'activité réalisé en 2019, période de référence avant la crise sanitaire.

L'activité obstétricale et périnatale suit l'évolution de la natalité en France avec une diminution marquée ces deux dernières années.

Figure 9 : Evolution du nombre annuel de séjours en MCO (exprimé en millions) par catégorie d'activité, entre 2017 et 2023



Note : Au nombre de 5,7 millions en 2017, le volume d'hospitalisations chirurgicales s'élève à 6,2 millions en 2023.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

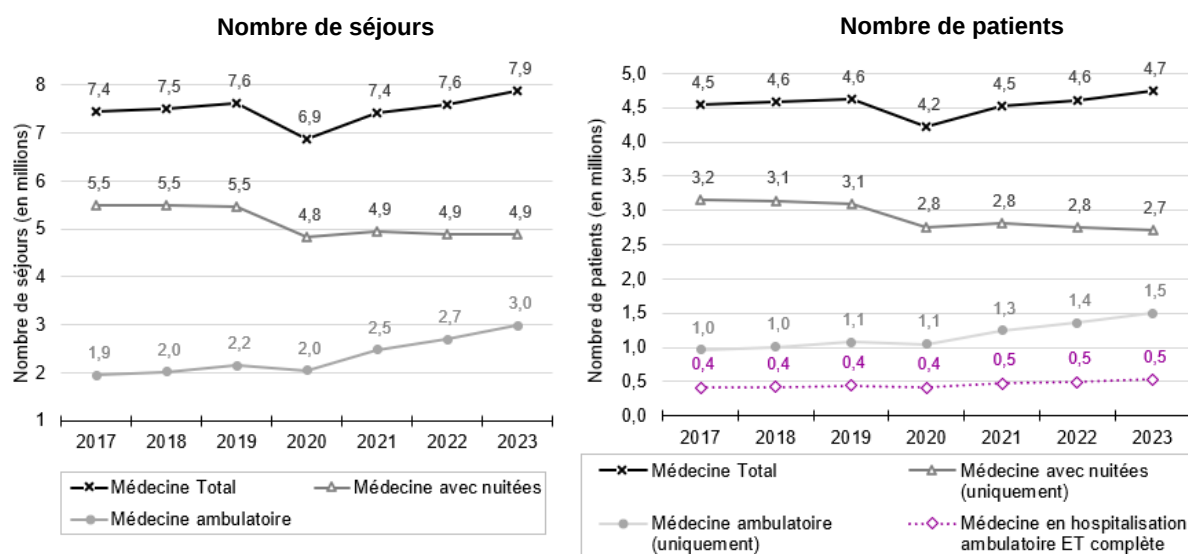
Médecine : une croissance d'activité portée par la forte dynamique des hospitalisations de jour et freinée par une baisse des hospitalisations pour bronchiolite, Covid-19 et grippe

Grâce au développement des hospitalisations de jour, l'activité globale de médecine dépasse en 2023 le niveau d'activité observé avant la crise sanitaire (Figure 10). Les hospitalisations complètes restent en net retrait par rapport au volume d'activité avant crise.

Le développement des hospitalisations de jour, amorcé avant la crise sanitaire et accentué par la mise en œuvre de l'instruction des prises en charge ambulatoires en mars 2020, se poursuit et s'intensifie. Alors que les hospitalisations de jour en médecine augmentaient en moyenne de 5,1% par an avant la crise sanitaire (entre 2017 et 2019), la croissance annuelle de cette activité ambulatoire s'élevait à 8,6% en 2022 pour atteindre 10,9% en 2023. En 2023, 3,0 millions d'hospitalisations de jour en médecine sont réalisés dans les établissements MCO, celles-ci représentent désormais 15% des hospitalisations MCO contre seulement 11% six années auparavant.

En revanche, le nombre de séjours de médecine avec nuitées a fortement diminué par rapport à la période avant crise. Alors que les établissements MCO réalisaient 5,5 millions de séjours par an au cours des trois années précédant la crise sanitaire, le nombre annuel de séjours de médecine avec nuitées s'établit depuis 2021 à 4,9 millions. Entre 2022 et 2023, le nombre de séjours de médecine avec nuitées est stable.

Figure 10 : Evolution du nombre annuel de séjours et de patients hospitalisés en médecine (exprimé en millions), entre 2017 et 2023



Note : Au nombre de 1,9 millions en 2017, le volume d'hospitalisations ambulatoires en médecine s'élève à 3,0 millions en 2023. Le nombre de patients ayant eu recours à l'hospitalisation ambulatoire en médecine est passé de 1,4 millions en 2017 à 2,0 millions en 2023 (dont 1,5 millions de patients sans hospitalisation avec nuitées dans l'année et 0,5 million de patients ayant cumulé hospitalisation de jour et hospitalisation avec nuitées en médecine dans l'année).

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

Alors que le nombre d'hospitalisations de médecine a augmenté de 3,9% entre 2022 et 2023, le nombre de patients hospitalisés en médecine a quant à lui augmenté de 2,9%. En 2023, 4,7 millions de patients ont été hospitalisés en médecine. Parmi eux, 32% ont été hospitalisés uniquement en hospitalisation de jour, 11% ont cumulé hospitalisation de jour et hospitalisation avec nuitées et 57% ont été concernés uniquement par des hospitalisations avec nuitées. La hausse du nombre de patients hospitalisés en médecine est principalement portée par celle de la patientèle pris en charge en hospitalisation de jour. Le nombre de patients ayant connu des hospitalisations de jour et des hospitalisations complètes a également augmenté. En revanche, le nombre de patients pris en charge en hospitalisation complète en médecine, sans hospitalisation de jour dans l'année, diminue de 1,7% entre 2022 et 2023.

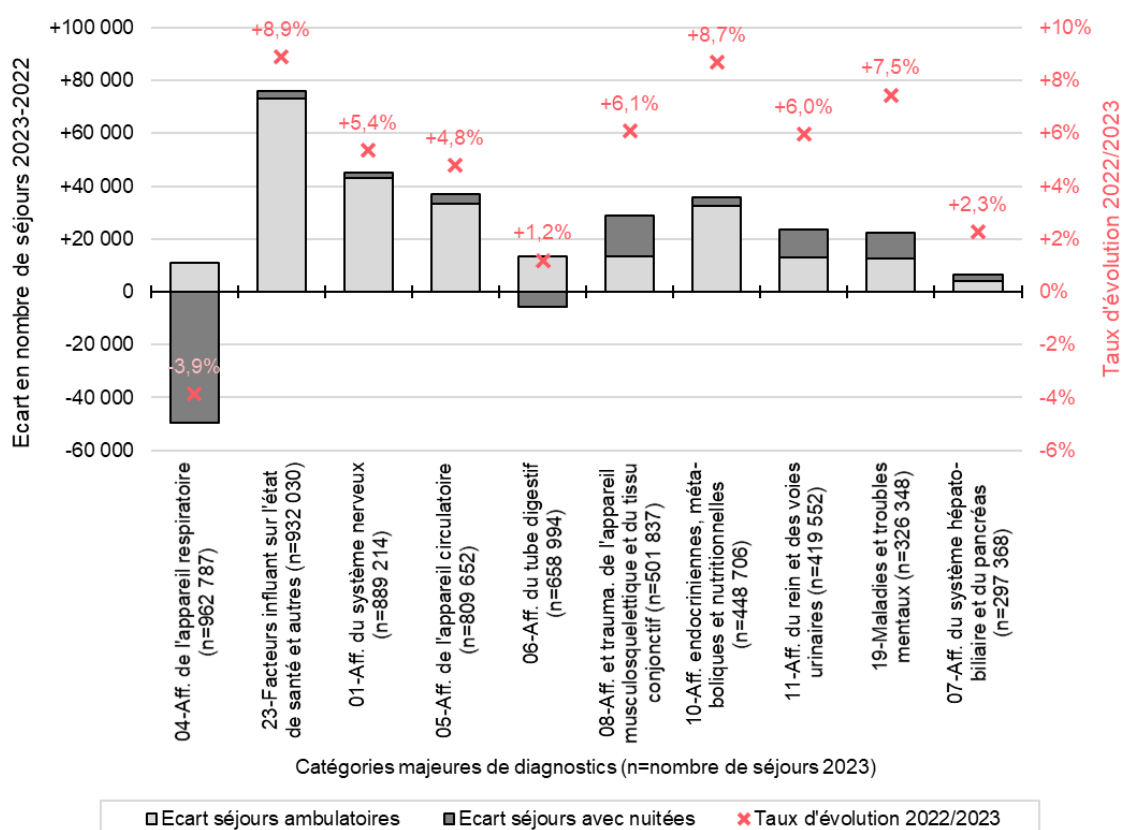
La structure des prises en charge en médecine a ainsi fortement évolué au cours des sept dernières années : la part de la patientèle concernée uniquement par des hospitalisations de jour est passée d'un cinquième en 2017 à un tiers des patients de médecine en 2023.

La hausse de l'activité d'hospitalisation de jour reflète à la fois une hausse du nombre de patients pris en charge et une augmentation de nombre d'hospitalisations par patient. En 2017, le nombre annuel moyen d'hospitalisations de jour par patient était de 1,39, pour s'élever à 1,42 en 2021, 1,44 en 2022 et atteindre 1,46 hospitalisation de jour en moyenne par patient en 2023.

Bien que le nombre de séjours de médecine ait augmenté entre 2022 et 2023 (+3,9%), la hausse du nombre de journées d'hospitalisation est limitée (+0,3%) sous l'effet du fort dynamisme de l'ambulatoire et d'une légère diminution des durées moyennes des séjours avec nuitées (passant de 7,40 journées en moyenne en 2022 contre 7,36 journées en 2023).

Les dynamiques des hospitalisations de jour en médecine, ainsi que celles des hospitalisations complètes, diffèrent selon la catégorie majeure de diagnostic (Figure 11).

Figure 11 : Evolution 2022/2023, en effectif et en taux, des séjours de médecine par catégorie majeure de diagnostic (CMD), par volume décroissant (restriction aux 10 CMD les plus fréquentes qui représentent 79% de l'activité de médecine)



Note : En 2023, la CMD 04 relative aux affections de l'appareil respiratoire est celle qui regroupe le plus d'hospitalisations en médecine (près de 963 000 hospitalisations en 2023). Entre 2022 et 2023, le nombre de séjours de médecine groupés dans cette CMD 04 a diminué de 3,9%. Cette baisse reflète une baisse des hospitalisations avec nuitées (de l'ordre de 49 500 séjours), les séjours ambulatoires ayant augmenté de près de 10 900 séjours.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2022 et 2023.

Entre 2022 et 2023, les hospitalisations de médecine relatives aux affections de l'appareil respiratoire (CMD 04) ont diminué de 3,9%. Cette diminution concerne les prises en charge en hospitalisation complète et masque des évolutions divergentes selon le type de pathologie à l'origine de l'hospitalisation. Trois affections respiratoires ont engendré un moindre recours à l'hospitalisation en 2023 par rapport à 2022. Outre les hospitalisations pour Covid-19 de forme pulmonaire qui ont chuté en 2023, les hospitalisations pour grippe et bronchiolite ont également diminué par rapport à 2022, année durant laquelle ces deux pathologies étaient l'origine d'un nombre particulièrement élevé d'hospitalisations.

D'une manière générale, le nombre d'hospitalisations pour Covid-19¹² est passée de près de 200 000 en 2022 à moins de 90 000 en 2023. L'impact de cette baisse est majeur sur l'évolution de l'activité de médecine avec nuitées¹³. Plus spécifiquement, la baisse des séjours de médecine pour Covid-19 de forme pulmonaire groupés dans la CMD 04 est estimée 56,4%, le nombre de ces séjours passant de 147 000 en 2022 à 64 200 en 2023.

Par ailleurs, le nombre d'hospitalisations pour bronchiolite¹⁴ a diminué de 20,7% entre 2022 et 2023, soit un recul de l'ordre de 12 300 hospitalisations. L'épidémie de bronchiolite avait toutefois été particulièrement intense en 2022 et avait engendré un nombre singulièrement élevé d'hospitalisations cette année-là. Néanmoins, en 2023, les hospitalisations pour bronchiolite s'avèrent moins nombreuses que durant les années précédant la crise sanitaire (entre 2017 et 2019, 49 600 hospitalisations pour

¹² Séjours en hospitalisation complète pour lequel un diagnostic de COVID-19 a été codé en position de diagnostic principal ou relié. Les diagnostics de COVID-19 retenus, selon la classification CIM-10, sont : U07.1, U07.10, U07.11, U07.14, U07.15

¹³ L'activité de médecine avec nuitées autre que celle relative aux prises en charge de la Covid-19 a augmenté de 2,3% entre 2022 et 2023.

¹⁴ Les hospitalisations pour bronchiolite correspondent aux séjours groupés dans la racine de GHM 04M18

bronchiolite sont comptabilisées en moyenne par année, contre 47 700 en 2023). La première campagne d'immunisation préventive pour limiter l'épidémie de bronchiolite due au Virus Respiratoire Syncytial a été lancée en septembre 2023 et a permis de réduire les hospitalisations des nourrissons selon les résultats d'une étude menée par l'Institut Pasteur et Santé publique France¹⁵.

Enfin, les hospitalisations pour grippe¹⁶ ont fortement diminué en 2023, faisant suite à une année 2022 marquée par un nombre exceptionnellement important d'hospitalisations pour ce motif. Ainsi, ces hospitalisations pour grippe ont diminué 24,4%, passant de 37 400 en 2022 à 28 300 en 2023 (-9 100 hospitalisations).

En revanche, l'année 2023 est marquée par une forte hausse des hospitalisations pour pneumonies et pleurésies banales sans doute en lien avec l'épidémie de pneumonies à *Mycoplasma pneumoniae* d'intensité inhabituelle en France au cours du dernier trimestre 2023. Ces hospitalisations pour pneumonies et pleurésies banales¹⁷ ont augmenté de 26,4% entre 2022 et 2023, engendrant une hausse de plus de 38 800 hospitalisations.

Par ailleurs les hospitalisations pour bronchites et asthme¹⁸ ont augmenté de 9,6% correspondant à un excédent de l'ordre de 8 300 hospitalisations en 2023 par rapport à 2022.

Le fort développement des hospitalisations de jour en médecine concerne notamment quatre CMD. Il s'agit des facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux services de santé (CMD 23 : +73 100 séjours ambulatoires entre 2022 et 2023 ; +15,2%), affections du système nerveux (CMD 01 : +43 100 séjours ambulatoires ; +12,8%), affections de l'appareil circulatoire (CMD 05 : +33 200 séjours ambulatoires ; +12,3%) et affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles (CMD 10 : +32 500 séjours ambulatoires ; +15,6%).

Une hausse des hospitalisations complètes en médecine entre 2022 et 2023 est notamment observée dans les CMD 08 Affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif (+15 200 hospitalisations avec nuitées ; +4,7%), CMD 11 Affections du rein et des voies urinaires (+10 700 hospitalisations avec nuitées ; +4,1%) et CMD 19 Maladies et troubles mentaux (+9 800 hospitalisations avec nuitées ; +5,9%).

Chirurgie : Une activité en forte augmentation en 2023, qui concerne à la fois les prises en charge ambulatoires et les hospitalisations avec nuitées

Entre 2022 et 2023, l'activité de chirurgie a fortement augmenté (*Figure 12*). Les hospitalisations chirurgicales ont augmenté de 6,1%, soit une hausse de l'ordre de 356 000 hospitalisations. La croissance de l'activité de chirurgie contribue ainsi à près de la moitié de la hausse des hospitalisations MCO entre 2022 et 2023.

Cette hausse de l'activité chirurgicale concerne les séjours ambulatoires mais également les séjours avec nuitées. En effet, la forte hausse des séjours de chirurgie ambulatoire (+8,1% ; +284 000 séjours) s'accompagne d'une croissance significative des hospitalisations de chirurgie avec nuitées (+3,1% ; +72 000 séjours). Cette augmentation des hospitalisations complètes en chirurgie contraste avec la baisse régulière de ces séjours au cours des années précédant la crise sanitaire.

Le nombre de patients ayant eu recours à une hospitalisation chirurgicale dépasse en 2023 les cinq millions. Par rapport à l'année 2022, 261 000 patients supplémentaires ont eu recours à une chirurgie en 2023, soit une hausse de la patientèle de 5,5%.

La hausse du nombre de journées d'hospitalisation en chirurgie est limitée à 3,0% du fait du fort dynamisme des séjours ambulatoires associé à une légère baisse des durées moyennes des séjours avec nuitées (de 6,23 en 2022 à 6,15 journées en moyenne en 2023).

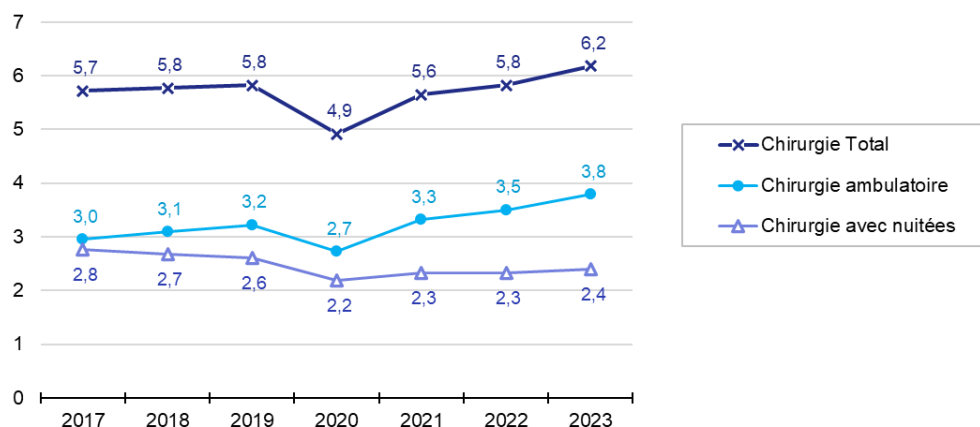
¹⁵ Paireau J, Durand C, Raimbault S, et al. Nirsevimab Effectiveness Against Cases of Respiratory Syncytial Virus Bronchiolitis Hospitalised in Paediatric Intensive Care Units in France, September 2023-January 2024. *Influenza Other Respir Viruses*. 2024 Jun;18(6):e13311.

¹⁶ Les hospitalisations pour grippe correspondent aux séjours groupés dans la racine de GHM 04M25

¹⁷ Les séjours pour pneumonies et pleurésies banales sont identifiés par les racines de GHM 04M04 et 04M05

¹⁸ Les hospitalisations pour bronchites et asthme correspondent aux séjours groupés dans les racines 04M02 et 04M03

Figure 12 : Evolution du nombre annuel de séjours de chirurgie (exprimé en millions), entre 2017 et 2023

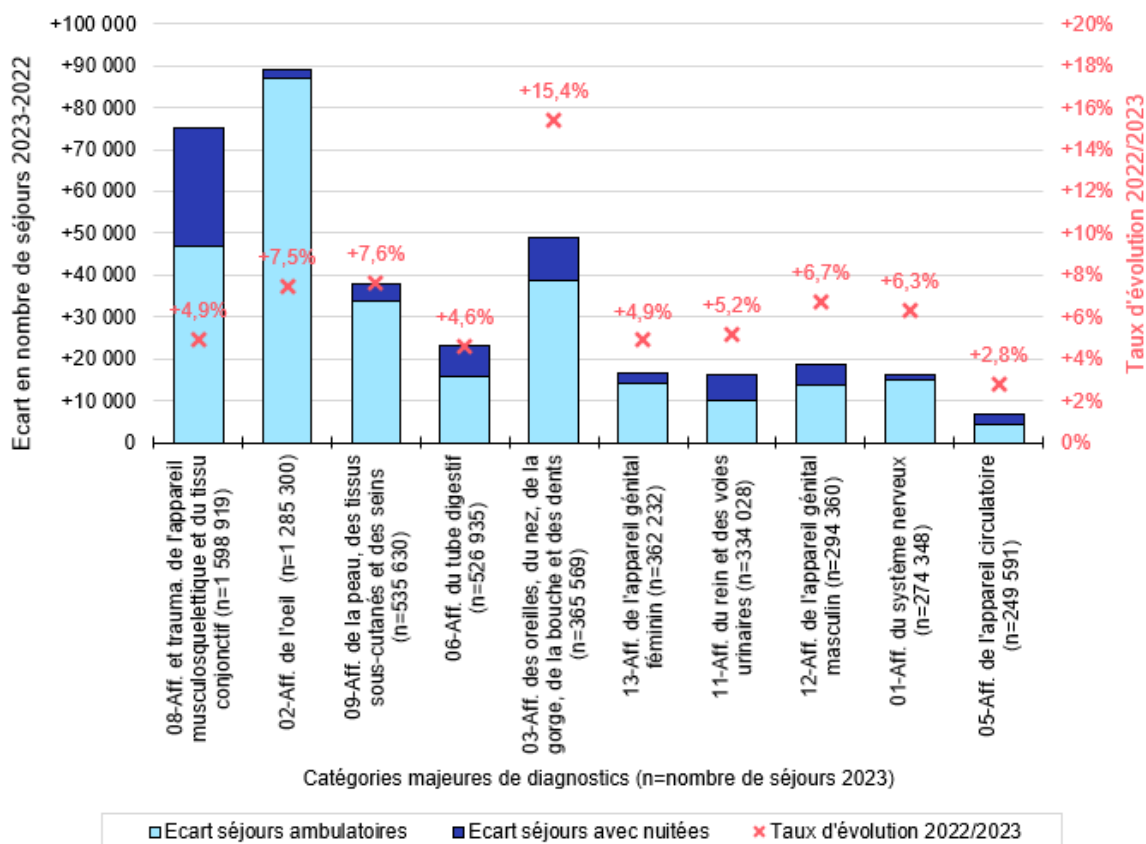


Note : Au nombre de 3,0 millions en 2017, le volume d'hospitalisations de chirurgie ambulatoire s'élève à 3,8 millions en 2023.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

Avec des hausses respectives de 7,5% et 4,9% entre 2022 et 2023, les chirurgies des affections de l'œil (CMD 02) et des affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif (CMD 08) contribuent à près de la moitié de la croissance des séjours de chirurgie (Figure 13). Par ailleurs, les chirurgies relatives aux affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents (CMD 03) sont en forte hausse entre 2022 et 2023, hausse de l'ordre de 15,4%.

Figure 13 : Evolution 2022/2023, en effectif et en taux, des séjours de chirurgie par catégorie majeure de diagnostic (CMD), par volume décroissant (restriction aux 10 CMD les plus fréquentes qui représentent 94% de l'activité de chirurgie)



Note : En 2023, la CMD 08 relative aux affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif est celle qui regroupe le plus d'hospitalisations en chirurgie (1,6 million d'hospitalisations en 2023). Entre 2022 et 2023, le nombre de séjours de chirurgie groupés dans cette CMD 08 a augmenté de 4,9%. Cette hausse reflète une augmentation des séjours ambulatoires (+46 900 séjours) et des hospitalisations avec nuitées (+28 200 séjours).

Source : ATIH, PMSI-MCO 2022 et 2023.

La hausse des chirurgies ophtalmologiques (CMD 02) reflète principalement la hausse des chirurgies pour prises en charge de la cataracte. Avec un volume d'hospitalisations annuel dépassant le million et une hausse de l'ordre de 7,5%, les hospitalisations pour chirurgie de la cataracte¹⁹ contribuent au cinquième de la hausse des chirurgies entre 2022 et 2023. Ces chirurgies étant généralement réalisées en ambulatoire, il s'agit des chirurgies les plus contributrices à la croissance de la chirurgie ambulatoire.

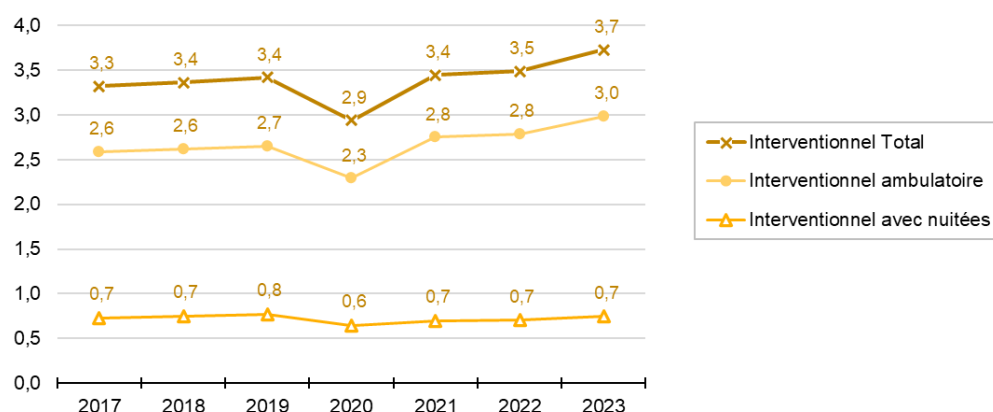
En revanche, la hausse des chirurgies relatives aux affections et traumatismes de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif (CMD 08) concerne à la fois les prises en charge ambulatoires et les hospitalisations avec nuitées. Ce sont les poses de prothèses articulaires du membre inférieur qui porte principalement la croissance de cette activité. Notamment, les chirurgies de prothèse de genou²⁰ ont augmenté de 11,1% entre 2022 et 2023 (+12 900 séjours) et les chirurgies pour prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents²¹ ont augmenté de 7,5% (+8 600 séjours). La tendance d'évolution de ces deux types de chirurgie était croissante au cours des années précédant la crise sanitaire. Ces chirurgies ont été fortement impactées par les déprogrammations d'interventions au cours de la crise sanitaire. L'augmentation rapide de ces deux chirurgies en 2022 et 2023 correspond, probablement en partie, à un rattrapage des interventions qui n'ont pu être réalisées en 2020 et 2021 en raison des déprogrammations de soins non urgents dans les établissements de MCO lors de la crise sanitaire.

Les chirurgies ORL avaient été également fortement concernées par les déprogrammations d'activité au cours de la crise liée à la pandémie de Covid-19. Entre 2022 et 2023, les chirurgies relatives aux affections des oreilles, du nez, de la gorge, de la bouche et des dents (CMD03) sont en très forte augmentation (+15,4% ; +48 800 séjours). Parmi elles, les racines de GHM les plus contributrices à la croissance concernent les interventions sur les amygdales en ambulatoire (racine 03C27 : +48,9% ; +12 400 séjours) et les interventions sur les végétations adénoïdes en ambulatoire (racine 03C28 : +24,1% ; +11 100 séjours). Ces chirurgies sont également liées aux infections (angines et otites) qui avaient diminué en 2020 et 2021, en lien avec les mesures de restriction mises en place pour limiter la circulation du Covid-19. Une augmentation de ces infections en 2022 participe sans doute également à l'augmentation d'activité de ces prises en charge chirurgicales.

Interventionnel : une dynamique d'activité soutenue

Avec une croissance annuelle atteignant 6,9% (+240 000 séjours), l'activité interventionnelle non opératoire contribue à 30% de la croissance globale des hospitalisations MCO entre 2022 et 2023. La dynamique de l'activité interventionnelle s'accroît par rapport à la période précédant la crise sanitaire. En effet, la croissance annuelle moyenne de ces hospitalisations entre 2017 et 2019 était de 1,5% par an.

Figure 14 : Evolution du nombre annuel de séjours interventionnels (exprimé en millions), entre 2017 et 2023



Note : Au nombre de 3,3 millions en 2017, le volume d'hospitalisations relatives aux techniques interventionnelles peu invasives s'élève à 3,7 millions en 2023.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

¹⁹ Il s'agit de la racine de GHM 02C05 « Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie »

²⁰ Il s'agit de la racine de GHM 08C24

²¹ Il s'agit de la racine de GHM 08C48

Près de la moitié des hospitalisations pour acte interventionnel non opératoire concerne des affections du tube digestif (CMD 06). Avec des croissances respectives de 5,7% et 6,5%, les endoscopies digestives diagnostiques²² (+58 300 séjours) et thérapeutiques²³ (+39 900 séjours) contribuent à elles-seules à 40% de la hausse de l'activité interventionnelle non opératoire.

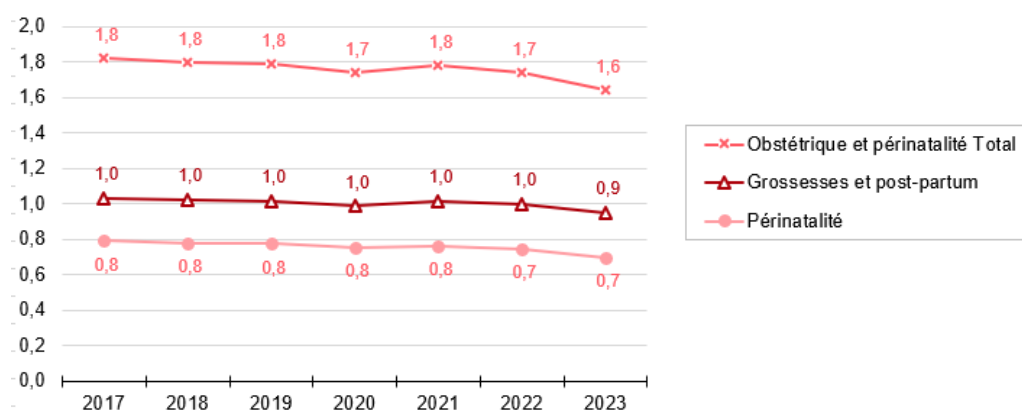
Par ailleurs, l'activité interventionnelle relative aux affections de l'appareil circulatoire représente le quart des hospitalisations interventionnelles. Celles-ci ayant augmenté de 7,5% entre 2022 et 2023, elles contribuent fortement à la hausse des prises en charge interventionnelles.

En outre, les séjours pour explorations nocturnes et apparentées²⁴ ont augmenté de 13,7% entre 2022 et 2023. Avec une hausse annuelle approchant les 20 000 séjours, ces séjours pour explorations nocturnes et apparentées participent fortement à la hausse des séjours interventionnels.

Obstétrique et périnatalité : une évolution d'activité impactée par la baisse de la natalité

L'activité d'obstétrique et de périnatalité est en forte baisse (-4,9%) entre 2022 et 2023 (*Figure 15*) en lien avec la baisse du nombre de naissances estimée par l'Insee à 6,6%²⁵. Alors que le déficit du nombre de naissances en 2023 par rapport à 2022 est estimé à 48 000 par l'Insee, le nombre d'hospitalisations pour grossesse et post-partum a diminué de 48 700 entre 2022 et 2023. Les hospitalisations périnatales (CMD15, qui inclut les naissances mais également tous les séjours relatifs aux nourrissons âgés de moins de 120 jours) ont quant à elles diminué de plus de 49 100 séjours entre 2022 et 2023.

Figure 15 : Evolution du nombre annuel d'hospitalisations obstétricales et périnatales (exprimé en millions), entre 2017 et 2023



Note : Au nombre de 1,8 millions en 2017, le volume d'hospitalisations obstétricales et périnatales est de 1,6 millions en 2023.

Source : ATIH, PMSI-MCO 2017 à 2023.

En 2023, 670 300 accouchements sont dénombrés, dont 21% sont réalisés par césarienne. Entre 2022 et 2023, la baisse du nombre d'accouchements par voie basse (-7,1%) est plus importante que celle relative aux accouchements par césarienne (-5,1%).

²² Il s'agit des racines de GHM 06K04 et 06K05

²³ Il s'agit des racines de GHM 06K02 et 06K03

²⁴ Il s'agit de la racine de GHM 23K02 concernant des actes de polysomnographie et d'électroencéphalogramme

²⁵ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7750004#titre-bloc-8>

Les prises en charge en séances : une dynamique d'activité portée par les séances de chimiothérapie

En 2023, près de 14,6 millions de séances ont été réalisées dans les établissements MCO. Ces prises en charge en séances ont concerné près de 824 000 patients. Entre 2022 et 2023, le nombre de séances a augmenté de 2,5%, soit 355 000 séances supplémentaires.

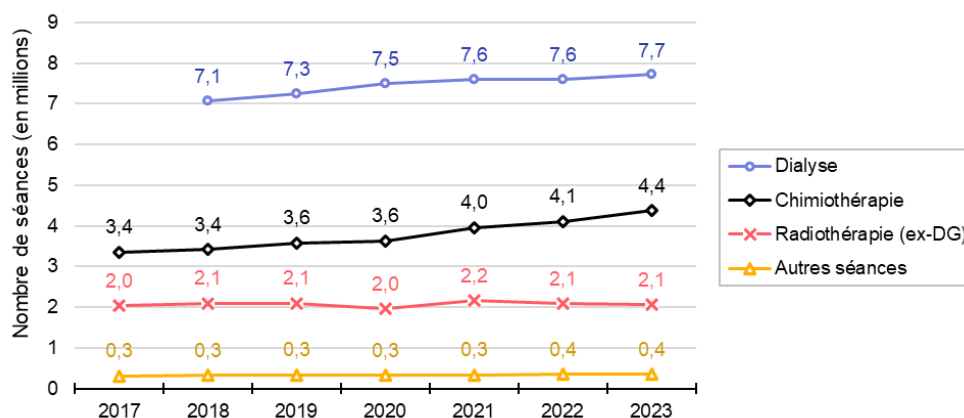
En 2023, 7,8 millions de séances de dialyse ont été réalisées. Près de 54% d'entre elles sont effectuées en centre, c'est-à-dire au sein d'une unité de dialyse en présence d'un médecin néphrologue. Ce sont plus de 65 000 patients qui ont suivi des séances de dialyse en établissements MCO en 2023, avec une moyenne annuelle de 114 séances par patient. Par rapport à 2022, le nombre global de séances de dialyse a augmenté de 1,5% en 2023.

Par ailleurs, au cours de l'année 2023, 652 200 patients ont suivi des séances de chimiothérapie en établissements MCO. Au nombre de 4,4 millions en 2023, les séances de chimiothérapie ont progressé de 6,5% entre 2022 et 2023²⁶. La hausse de cette activité mesurée en nombre de patients est plus importante : le nombre de patients ayant suivi des séances de chimiothérapie en établissements MCO a augmenté de 8,9% entre 2022 et 2023. En parallèle, le nombre annuel moyen de séances de chimiothérapie par patient a diminué, passant de 6,9 en 2022 à 6,7 en 2023.

S'agissant des séances de radiothérapie, seules les séances réalisées dans les établissements du secteur anciennement sous dotation globale (ex-DG) sont comptabilisées. Les séances de radiothérapie du secteur privé (ex-OQN) sont financées en ville, leur facturation n'est pas remontée via le PMSI MCO. Près de 2,1 millions de séances de radiothérapie ont été réalisées dans les établissements du secteur ex-DG et ont concerné 118 400 patients en 2023. Par rapport à 2022, cette activité a diminué de 1,2%. Cette diminution est consécutive à la baisse de nombre de séances par patient (passant d'une moyenne de 17,8 en 2022 à 17,2 en 2023), le nombre de patients suivant des séances de radiothérapie ayant augmenté de 2,5% au sein des établissements du secteur ex-DG.

Les autres séances regroupent les transfusions (249 500 séances en 2023 ; -2,6% entre 2022 et 2023), l'oxygénothérapie hyperbare (60 500 séances ; +10,3%) et les aphérèses sanguines (46 200 séances ; +7,8%).

Figure 16 : Evolution du nombre de séances, entre 2017 et 2023



²⁶ Une hausse du nombre de séances de chimiothérapie entre 2022 et 2023 est observée à la fois pour les affections tumorales (+6,0%) et les affections non tumorales (+8,3%)

Sources et méthodes

Sources de données

Les résultats présentés reposent sur les données d'activité des établissements de santé recueillies dans le cadre du PMSI pour les années 2017 à 2023. L'ensemble des données d'activité de la période 2017 à 2023 ont été regroupées selon la version V2023 de la classification des GHM.

Les données 2017 à 2022 intègrent les séjours qui n'avaient pas été initialement transmis au cours de l'exercice mais qui ont pu faire l'objet d'une transmission au cours de l'exercice suivant via le logiciel d'aide à la mise à jour des données d'activité (LAMDA).

Périmètre d'analyse

Établissements : l'ensemble des établissements MCO de France métropolitaine et des DOM sont intégrés dans les analyses, quel que soit leur mode de financement. En revanche, pour le calcul des taux d'évolution annuels, seuls les établissements ayant transmis leurs données PMSI pour les années considérées sont retenus. Les fermetures, créations et fusions d'établissements sont prises en compte.

Patients : les décomptes en nombre de patients se basent uniquement sur les séjours correctement chaînés.

Séjours : les séjours groupés en erreur (CM 90), les prestations inter-établissements (au sein de l'établissement prestataire) et les séjours non valorisés dans la grille des tarifs par GHS (interruptions volontaires de grossesse, chirurgie esthétique ou de confort) sont exclus.

Activité des services de réanimation : les services de réanimation sont identifiés à partir des types d'unité médicale (UM) 01A (réanimation adulte hors grands brûlés), 01B (réanimation adulte grands brûlés), 06 (réanimation néonatale), 13A (réanimation pédiatrique hors grand brûlés) et 13B (réanimation pédiatrique grands brûlés).

L'ensemble des passages au sein de ces services de réanimation sont considérés qu'ils aient, ou non, donné lieu à la facturation d'un supplément de réanimation.

Les journées d'hospitalisation en service de réanimation sont définies à partir des dates d'entrée et sortie des UM précisées ci-dessus.



ANALYSE DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE 2023 MCO

À partir du recueil d'information dans les établissements de santé, l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) réalise des analyses annuelles de l'activité hospitalière, offrant une vision d'ensemble des hospitalisations en France.

ATIH
Agence technique
de l'information
sur l'hospitalisation

117, bd Marius Vivier Merle
69329 Lyon Cedex 03

Tél. 04 37 91 33 10
www.atih.sante.fr