

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

CREDOC  
BIBLIOTHÈQUE

Année 1962

Thèse pour le Doctorat en médecine  
(Diplôme d'Etat)

par

Marie-Christine LEHARIE  
Externe des Hôpitaux de Paris  
née le 2 Février 1934 à Boulogne-sur-SeineUNE ENQUETE SUR LA SOCIOLOGIE, LA MORBIDITE ET  
L'HOSPITALISATION DES MALADES DANS UN CENTRE HOSPITALIER  
REGIONAL ET DEUX HOPITAUX-HOSPICES

Sou1962-2282

Thèse pour le doctorat en  
médecine / Marie-Christine  
Leharie. (1962).

Président : M. Le Professeur JUSTIN-BESANÇON



CREDOC  
BIBLIOTHÈQUE

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1962

Thèse pour le Doctorat en médecine  
(Diplôme d'Etat)

par

Marie-Christine LEHARLE  
Externe des Hôpitaux de Paris  
née le 2 Février 1934 à Boulogne-sur-Seine

UNE ENQUETE SUR LA SOCIOLOGIE, LA MORBIDITE ET  
L'HOSPITALISATION DES MALADES DANS UN CENTRE HOSPITALIER  
REGIONAL ET DEUX HOPITAUX-HOSPICES



Président : M. Le Professeur JUSTIN-BESANÇON

R<sup>2</sup> 00015  
(Per en)

A MONSIEUR LE PROFESSEUR JUSTIN-BESANCON

Professeur de Clinique Médicale à la Faculté de Médecine de Paris  
Médecin des Hôpitaux

qui m'a fait l'honneur de  
présider cette thèse avec  
ma respectueuse reconnais-  
sance.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR HENRI PEQUINOT

Professeur à titre personnel à la Faculté de Médecine de Paris

Médecin des Hôpitaux

Avec toute ma gratitude  
et mon admiration.

A MES MAITRES DES HOPITAUX DE PARIS

qui m'ont accueilli successivement  
comme Stagiaire et Externe

-----

- 1953 - Monsieur le Professeur PASTEUR-VALLERY-RADOT
- 1954 - Monsieur le Professeur BROCCQ
- Monsieur le Professeur de SEZE
- 1955 - Monsieur le Docteur RICHARD
- Monsieur le Professeur DEBRE
- 1956 - Monsieur le Docteur TARDIEU
- Monsieur le Docteur COUINAUD
- 1957 - Monsieur le Docteur EVEN
- Monsieur le Professeur MILLIEZ
- 1958 - Monsieur le Professeur MARCHAL
- Monsieur le Professeur JUSTIN-BESANCON
- Monsieur le Professeur PEQUIGNOT
- 1960 - Monsieur le Docteur PERON
- Monsieur le Professeur MERLE D'AUBIGNE
- 1961 - Monsieur le Docteur FAULONG

A mon Père

A ma Soeur

A mon Frère

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. ALAJOUANINE (T), AUBIN (A), BENARD (H), BULLIARD (H), CADENAT (F),  
CHABROL (E), CHAMPY (C), DEBRE (R), FEY (B), GASTINEL (P), HALPHEN (E), HAZARD (R),  
HEUYER (G), LANTUEJOUL (P), LAROCHE (G), LEVY-SOLAL (E), LIAN (C), MATHIEU (P),  
HOCQUOT (P), MONDOR (H), MONOD (R), MOREAU (R), MOULONGUET (P), OLIVIER (E), PASTEUR  
VALLERY-RADOT, PETIT-DUTAILLIS (D), QUENU (J), RICHEL (C), SENEQUE (J), STROHL (A),  
TANON (L).

DOYEN ..... Léon BINET.  
Membre de l'Institut

1er ASSESSEUR .....( Jean VERNE

2è ASSESSEUR .....( Gaston CORDIER

1. - PROFESSEURS

1) - CHAIRES DE SCIENCES FONDAMENTALES

a) Professeurs titulaires :

Anatomie ..... DELMAS (A.)  
Anatomie pathologique ..... DELARUE (J.)  
Anesthésiologie ..... BAUMANN (J.)  
Biochimie médicale .....( JAYLE (M.-F.)  
.....( SCHAPIRA (G.)  
Biologie appliquée à l'Education physique et aux  
Sports ..... CHAILLEY-BERT (P.)  
Biologie médicale ..... FAUVERT (R.)  
Cancérologie médicale et sociale ..... BERNARD (J.)

.../...

Embryologie .....	GIROUD (A.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie (Lariboisière) N...	
Histologie .....	VERNE (J.)
Hygiène et médecine préventive .....	JOANNON (P.)
Médecine du travail .....	DESOLLE (H.)
Médecine légale .....	PIEDELIEVRE (R.)
Microbiologie (Bactériologie et virologie).....	FASQUELLE (R.)
Parasitologie .....	GALLIARD (H.)
Pathologie exotique .....	LAVIER (G.)
Pathologie chirurgicale .....	HUGUIER (J.)
Pathologie expérimentale et comparée .....	MERKLEN (F.-P.)
Pathologie médicale .....	MILLIEZ (P.)
Pathologie respiratoire .....	TURIAF (J.)
Pathologie et thérapeutique générales .....	BOUDIN (G.)
Pharmacologie .....	CHEYMOL (J.)
Physiologie .....	( BINET (L.) ( BARGETON (D.)
Physiologie et pathologie obstétricale .....	LEPAGE (F.)
Physique médicale .....	( DOGNON (A.) ( DJOURNO (A.)
Radiologie médicale .....	DESGREZ (H.)
Technique chirurgicale et Chirurgie expérimentale .....	N...
Thérapeutique .....	CONTE (M.)

b) Professeurs à titre personnel :

Biochimie médicale .....	( DESGREZ (P.) ( POLONOVSKI (J.)
Biologie médicale .....	BOURLIERE (F.)

.../...

Embryologie .....	TUCHMANN (H.)
Hygiène et médecine préventive .....	DEPARIS (M.)
Parasitologie .....	BRUMPT (L.C)
Pathologie chirurgicale .....	LAURENCE (G.)
Pharmacologie .....	LEVY (Mlle J.)
Physiologie .....	PARROT (J.)
<b>Phys</b> ique médicale .....	KELLERSHOHN (L.)

2) - CHAIRES DE SCIENCES CLINIQUES

a) Professeurs titulaires :

Clinique carcinologique chirurgicale (Necker ).....	REDON (H.)
Clinique cardiologique (Broussais).....	MOUQUIN (M.)
Beaujon .....	LORTAT-JACOB (J.L.)
Cochin .....	LEGER (L.)
Hôtel-Dieu .....	PATEL (J.)
Cliniques Chirurgicales .....	Pitié .....
Saint-Antoine .....	GOSSET (J.)
Salpêtrière .....	SICARD (A.)
Tenon .....	OLIVIER (Cl.)
Clinique de chirurgie infantile et orthopédique (Enf.malades).	FEVRE (M.)
Clinique chirurgicale orthopédique et réparatrice (Cochin) ...	MERLE d'AUBIGNE (R.)
Clinique de chirurgie cardio-vasculaire (Broussais).....	GAUDART d'ALLAINES (F. de)
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire (Laennec).....	MATHEY (J.)
Clinique endocrinologique (Pitié) .....	DECOURT (J.)
Clinique de Génétique médicale (Enfants-Malades).....	LAMY (M.)
Clinique gynécologique (Broca) .....	FUNCK-BRENTANO (P.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (St Louis)....	DEGOS (R.)
Clinique des maladies des enfants (enfants-Malades).....	CATHALA (J.)
Clinique des maladies infectieuses (Claude-Bernard).....	MOLLARET (P.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale - (St Anne)..	DELAY (J.)
Clinique des maladies métaboliques (Necker).....	HAMBURGER (J.)
Clinique des maladies du sang (Broussais).....	MARCHAL (G.)
Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière).....	CASTAIGNE (P.)

	Boucicaut .....	LENEGRE (J.)
	Broussais .....	SOULIE (P.)
	Cochin .....	JUSTIN-BESANCON (L.)
Cliniques médicales .....	Cochin .....	BROUET (G.)
	Hôtel-Dieu .....	BARIETY (M.)
	Lariboisière .....	SEZE (S. de)
	Pitié .....	DREYFUS (G.)
	Saint-Antoine .....	DOURILSKY (R.)
Clinique médicale d'hydrologie thérapeutique et climatologie (Bichat)	DEBRAY (C.)	
Clinique médicale propédeutique (Broussais) .....	GENNES (L. de)	
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nutrition (Hôtel-Dieu) .....	DEROT (M.)	
Clinique de neuro-chirurgie (Pitié) .....	DAVID (M.)	
Clinique neurologique (Salpêtrière) .....	GARCIN (R.)	
Cliniques obstétricales .....	Baudelocque .....	LACOMME (M.)
	Foch (Suresnes).....	MERCIER (R.)
Clinique obstétricale et gynécologique (Port-Royal) .....	VARANGOT (J.)	
Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu) .....	RENARD (G.)	
Clinique oto-rhino-laryngologique (Lariboisière) .....	AUBRY (M.)	
Clinique de pédiatrie et de puériculture (Saint-Vincent-de-Paul) ....	LELONG (M.)	
Clinique de pédiatrie sociale (Enfants-Malades) .....	MARIE (J.)	
Clinique de pneumo-phtisiologie (Laennec) .....	BERNARD (E.)	
Clinique de neuro-psychiatrie infantile (Salpêtrière) .....	MICHAUX (L.)	
Clinique de rhumatologie médicale et sociale (Cochin) .....	COSTE (F.)	
Clinique stomatologique (Pitié) .....	DECHAUME (M.)	
Clinique thérapeutique chirurgicale (Vaugirard) .....	ROUX (M.)	
Clinique thérapeutique médicale (Saint-Antoine) .....	LEMAIRE (A.)	
Clinique toxicologique .....	GAULTIER (M.)	
Clinique traumatologique .....	PADOVANI (P.)	
Séméiologie médicale .....	DOMART (A.)	
Séméiologie et clinique chirurgicales .....	POILLEUX (F.)	

.../...

Clinique urologique (Necker) ..... GOUVELAIRE (R.)  
 Hygiène et clinique de la première enfance (Trousseau) ..... TURPIN (R.)

b) - Professeurs à titre personnel :

Médecine ..... { BOUR (H.)  
 ..... { LHERMITTE (F.)  
 ..... { PEQUIGNOT (H.)

2. - PROFESSEURS SANS CHAIRE, PROFESSEURS AGREGES

ET MAITRES DE CONFERENCES - AGREGES

Anatomie .....	{ CABROL (C.) GOUINAUD (C.) GILLOT (C.) OLIVIER (G.)	Orthopédie .....	{ JUDET (R.) MEARY (R.) POSTEL (M.) RAMADIER (J.)
	{ GAUTHIER-VILLARS (Mlle P.) pr. s. ch.	Oto-rhino-Laryngo- logie .....	{ DEBAIN (J.) PIALOUX (P.)
Anatomie patho- logique .....	{ ABELANET (R.) BUSSER (F.) CHOMETTE (G.) GOUYGOU (CH) m.conf. NEZELOFF (Ch) ORCEL (L.) PAILLAS (J.)	Parasitologie .....	{ GOLVAN (Y.) LAPIERRE (J.)
Anesthésiologie .....	{ KERN (E.) VOURE'H (G.)		{ BARCAT (J.) BINET (J.-P.) CAUCHOIX (J.) CERBONNET (G.) CHATELIN (C.-L.) DUBOST (Ch.) DUBOST (Cl.) FAUREL (J.) FLABEAU (F.) GARBAY (M.) GARNIER (H.)
Bactériologie .....	{ BARBIER (P.) CHRISTOL (D.) LE MINOR (L.) TOURNIER (P.)	Pathologie chirur- gicale.....	

.../...

Biochimie médicale .....	BAULIEU Et. m. Pathologie chirurgi- conf. .... BOURILLON (R.) CARTIER (P.) DREYFUS (J.-Cl.) GONNARD (P.) KRUH (J.) JEROME (H.)	(Cl. de) GAUDART- D'ALLAINES GERMAIN (A.) LATASTE (J.) LEVEQUE (B.) LOYGUE (J.) MERCADIER (M.) NATALI (J.) PELLERIN (D.) PERROTIN (J.) ROBERT (H.) THOMERET (G.)
Biologie appliquée à l'Edu- cation Physique et aux Sports .....	PLAS (F.)	
Carcinologie .....	BOIRON (M.) DENOIX (P.) MATHE (G.) SELIGMANN (M.)	Pathologie Exotique ..
Dermato-Syphiligraphie ....	CIVATTE (J.) DUPERRAT (B.)	BENHAMOU (J.-P.) BERTHAUX (P.) BOIVIN (P.) CROSNIER (J.) HARTMANN (L.) LOEPER (J.) MAURICE (J.) MIKOL (Cl.) RICHEL (G.)
Electro-Radiologie .....	LEDOUX-LEBARD (C.)	Pathologie expérimentale .....
Hématologie .....	BESSIS (M.) BILSKI-PASQUIER (G.) DAUSSET (J.) DUHAMEL (G.)	Pathologie médicale..
Histologie .....	COUJARD (R.) pr. s. ch. MAROIS (M.) RACADOT (J.)	AUSSANNAIRE (M.) BOUVIER (J.) BOUVRAIN (Y.) BRICAIRE (H.) BRISSAUD (H.) BROCARD (H.) BUGE (A.) CATINAT (J.) CHRETIEN (J.) COBLENTZ (B.) CONTAMIN (F.)
Hydrologie .....	BESANCON (F.) CORNET (A.)	
Hygiène .....	BOYER (J.) pr. s. ch. BLANCHER (G.)	

.../...

Hygiène .....	{ CORRE-HURST (Mme L.) SAPIN-JALOUSTRE (H.)	Pathologie médicale ..	{ COURY (C.) ETIENNE (J.-P.) FREZAL (J.) FRITEL (D.) HENNEQUET (A.) HIMBERT (J.) HOUSSET (E.) LAROCHE (Cl.) LESOBRE (R.) MACREZ (C.) MOREAU (L.) NICK (J.) ROYER (P.) TOURNEUR (R.) WOLFRUM (R.)
Maladies infectieuses .	{ BASTIN (R.) DUPONT (V.)		
Médecine légale .....	{ DEROBERT (L.) pr.s.ch FOURNIER (E.) GUENIOT (M.) HADENGUE (A.)		
Médecine du travail ...	ALBAHARY (C.)		
Neuro-chirurgie .....	PERTUISET (B.)		
	{ GRANJON (A.) HERVET (E.) LE LORIER (G.) LEVY (J.) MORIN (P.) MUSSET (R.) ROBEY (M.) SENEZE (J.) SUREAU (C.) THOYER-ROZAT (J.)		
Obstétrique .....		Pédiatrie-Puéricul- ture .....	{ JOSEPH (R.) LAFOURCADE (J.) LEPERCQ (G.) MANDE (R.) MOZZICONACCI (P.) POLONOVSKI (C.) ROSSIER (A.) VIALATTE (J.)
Ophthalmologie .....	{ BREGEAT (P.) DUBOIS (A.) SARAUX (H.)	Psychiatrie .....	PICHOT (P.)
Pharmacologie .....	{ BOISSIER (J.) LECHAT (P.)	Psychiatrie .....	{ DENIKER (P.) DUCHE (D.) FLAVIGNY (H.) LAPNESLE (J.)
		Psychiatrie infantile.	DELBARRE (F.)

.../...

Physiologie .....	{ BARRES (G.) DEJOURS (P.) DURAND (J.) GIRARD m. conf. HUGELIN (A.) SCHERRER (J.)	Stomatologie .....	{ CERNEA (P.) CHAPUT (Mme A.) m. c. agr. GRELLET (M.)
Physique médicale .....	{ CHANTEUR (J.) COUGEROT (L.) m. conf. pr. s. ch. GREMY (F.) m. conf. MILHAUD (G.) PELLERIN (P.) ROUCAYROL (J.-Cl) TUBIANA (M.) m.conf.	Thérapeutique .....	{ CHASSAGNE (P.) LAMOTTE (M.) MARCHE (J.)
Pneumo phtisiologie .....	{ KREIS (B.) MEYER (A.) RENAULT (P.)	Urologie .....	{ AUVERT (J.) MOULONGUET (A.) QUENU (L.)

3. - PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES CHARGES

DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent.

Anatomie .....	DEBEYRE (J.)	Clinique ophtalmologique .....	{ DESVIGNES (P.) OFFRET (G.)
Clinique chirurgicale .....	{ ABOULKER (P.) AMELINE (A) pr.s.ch. VERNE (J.-M.)	Clinique oto-rhino-laryngologique .....	MADURO (R.)
Clinique médicale .....	{ PERRAULT (M.) RAMBERT (P.) THIEFFRY (S.)	Clinique pédiatrique et puériculture .....	LAPLANE (R.)
Clinique obstétricale .....	{ GRASSET (J.) MAYER (M.)	Clinique psychiatrique .....	BARUK (H.)
		Clinique urologique .....	KUSS (R.)

.../...

4. - PROFESSEURS DETACHES DANS LES UNIVERSITES

ETRANGERES

Bactériologie ..... HAUDUROY (P.) Pr.s.ch.  
Pathologie chirurgicale ..... RUDLER (J.) Pr.s.ch.

5. - CHARGES DE COURS D'HYGIENE SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE ..... { BOLTANSKI (E.)  
LAUNAY (C.)

Secrétaire général de la Faculté ..... M. LENA (J.)

Secrétaire principal ..... Mlle CHAINTREUIL (G.)

Conservateur en Chef de la Bibliothèque

Conservateur du Musée d'Histoire de la Médecine M. LE Docteur HAHN (A.)

Conservateur ..... Mlle DUPAITRE (P.)

Bibliothécaires ..... Mmes CONTET (J.), FORGET (F.)  
Miles LAURENT (H.), LE NOIR (G.), QUILVREUX (E.)

Par délibération en date du 9 Décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A V A N T - P R O P O S

Ce travail n'eut pas été possible sans les aides et les collaborations que nécessite toute enquête.

Nous ne saurions trop exprimer, à notre Maître, le Professeur PEQUIGNOT, notre gratitude et notre admiration. Guidant et encourageant nos efforts, il nous a fait profiter de son expérience des études hospitalières, de sa profonde connaissance et de sa vision élevée des problèmes médico-sociaux.

L'ensemble de cette étude a été réalisé au Centre de Recherches et de Documentation sur la Consommation et nous remercions son directeur M. ROTTIER des moyens qu'il a mis à notre disposition, ainsi que tous ses collaborateurs qui nous ont si amicalement aidé.

Nous remercions le Docteur RÖSCH et le Docteur MAGDELAINE qui ayant conçu les bases de cette enquête nous ont donné leurs conseils dans l'exploitation et l'interprétation des résultats.

Le mérite du rassemblement des données de base revient à Messieurs ROCHAIX & MUSRAGGI, Directeurs de l'Hôpital de BELFORT, LEFEBVRE, directeur de l'hôpital de LUXUEIL et PASSENOT, directeur de l'hôpital de LURÉ et aux médecins de ces établissements et à leur personnel administratif.

L'exploitation mécanographique de l'enquête a été exécutée, par les services de la Délégation Générale à la Recherche Scientifique et Technique et nous remercions tout spécialement Mme MUGNIER, Chef de l'atelier mécanographique.

## I N T R O D U C T I O N

A la fin de 1958, la Commission de Normalisation des Hôpitaux, mettait au point un dossier administratif d'hospitalisation comprenant notamment une fiche individuelle sur laquelle devait être noté un certain nombre de renseignements concernant l'hospitalisé. Depuis, ce dossier et cette fiche sont utilisés dans tous les hôpitaux dépendant du Ministère de la Santé Publique. Un dossier et une fiche sont remplis pour chaque malade entrant à l'hôpital, mais tandis que le dossier reste au bureau des admissions, la fiche individuelle suit le malade dans les services successifs où il pourra être amené à séjourner.

Il a paru intéressant d'essayer de se rendre compte des renseignements statistiques intéressants qu'il serait possible d'obtenir à partir de cette fiche. Pour ce faire, une enquête a été lancée dans un certain nombre d'hôpitaux de province. Cette enquête a consisté à faire remplir par l'hôpital un questionnaire statistique, demandant des renseignements familiaux, socio-professionnels et médicaux concernant les malades hospitalisés. Tous les renseignements ainsi demandés se trouvaient sur la fiche individuelle, sauf la dernière question concernant le diagnostic qui devait être remplie par le médecin du service où le malade avait été hospitalisé.

Cette enquête n'a été faite que dans quelques hôpitaux; il ne s'agit donc que d'une enquête pilote, dont les résultats sont destinés à évaluer la possibilité de telles enquêtes statistiques qui pourraient ultérieurement être étendues à tous les hôpitaux de France.

L'enquête a eu lieu au début de 1959 dans les hôpitaux suivants : CHARTRES (Eure et Loir), BELFORT, LURE, LUXUEIL et GRAY (Haute Saône) et BOURGOVIN (Isère), donc dans les hôpitaux d'importance très variable.

.../...

## II

Seuls ont été dépouillés les questionnaires remplis pour les malades des hôpitaux de BELFORT, LURE et LUXUEIL. Ceci pour deux raisons :

- 1 - c'est dans ces hôpitaux que la question concernant le diagnostic a été la mieux remplie.
- 2 - Ces trois hôpitaux sont situés dans la même région et permettent ainsi des comparaisons plus aisées.

Cadre de l'enquête :

### 1 - Hôpital de BELFORT

Situé dans la ville industrielle de BELFORT qui comptait 44.600 habitants en 1954, l'hôpital de BELFORT est un centre hospitalier régional qui comportait en 1959 344 lits plus un centre de phtisiologie de 82 lits.

L'hôpital lui-même est bâti en forme de peigne, c'est-à-dire qu'il comprend un très long couloir latéral sur lequel se branchent des ailes à un étage perpendiculaire au couloir latéral.

Il comprend 3 services de médecine totalisant 98 lits, 2 services de chirurgie et une clinique ouverte de chirurgie, totalisant 73 lits, un service de pédiatrie de 68 lits, une maternité et une clinique ouverte d'accouchement de 23 lits, un service d'ORL de 67 lits, un d'ophtalmologie de 11 lits, 24 lits de convalescents qui sont en fait compris dans le service de médecine générale, le lit de convalescent étant une notion administrative (prix de journée inférieur). 24 lits de vieillards situés dans un petit pavillon séparé du corps de l'hôpital et 6 lits de dispensaire où sont les malades devant suivre à l'hôpital un traitement antivénérien. Enfin un centre de phtisiologie situé à l'autre extrémité de la ville et rattaché à l'hôpital. Il comprend 2 bâtiments, l'un destiné aux hommes et renfermant 58 lits, l'autre aux femmes totalisant 24 lits. Ces bâtiments sont équipés chacun d'un appareil de radioscopie.

.../...

Au point de vue installations techniques, l'hôpital possédait en 1959 deux salles d'opération, un centre de radiologie, radiothérapie avec 2 appareils de radio-diagnostics, datant d'une dizaine d'années, 1 tomographie, 2 appareils de radiothérapie profonde, 1 Antares et 1 appareil à ultra-sens et 1 appareil à UV-UR.

Enfin le centre de transfusion départemental est installé à l'hôpital dans un pavillon à part comprenant également un laboratoire bien équipé permettant tous les examens courants, biologiques, hématologiques, chimiques et bactériologiques.

Au point de vue personnel médical 10 médecins chirurgiens ou spécialistes se répartissent les différents services de l'hôpital aidés de 7 internes. Seul le chef de laboratoire était à plein temps en 1959.

Tel était l'état de ce centre hospitalier régional de BELFORT en 1959. A l'heure actuelle, un nouveau bâtiment est en construction qui amènera à l'hôpital 200 lits nouveaux et des installations techniques modernes, permettant notamment l'installation d'un centre de prématurés. A l'hôpital vient également se rattacher désormais une maison de convalescence, située à une vingtaine de kilomètres de la ville, dans un parc boisé. Elle permettra de désencombrer l'hôpital tout en permettant aux malades d'achever leur convalescence dans un cadre agréable en étant cependant suivis sur le plan médical par les mêmes médecins qu'à l'hôpital.

## 2 - L'hôpital de LUXUEIL

Cet hôpital est situé dans la petite station thermale de LUXUEIL-LES-BAINS dont les eaux sont réputées depuis toujours dans le traitement des affections gynécologiques. Après une éclipse de quelques années, due à la diminution des curistes venus trouver à LUXUEIL la guérison de leurs troubles gynécologiques, LUXUEIL a pris un nouvel essor en s'orientant vers la phlébologie. Ce nouvel essor de la station thermale s'est manifesté sur le plan de l'hôpital par l'ouverture d'un service réservé aux curistes.

Construit à la fin du siècle dernier l'hôpital comprenait au début de l'enquête un bâtiment central, où se trouvent les services généraux et les salles d'opération, flanqués de deux salles latérales abritant les différents services.

.../...

#### IV

Il abritait alors 125 lits dont 39 de médecine générale et de convalescence, 30 de médecine thermique, 50 de chirurgie générale et 6 lits d'hospice.

Cependant un nouveau bloc médico-chirurgical de 99 lits, branché en T sur l'ancien bâtiment, s'achevait en 1960. Mais les nouveaux bâtiments avaient été mis en service au fur et à mesure de l'avancement des travaux. C'est ainsi que 10 lits de maternité sur les 16 prévus et le nouveau service de cure thermique de 43 lits ouvraient leurs portes dès le mois de Mai 1959 ; l'installation du service de cure thermique dans les nouveaux bâtiments permettait l'agrandissement de l'hospice qui passait à 40 lits. Il faut signaler cependant que le service de médecine thermique était et est utilisé en dehors de la saison thermique comme hospice.

L'hôpital n'avait donc pas la même physiologie au début de l'enquête (de Février) et à la fin (30 Mai). Le tableau suivant résume ces différences :

	Nombre de lits (2 février 1959)	Nombre de lits (1er Mai 1959)
Médecine générale	38	41
Médecine thermique	30	43
Chirurgie	50	50
Convalescents	1	8
Hospice	6	40
Maternité	0	10
TOTAL	125	92

Le nouveau bloc médico-chirurgical a été totalement terminé en Juin 1960 et l'hôpital totalise maintenant 210 lits.

.../...

Au point de vue équipement technique, l'hôpital comprend 2 salles d'opération, 1 appareil de radio-diagnostic. Il ne possède pas de laboratoire, les examens sont faits par un laboratoire de la ville.

L'hôpital de LUXUEIL emploie à plein temps un chirurgien à qui a également été confiée la maternité. Des médecins de la ville assurent à temps partiel les soins des malades de médecine. Il faut noter ici que le service dit de médecine générale est avant tout un service de vieillards alités, nécessitant des soins constants, par opposition au service d'hospice qui regroupe les vieillards valides.

### 3 - Hôpital de LURE

LURE est une petite ville de la Haute-Saône située à une trentaine de kilomètres de BELFORT et qui comptait en 1954 5.600 habitants. L'hôpital-hospice qui la dessert comprend comme celui de LUXUEIL un bâtiment central, abritant l'hospice, flanqué de deux ailes latérales dont l'une est réservée à la maternité et l'autre à la chirurgie.

Il totalise 91 lits, dont 43 lits d'hospice et 48 lits d'hôpital. Parmi ceux-ci 12 lits sont réservés à la médecine. La même remarque que pour LUXUEIL peut être faite quant à ce service de médecine générale qui est surtout un service de vieillards alités.

Le service de chirurgie comprend 20 lits, tandis que la maternité en abrite 16.

Au point de vue équipement l'hôpital possède une salle d'opération et un appareil de radio-diagnostic. Il ne possède pas de laboratoire. Les analyses sont faites par un laboratoire de la ville.

De même qu'à LUXUEIL le chirurgien de LURE est un chirurgien plein-temps. Un médecin assume le service de médecine et d'accouchements ... Il n'y a pas d'internes.

.../...

### Le questionnaire

La fiche statistique S.P. 24 utilisée dans cette enquête a été établie d'après le fiche individuelle de l'hospitalisé. Il a été en principe établi une fiche par entrant.

Pour faciliter le travail d'établissement de cette fiche, les questions ont été posées, non pas par chapitre : renseignements administratifs, médicaux, sociologiques, mais dans l'ordre où on les rencontre en parcourant le dossier administratif. Le questionnaire comportait 20 questions, à remplir par le bureau des entrées et une question à remplir par le médecin. Pour respecter l'anonymat seul le numéro matricule de l'enquêté était inscrit sur la fiche.

La fiche reproduite plus loin était remplie en trois temps :

- a) - A l'entrée du malade seule la première question de cette fiche était remplie, c'est-à-dire le numéro matricule de l'hospitalisé. Le questionnaire joint à la fiche individuelle du malade le suivait dans le service où il était admis.
- b) - Dans le dernier service où il séjournait, le questionnaire était soumis au médecin qui remplissait la dernière question se rapportant au diagnostic et collait l'abattement réservé à cet usage, permettant ainsi de sauvegarder le secret professionnel.
- c) - Enfin, à la sortie du malade, le questionnaire revenait au bureau des entrées où était rempli les questions de 2 à 20.

Les fiches gardées par les différents hôpitaux pendant le temps de l'enquête ont été envoyées ensemble à Paris.

### Durée de l'enquête et valeur des réponses.

Cette enquête a duré un temps variable suivant les hôpitaux :

A LURE, l'enquête a été réalisée du 1er Janvier au 15 Juin 1959. De plus des fiches ont été établies pour les présents au 1er Janvier.

.../...

## VII

A LUXUEIL, l'enquête s'est déroulée du 2 Février au 30 Mai, soit pendant 4 mois.

A BELFORT, l'enquête a duré 3 mois du 1er Mars au 31 Mai.

Pendant ces périodes les états statistiques "mouvement de la population" des hôpitaux enquêtés montrent qu' :

A LURE il y a eu 373 entrants, du 1er Janvier au 15 Juin. Des fiches n'ont été établies que pour 241 malades, soit 64,5 % des entrants.

A LUXUEIL, il a été établi 431 fiches pour 472 entrants, soit pour 91,3 % des malades.

A BELFORT, il y a eu du 1er Mars au 31 Mai, 1377 entrants. Pour ces 1377 entrants, il a été établi 1138 fiches. L'enquête a donc porté sur 82,6 % des malades.

Sur ces 1138 fiches pour BELFORT, 431 fiches pour LUXUEIL et 241 pour LURE qui constituent la base de l'enquête, la valeur des réponses est différente suivant les questions posées.

Les questions 2 à 6 concernant des renseignements administratifs, adresse, âge, sexe, lieu de naissance, ont été remplies dans des proportions allant de 97 à 100 %, sauf en ce qui concerne l'heure d'entrée à LURE, où le taux des réponses ne dépasse pas 20 %.

La question 7, concernant la religion n'a été remplie que dans 52 % des cas à LURE, 22 % à LUXUEIL et 93 % à BELFORT. Cette donnée n'a pas été codée.

La question 8 sur les hospitalisations antérieures, bien que n'ayant obtenu que 12 % de réponses à LURE, a été codée, étant donné son intérêt.

Les questions 9 et 20 concernant les modes d'entrée et de sortie, ont été remplies dans des proportions allant de 86 à 100 % des cas.

.../...

## VIII

Le taux des réponses à la question 10, sur le statut des frais de séjour est de 78 % à LURE, 96 % à LUXUEIL et 100 % à BELFORT. Ce taux est également très bon pour la question concernant la nationalité. Cette donnée, bien que codée, n'a pas été exploitée, ceci faisant en fait double emploi avec le lieu de naissance, tout en présentant moins d'intérêt sur le plan médico-sociologique.

Les questions 13, 14 et 15 sur la situation de la famille, des parents et le nombre d'enfants ont obtenu dans l'ensemble un très mauvais taux de réponse, notamment les questions sur le nombre d'enfants. Seul BELFORT a donné des chiffres satisfaisants sur la situation de la famille et des parents. Ces données trop fragmentaires n'ont pas été exploitées.

La réponse à la question sur la profession et la situation socio-professionnelle, pas assez simple dans son exposé, n'a souvent visiblement pas été bien interprétée. Une profession a été indiquée dans 50 à 74 % des cas, mais il a été souvent difficile de savoir si la profession se rapportait au malade ou à l'ayant-cause. Ceci n'a en fait pas une importance capitale, l'essentiel étant de savoir à quelle catégorie sociale appartient le malade ou sa famille. Ont donc simplement été codés, les mentions, actifs ou non actifs, et la profession quand elle était indiquée.

Les questions 17 et 18, sur la discipline d'hospitalisation et la durée de séjour ont été remplies à pratiquement 100%.

Il est par contre difficile d'évaluer le taux de réponse à la question concernant les actes pratiqués pendant l'hospitalisation. Par recoupement avec le diagnostic, il a cependant été possible de voir, pour les actes en K par exemple, qu'à toutes les interventions mentionnées au diagnostic des hospitalisés de LURE, correspond un ou plusieurs actes en K ; que cette correspondance se retrouve dans 70 % des cas à LUXUEIL et dans 34 % seulement à BELFORT.

.../...

## IX

Enfin dans ces trois hôpitaux, choisis pour cette raison, pour être exploités, les diagnostics ont été remplis dans plus de 99 % des cas.

Ces différentes données, après avoir été codées ont été mises en fiches perforées et exploitées par le service mécanographique de la Délégation Générale à la Recherche Scientifique.

Afin de permettre des comparaisons plus aisées, avec des enquêtes hospitalières similaires réalisées en France et notamment le très important travail réalisé par le Docteur MAGDELEINE à l'Hôtel Dieu de Paris sous la Direction du Professeur PEQUIGNOT et la remarquable enquête menée par le Professeur ROCHE et Madame RIEDWEG à l'hôpital Edouard Herriot de Lyon, nous avons dans la mesure du possible présenté les tableaux d'une manière comparable.

Nous étudierons successivement :

- 1 - quels sont les malades qui fréquentent l'hôpital, c'est-à-dire les caractéristiques sociologiques des hospitalisés de l'enquête.
- 2 - Ce qui amène les malades à l'hôpital, c'est-à-dire la pathologie rencontrée.
- 3 - Enfin, l'hospitalisation proprement dite, en suivant dans la mesure du possible un ordre chronologique, c'est-à-dire en étudiant successivement :
  - le mode et l'heure d'entrée
  - la discipline d'hospitalisation
  - les actes pratiqués pendant l'hospitalisation
  - la durée de séjour des malades
  - et leur mode de sortie.

L'échantillon n'a pas été redressé, c'est-à-dire que tous les résultats donnés, étudient l'hôpital pendant le temps exact de l'enquête et n'ont pas été extrapolés à l'année entière.

SOULIGNER LES MENTIONS UTILES OU REMPLIR  
LES POINTILLES

Nom de l'Etablissement :

N° de l'Etablissement

1. Numéro matricule

2. Adresse

A) Commune \_\_\_\_\_ ou 3 : sans domicile fixe

B) Département \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_

3. Date d'entrée

Heure : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

4. Date de naissance

5. Lieu de naissance

1 : en France Département \_\_\_\_\_

2 : hors de France T.O.M. ou pays \_\_\_\_\_

6. Sexe

1 : masculin 2 : féminin

7. Religion (si indiquée)

1 : catholique 2 : protestante 3 : Israélite

4 : musulmane 5 : autre

8. Hospitalisations  
antérieures

Nombre dans les 12 mois précédant l'entrée :

0 - 1 - 2 -

9. Mode d'entrée

1 : urgence 2 : consultation 3 : transfert

4 : envoyé par un médecin

10. Statuts des frais  
de séjour

(souligner toutes les mentions utiles)

1 : A.S. 2 : A.M.G. totale 3 : A.M.G. partielle

4 : Mutuelle 5 : Art. 115 6 : A.T. 7 : A.V.P.

8 : payant 9 : autre ou indéterminé

11. Situation matrimoniale	1 : célibataire 2 : marié (e) 3 : veuf (ve) 4 : divorcé (e) 5 : séparé (e)	L
12. Nationalité	1 : française 2 : autre	L
13. Enfants	Nombre d'enfants ..... Age de l'aîné .....	L L
14. Situation de famille	<p>A) Si le (la) malade est : célibataire, veuf (ve) divorcé (e), séparé (e)</p> <p>A-t-il (elle) la même adresse :</p> <p>2 : que son père 3 : que sa mère 4 : une autre 9 : On ne sait pas</p> <p>B) Si le (la) malade est marié (e), a-t-il (elle) la même adresse :</p> <p>1 : que son conjoint</p> <p>Si non, a-t-il (elle) la même adresse :</p> <p>2 : que son père 3 : que sa mère 4 : une autre 9 : on ne sait pas</p>	L
15. Situation des parents	<p>Le père et la mère du (de la) malade vivent-ils :</p> <p>1 : tous deux à la même adresse 2 : à des adresses différentes 3 : l'une des adresses est inconnue 4 : les deux adresses sont inconnues</p>	L
16. Profession et situation socio-professionnelle	<p>Le (la) malade</p> <p>1 : Exerce une profession - laquelle ? .....</p> <p>A-t-il (elle) un employeur ? 1 : oui 2 : non</p> <p>2 : Est retraité (e) ou retiré (e). Dernière profession .....</p> <p>3 : Ne travaille pas (femme, enfant, inactif) Le malade est-il 1 : l'ayant-droit 2 : le conjoint 3 : l'enfant 4 : autre</p> <p>Profession de l'ayant-cause : l'ayant-cause a-t-il un employeur ? 1 : oui 2 : non</p>	L

17. Discipline d'hospitalisation (à la sortie)

- 1 Spécialité :
  - 1 : Gynécologie obstétrique
  - 2 : O.R.L.
  - 3 : Ophtalmologie
  - 4 : Neurochirurgie
  - 5 : Electroradiologie
  - 6 : Stomatologie
- 2 Médecine :
  - 1 : Générale adulte
  - 2 : Générale enfant
  - 3 : Phtisiologie
  - 4 : Autre spécialisation définie
- 3 Chirurgie :
  - 1 : Générale adulte
  - 2 : Générale enfant
  - 3 : Urologie
  - 4 : Thoracique
  - 5 : Autre spécialisation définie
- 4 Maternité
- 5 Autres cas :
  - 1 : Hospice
  - 2 : Maison maternelle
  - 3 : Maison de convalescence
  - 4 : Autre

18. Durée totale de séjour

(Dans l'établissement, jour de départ non compris)

en jours : \_\_\_\_\_

19. Actes pratiqués pendant l'hospitalisation

- A) Examens de laboratoire : (en B) (Nombre d'actes : \_\_\_\_\_)  
(Nombre total des B : \_\_\_\_\_)
- B) Examens spéciaux : (en K) (Nombre d'actes : \_\_\_\_\_)  
(Nombre total des K : \_\_\_\_\_)
- C) Electroradiodiagnostic : (en ERK) (Nombre d'actes : \_\_\_\_\_)  
(Nombre total des ERK : \_\_\_\_\_)
- D) Electroradiothérapie : (en ERK) (Nombre total des ERK : \_\_\_\_\_)
- E) Actes chirurgicaux : (Nombre d'actes : \_\_\_\_\_)  
(en K) (Nombre total des K : \_\_\_\_\_)

20. Mode de sortie

- 1 : sortie simple
- 2 : par mesure disciplinaire
- 3 : contre l'avis du médecin
- 4 : décès
- 5 : transfert
- 6 : maison de convalescence
- 7 : hospice
- 8 : sanatorium ou préventorium
- 9 : autre cas ou indéterminé.

PARTIE A REMPLIR PAR LE MEDECIN

Réservé au chiffrage

Diagnostiques à la sortie

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

C H A P I T R E    I

I - DONNEES SOCIOLOGIQUES  
=====

A - AGE ET SEXE DES MALADES

1) - Sexe

a) - A l'hôpital de LUXEUIL, sur 431 malades, on comptait :

152 hommes soit 35,3 % et  
279 femmes soit 64,7 %

Il y a donc une beaucoup plus forte proportion de femmes.  
Ceci tient à plusieurs faits :

- 1° - la présence d'une maternité importante pour un hôpital de taille moyenne,
- 2° - le service de cures thermales n'est pratiquement occupé que par des femmes.

- b) - Le même phénomène se manifeste à LURE, où sur 241 hospitalisés il y a eu 78 hommes (32,4 %) pour 161 femmes soit 67,6 %.
- c) - Par contre à BELFORT, la proportion d'hommes et de femmes est à peu près équivalente 546 hommes, soit 48 %, 590 femmes, soit 52,0 %.

2) - Age

La répartition des hospitalisés suivant l'âge et le sexe montre dans les trois hôpitaux, une proportion importante de femmes entre 20 et 40 ans. La courbe du pourcentage d'hospitalisés hommes suivant l'âge est beaucoup plus étalée si on compare les hospitalisations à la population du département, la différence de la fréquentation hospitalière suivant l'âge apparaît beaucoup plus nettement.

Cette comparaison a été facile pour l'hôpital de BELFORT, car le territoire de BELFORT est un département petit et dont le seul hôpital est situé à BELFORT. On peut donc considérer que l'hôpital de BELFORT concentre tous les malades du département nécessitant une hospitalisation bien qu'il existe plusieurs cliniques privées à BELFORT, chirurgicales et obstétricales.

.../...

Par contre les relevés statistiques de l'Institut National de la Statistique ne donnent pas la population des agglomérations de LUXUEIL et de LURE suivant l'âge. La comparaison a donc été faite pour les deux hôpitaux avec la population de l'ensemble du département. Les courbes obtenues sont donc beaucoup moins significatives.

A BELFORT les courbes représentant le nombre d'hospitalisés pour 100.000 habitants montrent :

- 1° - pour les femmes - une proportion très importante d'hospitalisation entre 20 et 40 ans, puis une chute brutale des hospitalisations entre 40 et 50 ans, une remontée progressive avec l'âge.

L'étude de cette répartition par service montre que la très forte poussée d'hospitalisation entre 20 et 40 ans est uniquement due à la maternité - que le peu d'hospitalisations entre 40 et 50 ans est valable dans tous les services, tandis que les hospitalisations progressivement croissantes avec l'âge se font en médecine générale.

- 2° - pour les hommes - il existe deux sommets dans le pourcentage d'hospitalisation, l'un entre 30 et 40 ans, l'autre de 70 à 80 ans.

Si on étudie cette répartition par service, on s'aperçoit que si cette forte concentration d'hospitalisation entre 30 et 40 ans se répartit entre la médecine et la chirurgie, celle située entre 70 et 80 ans est presque uniquement le fait du service de médecine générale.

A LURE et à LUXUEIL, les courbes montrent des phénomènes identiques pour les femmes avec la forte poussée entre 20 et 40 ans et une remontée progressive avec l'âge. Pour les hommes les courbes sont plus hachés et difficilement interprétables.

.../...

TABLEAU N° 1 (a)  
Hôpital de LUXUEIL  
 (Age et Sexe des Hospitalisés)

Age	Hommes		Femmes		Total (1)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 à 9 ans	22	14,4	25	9,0	47	10,9
10 à 19 ans	18	11,8	20	7,2	38	8,8
20 à 29 ans	17	11,2	88	31,5	105	24,4
30 à 39 ans	21	13,8	56	20,1	77	17,9
40 à 49 ans	14	9,2	21	7,5	35	8,1
50 à 59 ans	24	15,8	18	6,5	42	9,7
60 à 69 ans	23	15,1	19	6,8	42	9,7
70 à 79 ans	7	4,6	25	9,0	32	7,4
80 ans et plus	6	3,9	7	2,5	13	3,0
TOTAL	152	100	279	100	431	100

(1) - Y compris les malades dont le sexe n'a pas été précisé.

TABLEAU N° 1 (b)  
Hôpital de LURE  
 (Age et Sexe des hospitalisés)

Age	Hommes		Femmes		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
0 à 9 ans	13	16,7	4	2,5	17	7,1
10 à 19 ans	8	10,3	15	9,3	23	9,5
20 à 29 ans	12	15,4	61	37,9	73	30,3
30 à 39 ans	7	9,0	40	24,8	47	19,5
40 à 49 ans	7	9,0	8	5,0	15	6,2
50 à 59 ans	9	11,5	12	7,5	22	9,1
60 à 69 ans	11	14,1	9	5,6	20	8,3
70 à 79 ans	9	11,5	7	4,3	17	7,0
80 et plus	2	2,6	5	3,1	7	2,9
TOTAL	78	100	161	100	241	100

.../...

TABLEAU N° 1 (c)

Hôpital de BELFORT  
(Age et Sexe des hospitalisés)

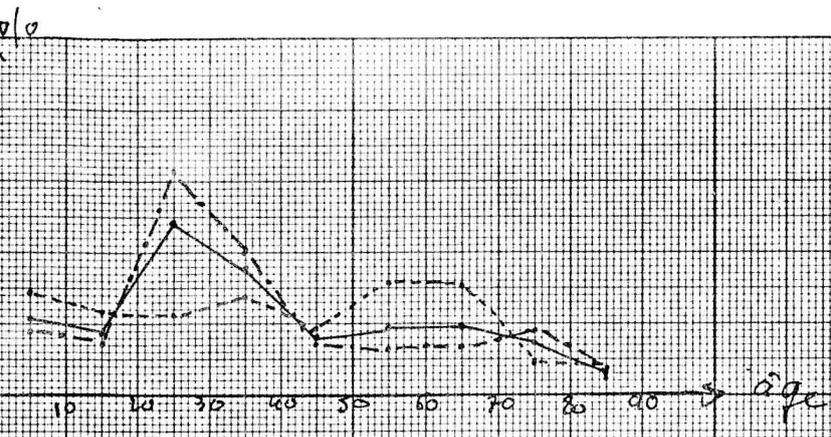
Age	Hommes		Femmes		Total (1)	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
De 0 à 9 ans	92	16,8	84	14,2	176	15,5
10 à 19 ans	50	9,2	57	9,7	107	9,4
20 à 29 ans	83	15,2	170	28,8	253	22,2
30 à 39 ans	86	15,7	118	20,0	204	17,9
40 à 49 ans	84	15,4	31	5,3	115	10,2
50 à 59 ans	60	11,0	52	8,8	113	9,9
60 à 69 ans	48	8,8	32	5,4	80	7,0
70 à 79 ans	38	6,9	30	5,1	68	6,0
80 et plus	5	0,9	16	2,7	22	1,9
TOTAL	846	100	590	100	1 138	100

(1) - y compris les malades dont le sexe n'a pas été précisé.

.../...

Schéma 1

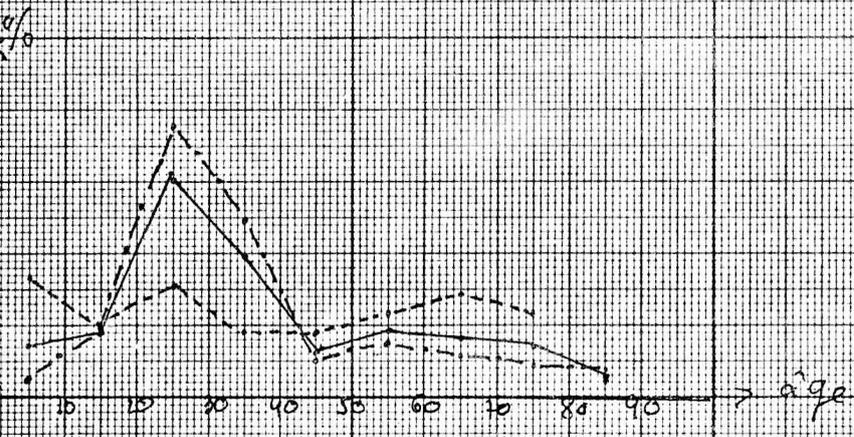
Hôpital de Luxemburg



— Total  
 - - - Hommes  
 . . . Femmes

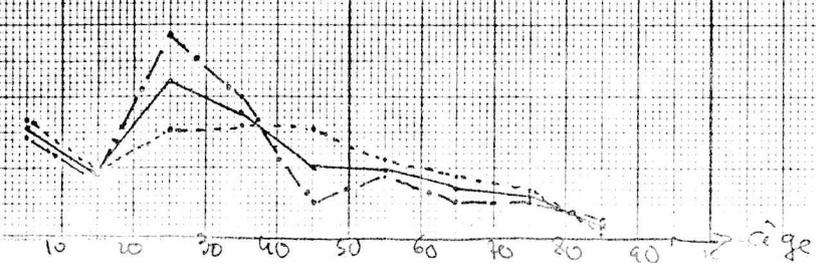
Pourcentage d'hospitalisés suivant l'âge

Hôpital de Lille



— Total  
 - - - Hommes  
 . . . Femmes

Hôpital de Belfort



— Total  
 - - - Hommes  
 . . . Femmes

TABLEAU 2 (a)

Hôpital de LUXUEIL

(Nombre d'hospitalisés pour 100.000 habitants de la Haute-Saône)

ANS	Population du Département			Ensemble de l'hôpital					
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes		Femmes		Total	
				Nbre d'hos- pita- lisés	Pour 100000 Habi- tants	Nbre d'hos- pita- lisés	Pour 100000 Habi- tants	Nbre d'hos- pita- lisés	Pour 100000 Habi- tants
de 0 à 9	19 599	19 147	38 746	22	117	25	130	47	121
10 à 19	14 476	13 757	28 233	18	124	20	146	38	135
20 à 29	14 616	14 053	28 669	17	116	88	626	105	366
30 à 39	10 871	10 874	21 745	21	193	56	515	77	354
40 à 49	13 305	13 522	26 827	14	105	21	155	35	130
50 à 59	11 941	13 506	25 447	24	201	18	133	42	165
60 à 69	8 062	11 910	19 972	23	285	19	159	42	210
70 à 79	5 877	8 905	14 782	7	119	25	281	32	216
80 et plus	1 810	3 154	4 964	6	331	7	222	13	262
<b>TOTAL</b>	<b>100557</b>	<b>108828</b>	<b>209385</b>	<b>152</b>	<b>151</b>	<b>279</b>	<b>256</b>	<b>431</b>	<b>206</b>

.../...

TABLEAU 2 (b)  
Hôpital de LURE

(Nombre d'hospitalisés pour 100.000 habitants de la Haute Saône)

ANS	Population du Département			Ensemble de l'Hôpital					
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes		Femmes		Total (1)	
				Nbre d'hos- pita- lisés	Pour 100000 Habi- tants	Nbre d'hos- pita- lisés	Pour 100000 Habi- tants	Nbre d'hos- pita- lisés	Pour 100000 Habi- tants
de 0 à 9	19 599	19 147	38 746	13	66	4	21	17	44
10 à 19	14 476	13 757	28 233	8	55	15	109	23	81
20 à 29	14 616	14 053	28 669	12	82	61	434	73	255
30 à 39	10 871	10 874	21 745	7	64	40	368	47	216
40 à 49	13 305	13 522	26 827	7	53	8	59	15	56
50 à 59	11 941	13 506	25 447	9	75	12	89	22	86
60 à 69	8 062	11 910	19 972	11	136	9	76	20	100
70 à 79	5 877	8 905	14 782	9	153	7	79	17	115
80 et plus	1 810	3 154	4 964	2	110	5	159	7	141
<b>TOTAL</b>	<b>100557</b>	<b>108828</b>	<b>209385</b>	<b>78</b>	<b>78</b>	<b>161</b>	<b>148</b>	<b>241</b>	<b>115</b>

(1) - Y compris les malades dont le sexe n'a pas été précisé.

.../...

# Hôpital de BELFORT

Tableau 2 (c)

Nombre d'hospitalisés pour 100.000 habitants du territoire de Belfort.

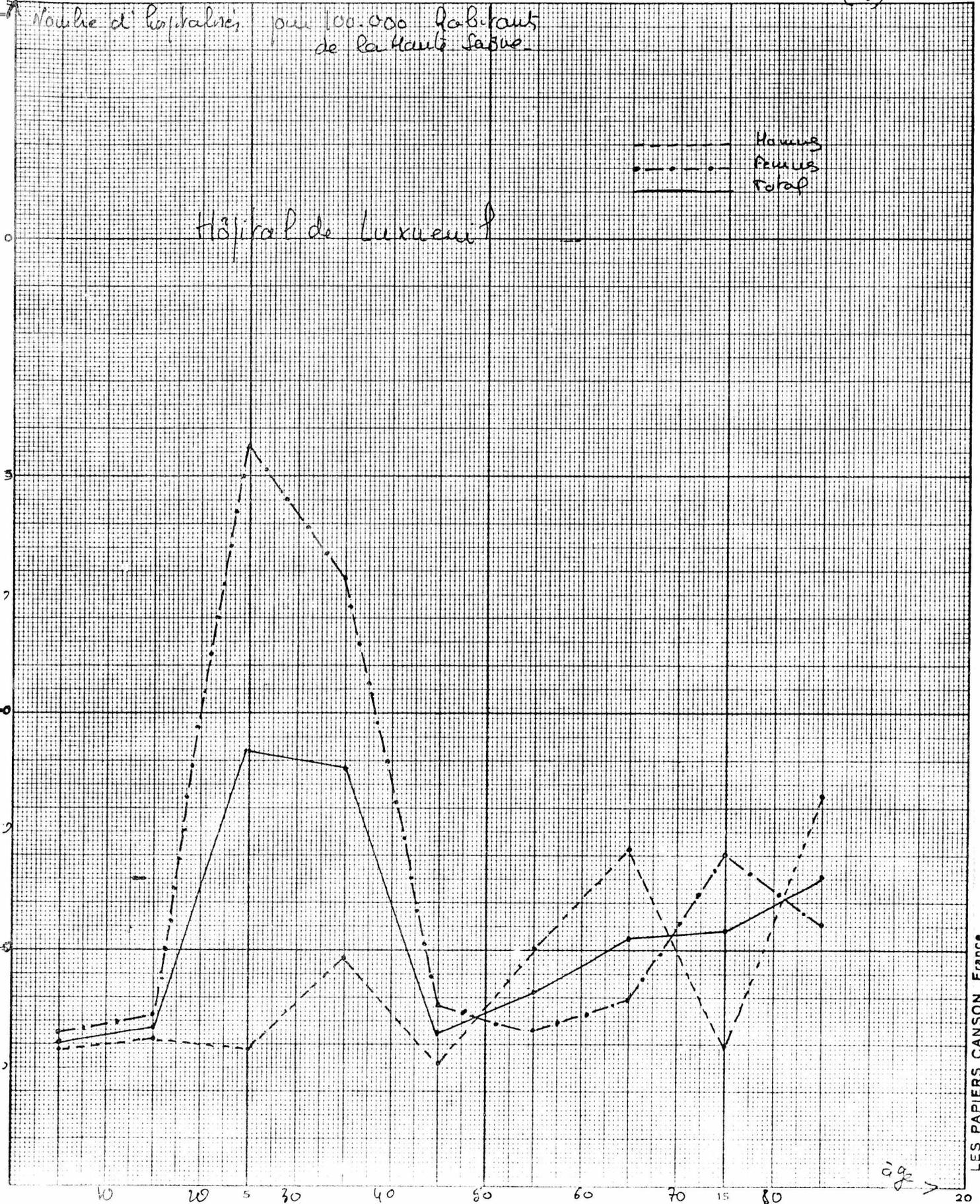
	Population du Département			Ensemble de l'hôpital						Médecine générale adultes + enfants				Chirurgie				Maternité	
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes		Femmes		Total (1)		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Nombre d'hospitalisés	% pour 100.000
				Nombre	pour 100.000	Nombre	pour 100.000	Nombre	pour 100.000	Nombre	pour 100.000	Nombre	pour 100.000	Nombre	pour 100.000	Nombre	pour 100.000		
DE 0 à 9 ANS	9125	8502	17627	92	1008	84	988	176	998	56	614	50	588	24	263	22	299	-	-
DE 10 à 19	6716	6559	13275	50	744	57	869	107	806	9	134	11	168	29	432	26	396	7	107
DE 20 à 29	8406	7408	15814	83	987	170	2294	253	1600	25	297	31	283	46	547	34	459	102	1377
DE 30 à 39	6026	5780	11806	86	1427	118	2042	204	1728	34	564	16	277	38	631	30	519	63	1090
DE 40 à 49	6762	6865	13627	84	1342	31	452	115	844	37	547	12	175	29	429	12	175	4	58
DE 50 à 59	5767	6499	12266	60	1040	52	800	113	921	31	538	25	385	21	364	22	339	2	31
DE 60 à 69	3483	4806	8289	48	1378	32	666	80	965	21	603	21	437	20	574	10	208	-	-
DE 70 à 79	2060	3222	5282	38	1845	30	931	68	1287	27	1311	16	497	9	437	9	279	-	-
DE 80 et PLUS	511	988	1499	5	978	16	1619	22	1468	2	391	13	1316	3	587	2	202	-	-
	48856	50629	99485	546	1418	590	1165	1138	1144	242	491	185	365	224	458	162	320	178	352

(1) - Y compris les malades dont le sexe n'a pas été précisé.

Nombre de hospitalisés par 100.000 habitants de la Haute Saône

Hôpital de Luxeuil

- - - - - Hommes  
 - . - . - Femmes  
 - - - - - Total



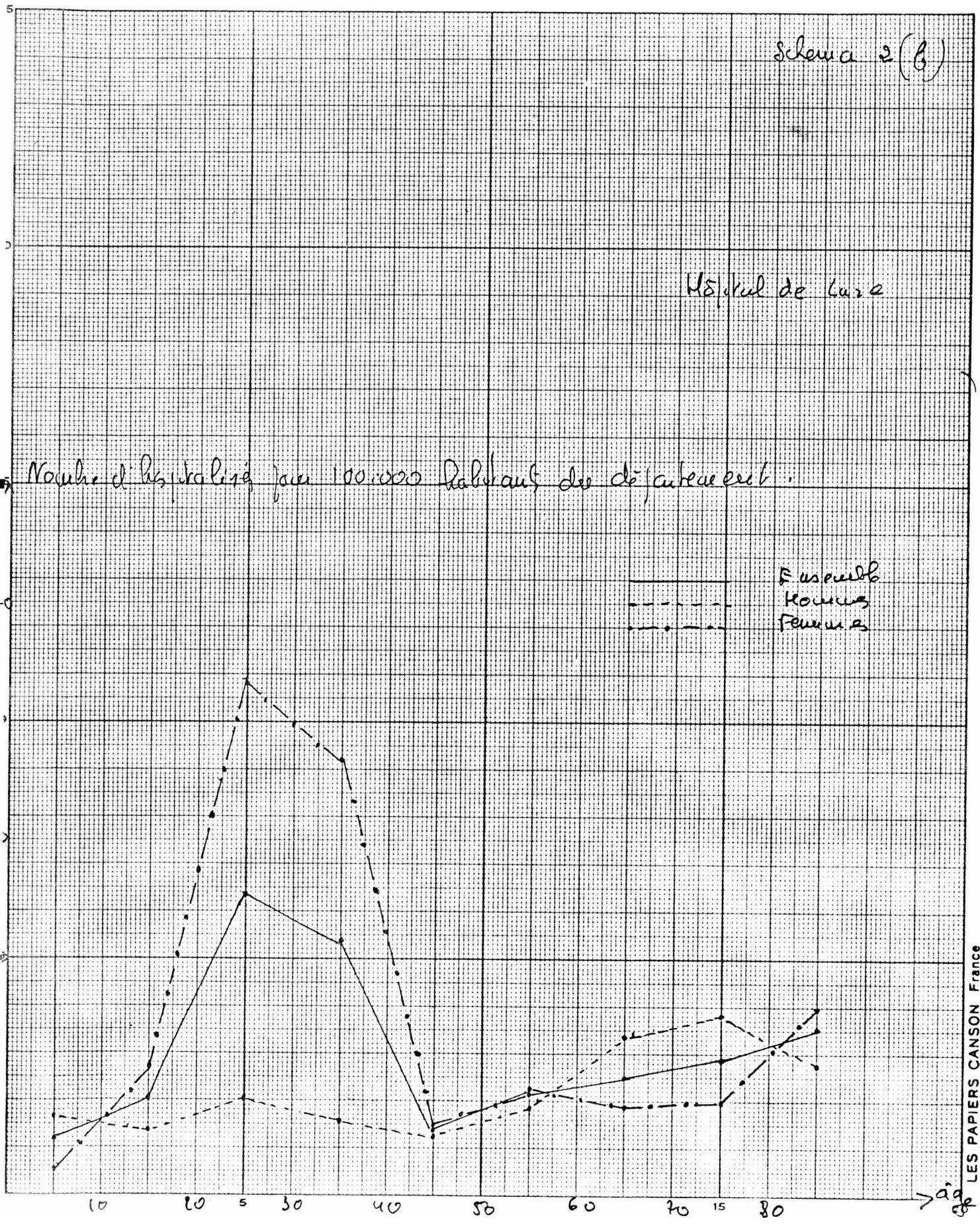
09

Sclera 2 (B)

Hôpital de Luxe

Nombre d'hospitalisés pour 100.000 habitants de département

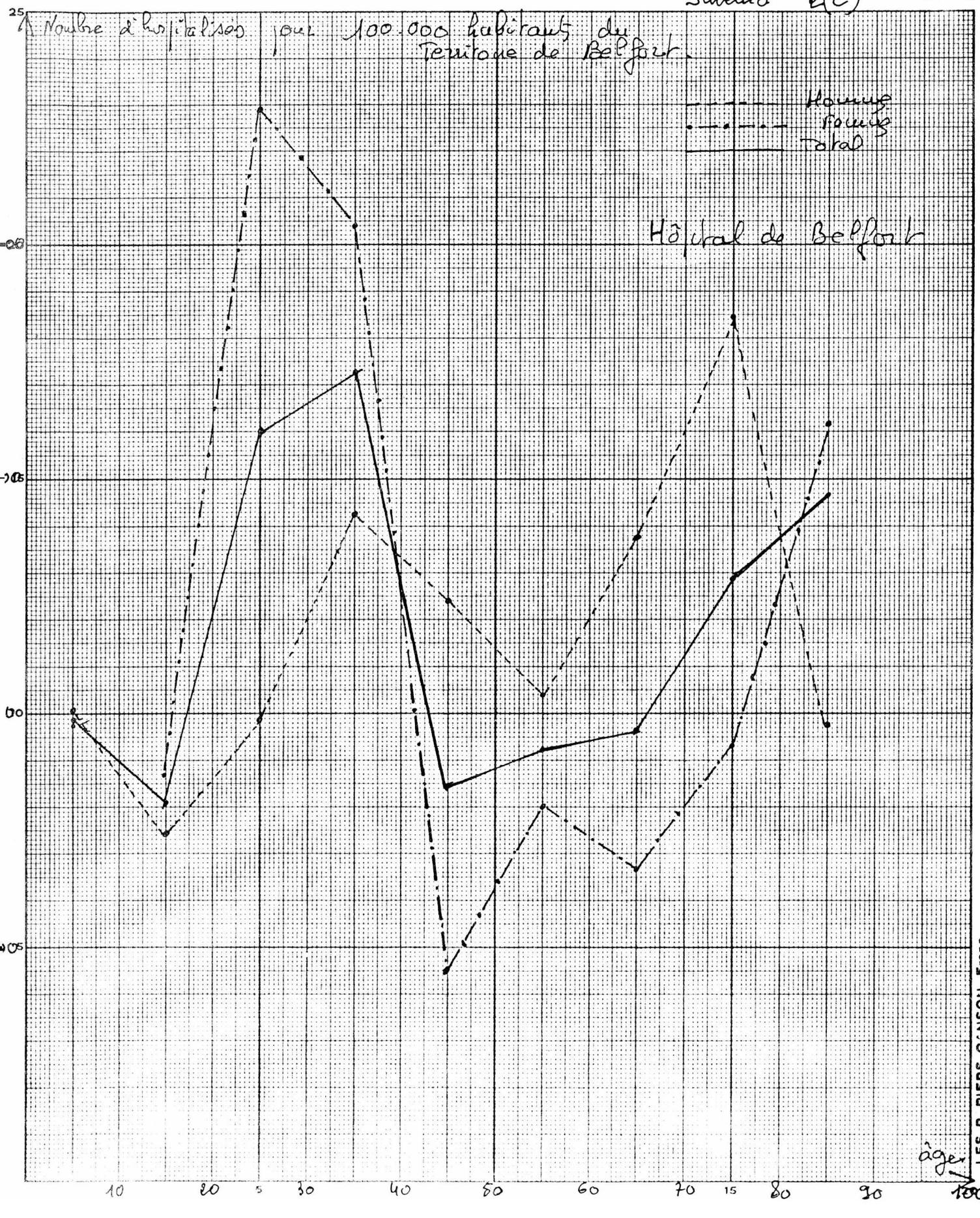
— Homme  
- - - Femme



Nombre d'hospitalisés pour 100.000 habitants du Territoire de Belfort.

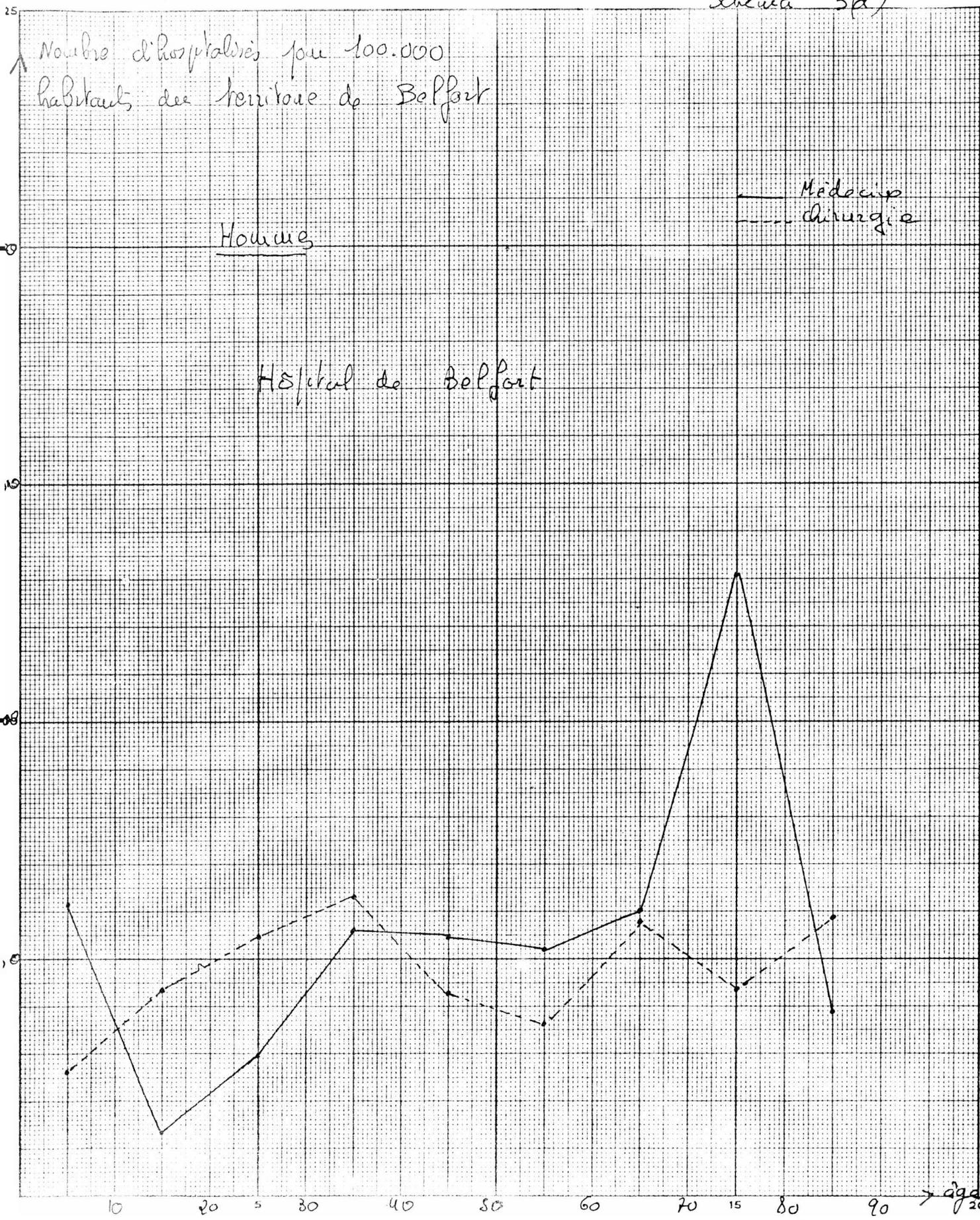
— Homme  
 - - - Femme  
 — Total

Hôpital de Belfort

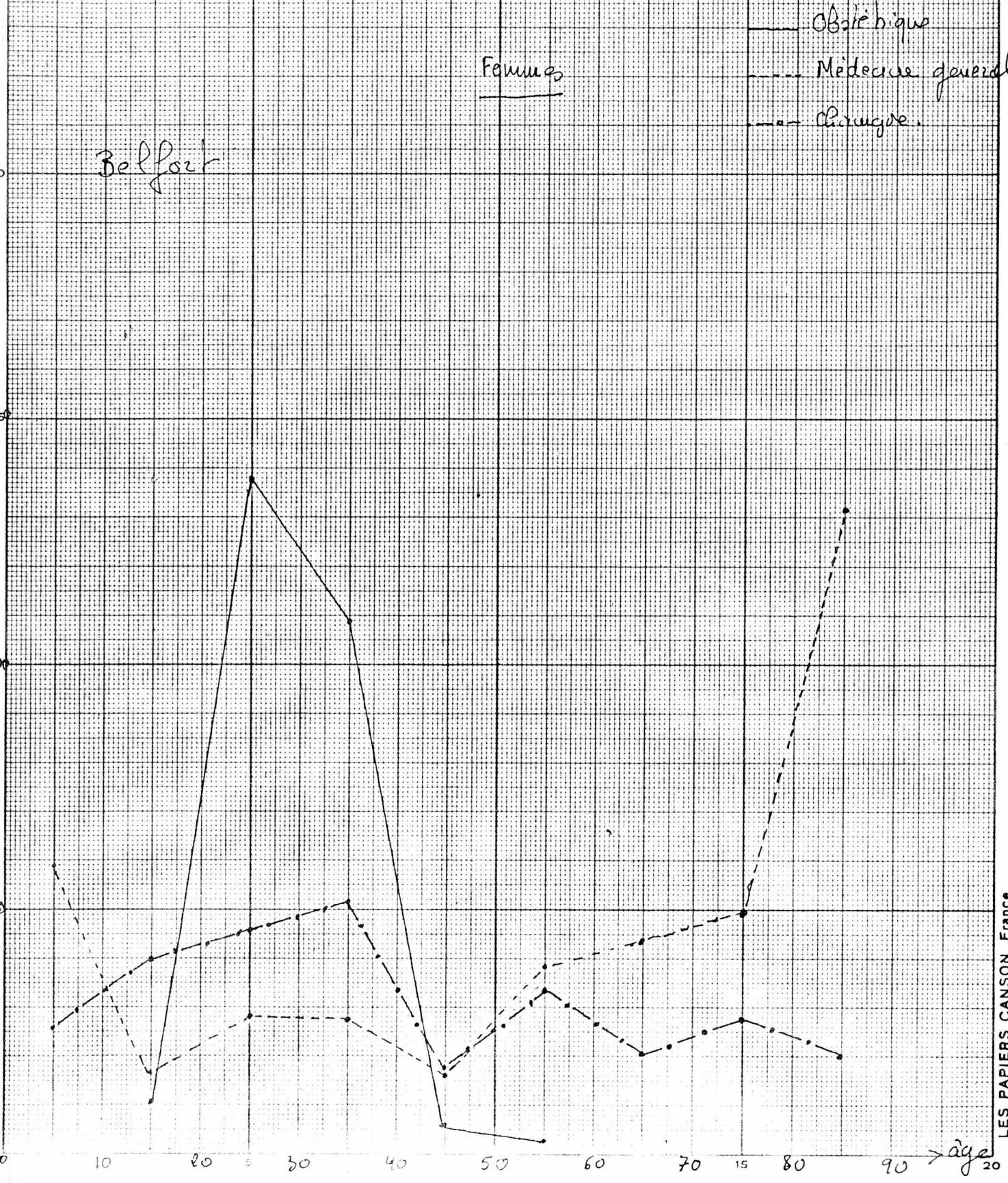


âge

Schema 3(a)



Nombre d'hospitalisés pour 100.000 habitants de  
Territoire de Belfort



Belfort

Femmes

Obstétrique

Médecine générale

Chirurgie

## B - ORIGINE DES MALADES

L'origine des malades a été étudiée par leur lieu de naissance, notion plus intéressante sur le plan médico-social que celle de la nationalité.

Les tableaux 3 (a,b,c,) montrent que à LUXUEIL et à LURE la presque totalité des malades sont d'origine française. 94,4 % à LUXUEIL et 92,6 % à LURE. Cette proportion est encore plus forte pour les femmes que pour les hommes. Dans ces deux hôpitaux on compte plus d'étrangers que de nord-africains. Pour ces deux hôpitaux, étant donné le peu de malades d'origine autre que français, la répartition par âge n'a pas été donnée. L'âge des nord-africains et des étrangers a été indiqué en note du tableau.

A BELFORT, la population d'étrangers et de nord-africains, est plus importante puisqu'on compte 8,3 % de nord-africains et 6,7 % d'étrangers. Parmi les nord-africains on compte 82,5 % d'hommes pour 17,5 % de femmes; il y a également eu plus d'étrangers hospitalisés de sexe masculin (58,4 %) que de sexe féminin (41,6 %).

La courbe du pourcentage d'hospitalisés suivant l'âge, pour les français, nord-africains et étrangers (schéma 4) montre que la presque totalité des nord-africains hospitalisés ont entre 20 et 50 ans avec une poussée très nette entre 20 et 30 ans.

Les tableaux 4 (a,b,c,) montrent que les nord-africains et les étrangers ne sont pas particulièrement nombreux dans telle ou telle discipline mais se répartissent dans les différents services dans des proportions équivalentes aux malades d'origine française.

.../...

Tableau 3 (a)(Hôpital de LUXUEIL(Lieu de naissance par sexe)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
France	138	92,6	269	97,2	407	94,4
Afrique du Nord	3	2,0	1	0,4	4	0,9
Etranger	8	5,4	7	2,4	15	3,5
Indéterminé					5	1,2
Total	149	100	277	100	431	100

Age : parmi les nord-africains, l'âge est compris entre 10 et 40 ans  
 les 15 étrangers comprennent : 5 de plus de 60 ans  
 7 de 40 à 60 ans  
 3 de 20 à 30 ans

.../...

TABLEAU 3 (b)

Hôpital de LURE  
(Lieu de naissance par sexe)

	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
France	71	91,1	151	93,8	223	92,6
Afrique du Nord	1	1,3	2	1,2	3	1,2
Etranger	3	3,8	5	3,1	8	3,3
Indéterminé	3	3,8	3	1,9	7	2,9
Total	78	100	161	100	241	100

Age : 1 - parmi les nord-africains on compte :

2 de moins de 30 ans

1 de 40 à 49 ans

2 - parmi les étrangers :

1 de moins de 20 ans

4 de 20 à 40 ans

2 de plus de 60 ans

1 indéterminé.

.../...

TABLEAU 3 (c)

Hôpital de BELFORT (Lieu de naissance par sexe et classes d'âges)

ANS	France			Afrique du Nord			Etranger			Total (1)		
	Hommes	Femmes	Ens. %	Hommes	Femmes	Ens. %	Hommes	Femmes	Ens. %	Hommes	Femmes	Ens. % (2)
de 0 à 9	88	81	168 17,9	1	1	2 2,1				92	84	176 15,5
10 à 19	48	50	98 10,4	2	4	6 6,4		3	3 3,9	50	57	107 9,4
20 à 29	42	162	204 21,7	34	4	38 40,4	5	3	8 10,4	83	170	253 22,2
30 à 39	53	101	154 16,4	28	6	34 36,2	4	9	13 16,9	86	118	204 17,9
40 à 49	60	27	87 9,3	10		10 10,6	11	3	14 18,2	84	31	115 10,2
50 à 59	48	45	93 9,9	2	1	3 3,2	5	2	7 9,1	60	52	113 9,9
60 à 69	36	26	62 6,6				10	5	19 19,5	48	32	80 7,0
70 à 79	27	23	50 5,3	1		1 1,1	10	6	16 20,8	38	30	68 6,0
80 et plus	5	16	21 2,2						1 1,2	5	16	22 1,9
TOTAL	407	531	938 100	78	16	94 100	45	32	77 100	546	590	1138 100

(1) - Y compris les malades dont l'origine n'a pas été précisé.

(2) - Y compris les malades dont le sexe n'a pas été précisé.

Schéma 4.

Hôpital de Belfort

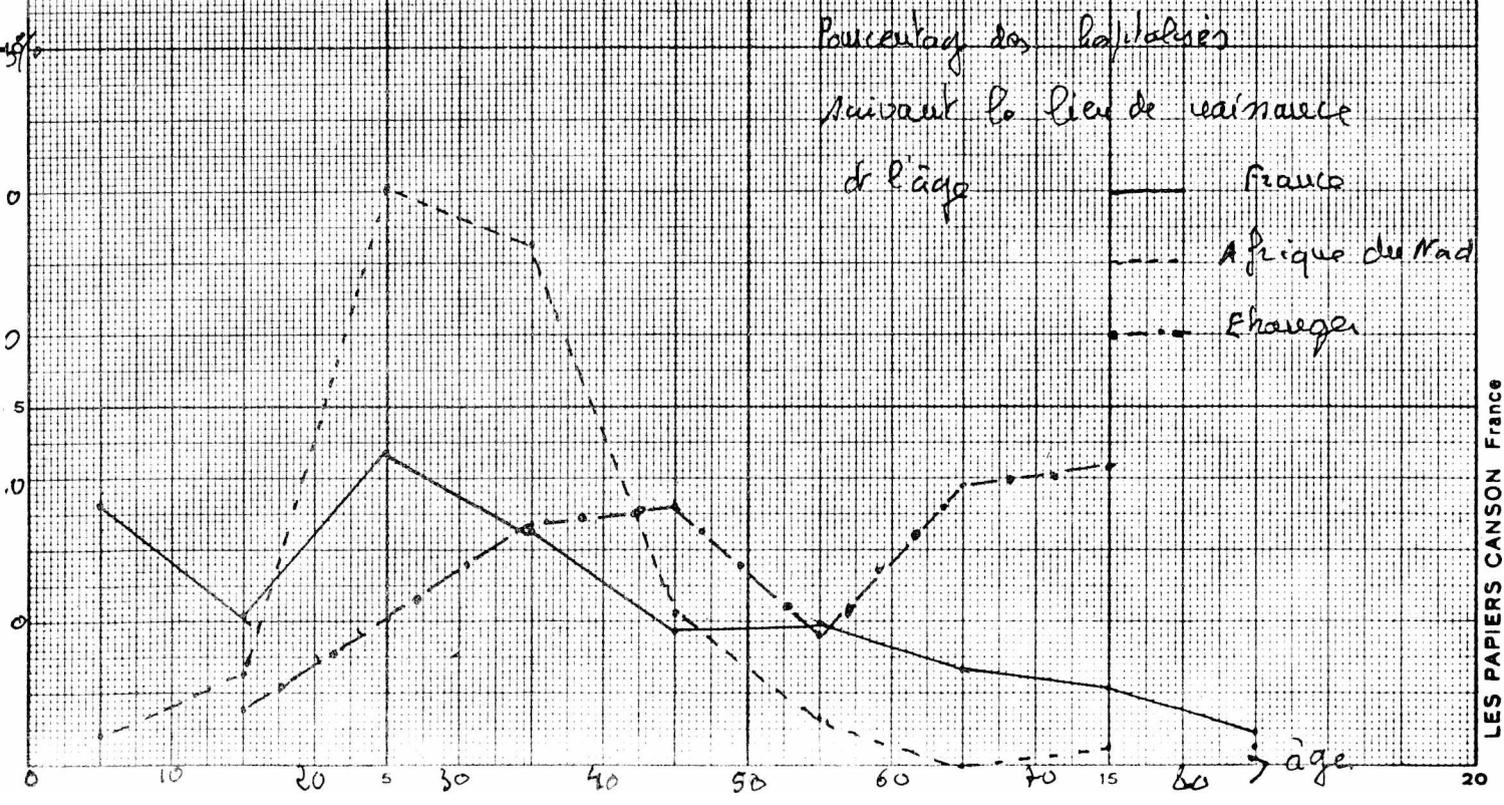


TABLEAU 4 (a)

Hôpital de LUXUEIL  
(Lieu de naissance et Discipline)

Nombre de malades suivant lieu de naissance	Discipline				Total + indé- termi- né
	Médecine	Cures Therma- les	Chirur- gie	Mater- nité	
France	76	42	201	85	407
Afrique du Nord	1		2	1	4
Etrangers	6	3	4	2	15
Indéterminé	2		3		5
Total	85	45	207	88	431

.../...

TABLEAU 4 (b)

Hôpital de LURE

(Lieu de naissance et discipline)

Discipline Lieu de naissance	Médecine	Chirurgie	Maternité	Total + indéterminé	%
Français	22	114	85	223	92,6
Afrique du Nord		3		3	1,2
Etrangers		3	4	8	3,3
Indéterminé	2	3	2	7	2,9
TOTAL	24	123	91	241	100

.../...

TABLEAU 4 (c)Hôpital de BELFORT

(Lieu de naissance et discipline)

Lieu de naissance Discipline	Français	Afrique du Nord	Etran- ger	Indé- termi- né	TOTAL
ORL	49	7		4	60
Ophthalmologie	14	2	2		18
Médecine	226	34	41	7	308
Pédiatrie	114	2		3	119
Phtisiologie	29	5	2		36
Syphilis	15				15
Chirurgie	314	35	28	9	386
Maternité	168	7	3	4	182
Maison de conva- lescence	2				2
Indéterminé	7	2	1	2	12
Total	938	94	77	29	1138
Pourcentage	82,4	8,3	6,8	2,5	100

.../...

C - DOMICILE DES MALADES : Attraction hospitalière.

Les malades ont été classés suivant qu'ils habitaient :  
la ville même où est situé l'hôpital  
le même département, ou  
un autre département.

Enfin, ont été classés à part les malades sans domicile fixe.

A LUXUEIL et à LURE, on compte plus de malades habitant dans le département mais hors de la ville que dans la ville même. Ceci est dû au fait que LURE et LUXUEIL sont des petites villes et que l'attraction de l'hôpital n'est évidemment pas limitée à la bourgade même ; l'hôpital dessert le canton ou l'arrondissement environnant. L'ensemble des malades venant de la ville et du département s'élève à LURE à 96,3 % et à LUXUEIL à 86,5 %. En effet à LUXUEIL on compte 58 malades (13,5 %) venant d'autres départements, mais sur ces 58 malades, il y en a 43 qui ont été hospitalisés pour des cures thermales. Si on élimine les curistes 99 % des malades proviennent du même département.

A BELFORT, 46,9 % des malades provenaient de la ville même et 34 % du territoire de BELFORT, donc 80,9 % du même département.

La majorité des 17,9 % de malades venant d'un autre département venait de la Haute-Saône et des Vosges, qui étant donné la superficie peu importante du territoire sont situés très près de la ville de BELFORT.

Il faut également noter qu'à BELFORT, 6 des 10 malades sans domicile fixe ont été hospitalisés en médecine générale. Il n'y a pas de différence notable entre le domicile des malades de médecine, de chirurgie ou de maternité.

.../...

TABLEAU 5 (a)  
Hôpital de LUXUEIL  
 (Domicile des malades)

Domicile	Nombre de malades	%
LUXUEIL	106	24,6
Département de la Haute Saône	267	61,9
Autres départe- ments	58	13,5
Sans domicile fixe		
Non précisé		
TOTAL	431	100

43 des 58 malades provenant d'un autre département ont été hospitalisés pour des cures thermales.

.../...

TABLEAU 5 (b)Hôpital de LURE  
(Domicile des malades)

Domicile	Nombre de malades	%
LURE	85	35,3
Département	147	61,0
Autres départe- ments	4	1,7
Sans domicile fixe	2	0,8
Non précisé	3	1,2
TOTAL	241	100

Les 2 malades sans domicile fixe ont été hospitalisés  
en chirurgie.

TABLEAU 5 (c)

Hôpital de BELFORT  
(Domicile des malades)

Domicile	Nombre de malades	%
BELFORT ville	534	46,9
Territoire de BELFORT	387	34,0
Autres départe- ments	203	17,9
Sans domicile fixe	10	0,9
Non précisé	4	0,3
TOTAL	1 138	100

.../...

## D - SITUATION MATRIMONIALE

La situation matrimoniale des hospitalisés a été étudiée successivement suivant le sexe, l'âge et l'origine des malades.

Les tableaux 6 (a,b,c) montrent la différence qui existe entre la situation matrimoniale des hospitalisés et celle de la population du département.

A LUXEUIL, la proportion entre les hommes mariés et ceux qui vivent seuls, qu'ils soient célibataires, veufs, divorcés ou séparés est à peu près équivalente. S'il y a plus de veufs et de divorcés que la proportion de l'ensemble du département, il y a moins de célibataires et plus d'hommes mariés.

A LURE, la proportion d'hommes vivant seuls est déjà plus importante (61,4 %) par rapport aux hommes mariés.

Mais c'est à BELFORT que le phénomène est le plus net; on trouve en effet 52,2 % de célibataires, alors que la proportion dans le département est de 47,7 et seulement 34,8 % d'hommes mariés contre 47,9 dans l'ensemble du département. Il est normal de trouver de tels chiffres, les personnes vivant seules se faisant plus facilement hospitalisées que les personnes mariées, pouvant être soignées chez eux par leur famille.

Mais ceci ne se retrouve que pour les hommes.

En effet, dans les 3 hôpitaux, la proportion de femmes mariées est plus importante dans la population hospitalière que dans l'ensemble de la population du département. Ce phénomène d'autant plus marqué que l'hôpital est moins important, tient à la présence de services de maternité, qui représente le tiers des lits à LURE et le dixième à LUXEUIL.

Si on exclut les malades du service de maternité, on retrouve une proportion inverse des femmes mariées et des personnes vivant seules. C'est ainsi que les femmes célibataires

.../...

qui ne représentent que 33,6 % de l'ensemble de femmes hospitalisées à BELFORT (Tableau 6 c) représentent 44,6 % des femmes hospitalisées dans tous les services sauf la maternité. De même les femmes mariées représentent 49,5 % des femmes hospitalisées, mais seulement 32,4 % des femmes hospitalisées ailleurs qu'en maternité.

On retrouve ainsi une proportion plus grande de femmes vivant seules que dans l'ensemble du département.

TABLEAU 6 (a)

Hôpital de LUXUEIL

(Situation matrimoniale suivant le sexe)

	Hommes			Femmes		
	Hôpital		Département	Hôpital		Département
	Nbre	%	%	Nbre	%	%
Non précisé	2	1,3	0,3			0,1
Célibataires	62	40,8	49,2	67	24,0	42,4
Mariés	74	48,7	45,8	182	65,2	43,0
Veufs	12	7,9	4,0	26	9,4	13,6
Divorcés	2	1,3	0,7	2	0,7	0,9
Séparés				2	0,7	
TOTAL	152	100	100	279	100	100

.../...

TABLEAU 6 (b)Hôpital de LURE

(Situation matrimoniale suivant le sexe)

	Hommes			Femmes		
	Hôpital		Département	Hôpital		Département
	Nbre	%	%	Nbre	%	%
Non précisé	6	7,7	0,3	11	6,8	0,1
Célibataire	33	42,3	49,2	23	14,3	42,4
Marié	30	38,6	45,8	118	73,3	43,0
Veuf	7	9,0	4,0	8	5,0	13,6
Divorcé	1	1,2	0,7	-	-	0,9
Séparé	1	1,2		1	0,6	
TOTAL	78	100	100	161	100	100

TABLEAU 6 (c)

## Hôpital de BELFORT

(Situation matrimoniale suivant le sexe)

HOMMES	Hôpital		Département
	Nombre de malades	%	%
Non déterminé	13	2,4	0,3
Célibataires	285	52,2	47,7
Mariés	190	34,8	47,9
Veufs	30	5,5	3,1
Divorcés	21	3,8	1,0
Séparés	7	1,3	
TOTAL	546	100	100

FEMMES	Ensemble de l'Hôpital		Maternité		Hôpital (Maternité exclue)		Département
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	%
Non précisé	16	2,8	6	3,3	10	2,4	0,1
Célibataires	199	33,6	15	8,3	183	44,6	40,7
Mariées	293	49,5	160	87,9	133	32,4	45,4
Veuves	63	10,6			64	15,6	12,4
Divorcées	14	2,4	1	0,5	13	3,2	1,4
Séparées	7	1,1			7	1,7	
TOTAL	592	100	182	100	410	100	100

.../...

Les tableaux 7 (a,b,c,) représentent la situation matrimoniale suivant l'âge et le sexe.

A LUXUEIL et à LURE, les chiffres trouvés sont trop peu importants pour permettre de calculer des pourcentages. On peut cependant noter qu' :

à LUXUEIL, parmi les hommes la proportion de célibataires diminue proportionnellement avec l'âge, tandis que les hommes mariés sont les plus nombreux entre 40 et 60 ans. Parmi les femmes, la proportion des célibataires diminue jusqu'à 60 ans, puis remonte légèrement. Les femmes mariées sont les plus nombreuses entre 20 et 40 ans, mais le fait le plus intéressant est qu'après 60 ans et contrairement aux hommes, la situation matrimoniale la plus fréquemment rencontrée est celle de veuve.

A LURE, les phénomènes sont à peu près identiques. Notons cependant qu'entre 20 et 40 ans, il n'y a pratiquement que des femmes mariées, phénomène dû encore à la présence du service de maternité.

A BELFORT, les pourcentages ont pu être calculés et le tableau 7 (d) permet la comparaison avec l'ensemble du département.

On voit ainsi :

- 1 - qu'avant 20 ans, la population des hommes hospitalisés est identique à celle du département. Il n'en est pas de même pour les femmes où on trouve à l'hôpital 7,8 % de femmes mariées contre 0,7 % dans le département. Là encore, la présence du service de maternité est responsable de cette dissociation.
- 2 - Entre 20 et 40 ans pour les hommes la proportion des célibataires hospitalisés est beaucoup plus importante que dans l'ensemble du département 53,8 % contre 41,4 %, et celle des hommes mariés moins importante 37,3 % contre 56,6 % dans le département. On trouve également plus de veufs et de divorcés.

.../...

Parmi les femmes, les femmes mariées sont en tête à l'hôpital 76,8 % contre 70,7 % dans le département.

- 3 - Entre 40 et 60 ans, par contre, la proportion d'hommes mariés est beaucoup plus forte à l'hôpital que dans le département. Il en est de même pour les femmes. La raison de ce pourcentage élevé de personnes mariées n'est pas évidente.
- 4 - Parmi les plus de 60 ans, on note également plus d'hommes mariés et moins de veufs que dans l'ensemble du département, plus de femmes mariées également et un nombre à peu près équivalent de veuves.

Enfin, la situation matrimoniale a été étudiée suivant l'origine (tableaux 8 (a,b,c,)). Là encore des pourcentages n'ont été calculés que pour BELFORT. Comme on pouvait s'y attendre on trouve parmi les nord-africains 70 % de célibataires, alors que les célibataires français sont au nombre de 41,5 % et les étrangers de 28,6 %. Parmi les étrangers, on trouve une beaucoup plus grande proportion de veufs que parmi les français, 19,5 % contre 7,9 %.

.../...

TABLEAU 7 (a)

## Hôpital de LUXUEIL

(Situation matrimoniale suivant l'âge, par sexe)

	Hommes			Femmes				
	Moins de 20 de 20 ans	à 39 à 39	de 40 à 59 à 59	plus de 60 ans	Moins de 20 ans	de 20 à 39 à 39	de 40 à 59 à 59	Plus de 60 ans
Non précisé		1	1					
Célibataire	40	11	7	4	41	15	2	9
Marié		23	27	24	4	128	34	16
Veuf		1	3	8			3	23
Divorcé		2						2
Séparé						1		1
TOTAL	40	38	38	36	45	144	39	51

.../...

TABLEAU 7 (b)

Hôpital de LURE

(Situation matrimoniale suivant l'âge par sexe)

	Hommes				Femmes			
	moins de 20 ans	de 20 à 40	de 40 à 60	plus de 60 ans	moins de 20 ans	de 20 à 40	de 40 à 60	plus de 60 ans
Non précisé	1	1	1	3	1	1	2	7
Célibataire	20	6	4	3	12	6	4	1
Marié		11	10	9	6	92	13	7
Veuf		1		6		1	1	6
Divorcé				1				
Séparé			1			1		
TOTAL	21	19	16	22	19	101	20	21

.../...

TABLEAU 7 (c)  
Hôpital de BELFORT

(Situation matrimoniale suivant l'âge par sexe)

	Hommes				Femmes			
	Moins de 20 ans	de 20 à 39	de 40 à 59	Plus de 60 Ans	Moins de 20 ans	de 20 à 39	de 40 à 59	Plus de 60 ans
Non précisé	2 1,4	4 2,4	5 3,7	1 1,1	2 1,4	10 3,5	1 1,5	1 1,3
Célibataire	139 97,9	91 53,8	37 27,2	14 15,4	128 90,8	47 16,3	4 5,8	16 20,5
Marié		63 37,3	77 56,6	47 51,7	11 7,8	222 76,8	37 53,6	18 23,1
Veuf		4 2,4	5 3,7	21 23,1		3 1,0	19 27,5	37 47,4
Divorcé	1 0,7	7 4,1	10 7,4	3 3,3		4 1,4	6 8,7	4 5,1
Séparé			2 1,5	5 5,5		3 1,0	2 2,9	2 2,6
TOTAL	142 100	169 100	136 100	91 100	141 100	289 100	69 100	78 100

TABLEAU 7 (d)

Territoire de BELFORT

(Situation matrimoniale par sexe et âge)

	Hommes				Femmes			
	moins de 20 ans	de 20 à 39	de 40 à 60	plus de 60 ans	moins de 20 ans	de 20 à 39	de 40 à 60	moins de 60 ans
Non précisé	ε	0,8	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2
Célibataire	99,8	41,4	8,8	6,6	99,2	26,3	9,6	9,8
Marié	0,1	56,6	86,0	73,4	0,7	70,7	75,9	38,0
Veuf		0,3	2,7	18,5		1,3	11,8	50,5
Divorcé		0,9	2,2	1,2	2	1,6	2,6	1,5
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100

.../...

TABLEAU 8 (a)Hôpital de LUXUEIL

(Situation matrimoniale suivant l'origine)

	Non précisé	France	Afrique du Nord	Etranger	TOTAL
Non précisé		2			2
Célibataire		126	2	1	129
Marié	2	241	2	11	256
Veuf	3	32		3	38
Divorcé		4			4
Séparé		2			2
TOTAL	5	407	4	15	431

.../...

TABLEAU 8 (b)Hôpital de LURE

(Situation matrimoniale suivant l'origine)

	Non précisé	France	Afrique du Nord	Etranger	TOTAL
Non précisé	3	14	1		18
Célibataire		55	1	1	57
Marié	4	138	1	5	
Veuf		13		2	15
Divorcé		1			1
Séparé		2			2
TOTAL	7	223	3	8	241

.../...

TABLEAU 8 (c)  
Hôpital de BELFORT

(Situation matrimoniale suivant l'origine

	Non précisé	France	Afrique du Nord	Etranger	TOTAL
Non précisé	6	15 1,6	4 4,3	4 5,2	29 2,5
Célibataire	7	389 41,5	66 70,2	22 28,6	484 42,5
Marié	11	415 44,2	21 22,3	36 46,7	483 42,4
Veuf	3	74 7,9	1 1,1	15 19,5	95 8,3
Divorcé	2	31 3,3	2 2,1		33 2,9
Séparé		14 1,5			14 1,2
TOTAL	29	938 100	94 100	77 100	1138 100

.../...

E - CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE ET ACTIVITE DES HOSPITALISES

La catégorie socio-professionnelle des malades hospitalisés, étudiée dans cette enquête est celle de l'ayant-cause c'est-à-dire :

- soit le malade, qu'il travaille ou qu'il soit inactif, mais alors responsable de ses frais de séjour (retraité, rentier etc...)
- soit le membre de la famille dont l'hospitalisé dépend sur le plan financier (conjoint, parent).

Les tableaux 9 (a,b) étudient la répartition des malades suivant leur catégorie socio-professionnelle et leur activité.

A LURE, sur 240 malades, la catégorie socio-professionnelle n'a été précisée que dans 47 cas, soit 19,6 % des cas. Etant donné ce faible pourcentage de réponses, aucun tableau n'est présenté : on peut seulement noter que sur les 47 questionnaires, où cette notion est précisée, 15 soit 31,9 % sont des ouvriers et 18, soit 38,3 % des inactifs.

A LUXEUIL, le tableau 9 (a) montre que sur les 383 cas où la catégorie socio-professionnelle a été notée, 44 % sont des ouvriers. Cette proportion est encore plus forte parmi les malades actifs (60 %).

On trouve peu de salariés agricoles et aucun malade exerçant une profession libérale ou étant un cadre supérieur. Les 7,3 % notés, patrons de l'industrie et du commerce comprenant également les agriculteurs propriétaires.

Il faut noter que si la catégorie socio-professionnelle indiquée est celle de l'ayant-cause, donc pas toujours du malade, l'activité est celle de l'hospitalisé. Sur les 431 hospitalisés de LUXEUIL, on comptait 175 actifs (40,4 %) pour 254 inactifs (59,0 %).

.../...

Le tableau 10 (a), permet de comparer la répartition de la population active du département en catégorie socio-professionnelle et celle des malades actifs de l'hôpital. Il montre qu'une population beaucoup plus forte d'ouvriers viennent à l'hôpital, mais qu'il n'y a par contre pas d'agriculteur, alors que le département en compte 32,7 %. Les quelques agriculteurs non salariés agricoles retrouvés dans l'enquête ont été comptés avec les patrons de l'industrie et du commerce.

A BELFORT, le tableau 9 (b) montre que sur les 928 cas où la catégorie socio-professionnelle a été indiquée, 499 soit 53,8 % sont des ouvriers, donc également une forte proportion ; cette proportion est encore plus forte si l'on considère les seuls malades actifs (64,6 %). De même qu'à LUXEUIL, on trouve également une forte proportion d'ayant-causes inactifs.

Si on considère l'activité des malades, on voit que sur les 1138 malades hospitalisés pendant l'enquête à BELFORT, 381 seulement soit 43,4 % travaillaient.

Le tableau 10 (b) qui montre la différence de répartition des catégories socio-professionnelles à l'hôpital et dans le département, montre là encore l'absence presque totale d'agriculteurs, hormis les salariés agricoles, une proportion un peu plus forte qu'à LURE de cadres supérieurs et de professions libérales, mais surtout une nette prédominance des ouvriers et des employés.

.../...

Hôpital de LUXUEUIL

(Catégorie socio-professionnelle du chef de ménage  
et activité du malade)

activité du malade Caté- gorie socio- professionnelle du Chef de ménage	Actif	Non actif	Indé- terminé	TOTAL	%
Indéterminé	34	12	2	48	
Salariés agricoles	6 4,3	7 2,9		13	3,4
Patrons de l'indus- trie et du commerce	14 10,0	14 5,8		28	7,3
Professions libérales et cadres supérieurs					
Cadres moyens	7 5,0	11 4,5		18	4,7
Employés	17 12,2	10 4,1		27	7,0
Ouvriers	84 60,0	86 35,5		170	44,4
Personnel de service	9 6,4	1 0,5		10	2,6
Autres catégories	3 2,1	26 10,7		29	7,6
Non actifs		87 36,0	1	88	23,0
Total des malades dont la C.S.P. est connue	140 100,0	242 100,0	1	383	100,0
Total des malades	174 40,4	254 59,0	3 0,6	431 100	

TABLEAU 9 (b)

## Hôpital de BELFORT

(Catégorie socio-professionnelle du chef de ménage  
et activité du malade)

activité du malade Caté- gorie socio- professionnelle du Chef de ménage	Actif	Non actif	Indé- terminé	TOTAL	%
Indéterminé	13	123	74	210	
Salariés agricoles	3 0,8	4	0,7	7	0,7
Patrons de l'indus- trie et du commerce	11 2,9	15	2,7	26	2,8
Professions libéra- les, cadres sup.	6 1,6	11	2,0	17	1,8
Cadres moyens	21 5,5	18	3,3	39	4,2
Employés	50 13,1	26	4,8	76	8,2
Ouvriers	246 64,6	252	46,2	499	53,8
Personnel de service	40 10,5	16	2,9	56	6,0
Autres catégories	4 1,0	19	3,5	23	2,5
Non actifs		185	33,9	185	19,9
Tot. des mal. dont la cat. soc. prof. est connue	381 100	546 100	1	928	100
Total des malades	494 43,4	669 58,8	75 7,8	1138 100	

TABIEAU 10 (a)Hôpital de LUXUEIL

(Catégorie socio-professionnelle des malades exerçant une activité par rapport à la population active du département)

	Pourcentage des malades actifs	Pourcentage de la population active du département
Agriculteurs		32,7
Salariés agricoles	4,3	4,0
Patrons de l'industrie et du commerce	10,0	11,2
Professions libérales, cadres supérieurs	-	1,6
Cadres moyens	5,0	4,7
Employés	12,2	7,0
Ouvriers	60,0	32,7
Personnel de service	6,4	3,4
Autres catégories	2,1	2,7
TOTAL	100	100

.../...

TABLEAU 10 (b)Hôpital de BELFORT

(Catégorie socio-professionnelle des malades exerçant une activité par rapport à la population active du département)

	Pourcentage de malades actifs	Pourcentage de la population active du Département
Agriculteurs		8,6
Salariés agricoles	0,8	1,0
Patrons de l'industrie, du commerce, de l'agriculture	2,9	9,7
Professions libérales, Cadres supérieurs.	1,6	3,2
Cadres moyens	5,5	8,1
Employés	13,1	12,7
Ouvriers	64,6	50,2
Personnel de service	10,5	4,0
Autres catégories	1,0	2,3
TOTAL	100	100

.../...

## F - LES MODES DE PROTECTION SOCIALE DES HOSPITALISES

La plupart des malades sont couverts par un régime d'assurances sociales public ou privé, leur permettant de faire face aux dépenses souvent très élevées qu'entraînent les divers soins médicaux, en particulier l'hospitalisation.

### 1 - LUXUEIL

La répartition des malades suivant l'organisme couvrant la totalité ou une partie des frais de séjour est la suivante :

Sécurité Sociale	Assurés sociaux (sans ticket modérateur)	143	} Total des assurés sociaux
	Assurés sociaux (avec ticket modérateur)	141	
	Assurés sociaux + Assistance Médicale Gratuite	20	
	Assurés sociaux + Mutuelle	3	
	Assurés sociaux + Assurance privée	5	
	Assurés sociaux + Autres	2	317
Etat	Assistance médicale gratuite totale	27	} Total des malades bénéficiant de l'AMG
	Assistance médicale gratuite partielle	2	
	Assistance médicale gratuite + S S	20	
	Article 115	1	
			49
Organisme privé	Mutuelle	-	
	Assurance privée	3	
	Autre	1	
Particulier	Non assuré	67	
	Indéterminé	16	

On compte donc 317 malades assurés sociaux, soit 73,6 %  
 49 malades bénéficiant de l'Assistance Médicale Gratuite totalement ou partiellement, soit 11,4 %  
 67 malades ne bénéficiant d'aucun système d'assurance, soit 15,5 % des malades.

.../...

Les malades pouvant à la fois être assurés sociaux et bénéficier de l'assistance médicale gratuite, le total des 317 malades assurés sociaux et des 49 malades bénéficiant de l'AMG ne représente pas 356 malades mais 336.

Suivant les systèmes d'assurances auxquels les malades sont affiliés, les malades à leur sortie de l'hôpital peuvent déboursier une partie des frais engendrés par leur hospitalisation ou celle-ci peut être entièrement gratuite.

Si on fait le total des malades ayant eu à déboursier tout ou une partie des frais, on trouve 217 malades soit 52,3 % et parmi eux 15,5 % ont payé la totalité des frais.

## 2 - LURE

La répartition des malades suivant le statut de leurs frais de séjour est la suivante :

Assurés sociaux	178	} soit 181 assurés sociaux
Assurés sociaux + Assistance Médicale Gratuite	1	
Assurés sociaux + Mutuelle	1	
Accidents du travail	1	} soit 2 ma- lades béné- ficiant de l'AMG
Assistance Médicale Gratuite totale	1	
Assistance Médicale Gratuite partielle + S S	1	
Payants	9	
Autres	6	
Indéterminé	43	

On voit donc que 181 malades soit 75,4 % des malades sont assurés sociaux

que 2 malades seulement soit 0,8 % bénéficient de l'AMG et enfin que 9 malades ne sont couverts par aucun système d'assurances, soit 3,7 % des hospitalisés.

.../...

3 - BELFORT

A BELFORT la répartition des malades suivant leur système d'assurances est la suivante :

	Assurés sociaux (sans ticket modérateur)	134	)	
	Assurés sociaux (avec ticket modérateur)	418	)	
Sécurité Sociale	Assurés sociaux + AMG	206	)	soit 883
	Assurés sociaux + Mutuelle	43	)	malades
	Assurés sociaux + Assurance privée	6	)	assurés
	Assurés sociaux + Assurance privée + Mutuelle	1	)	sociaux
	Assurés sociaux + Autres	25	)	
	Accident du travail	50	)	
Etat	Assistance Médicale Gratuite Totale	141	)	
	Assistance Médicale Gratuite partielle	4	)	soit 155
	Assistance Médicale Gratuite partielle + S S	10	)	malades bénéficiant de l'AMG
	Mutuelle	9	)	
	Mutuelle + Assurance Sociale	43	)	52
	Assurance privée	3	)	10 malades
	Assurance privée + Assurance sociale	6	)	assurés
	Assurance privée + Assurance sociale + Mutuelle	1	)	par an
	Autre	50		
	Payant	42		
	Indéterminé	5		

Ce tableau montre que 883 malades (77,6 %) sont assurés sociaux  
 155 malades (13,6 %) bénéficient de l'AMG  
 52 malades (4,6 %) sont couverts par une Mutuelle.  
 10 malades (0,9 %) ont une assurance privée.

.../...

Enfin 42 malades, soit 3,9 %, ne sont couverts par aucun système d'assurances. Ce chiffre est équivalent de celui rencontré à l'hôpital de LURE mais beaucoup plus faible qu'à LUXUEIL qui compte 15,5 % de malades payants.

Si on fait le total des malades ayant eu à déboursier à leur sortie de l'hôpital tout ou une partie de leur frais de séjour, on trouve 522 malades soit 45,9 % des hospitalisés. Plus de la moitié des hospitalisés n'ont donc aucun débours à faire lors de leur hospitalisation.

o o

.../...

## C H A P I T R E    I I

I I - LA MORBIDITE HOSPITALIERE

Après avoir étudié quelques particularités sociologiques des hospitalisés, nous allons essayer de définir quelles sont les raisons médicales qui ont amené les malades à l'hôpital, c'est-à-dire la morbidité rencontrée.

La pathologie étudiée dans cette enquête l'a été grâce aux diagnostics portés par les médecins des différents services des hôpitaux enquêtés. Il avait été demandé aux médecins de remplir la question médicale de la fiche de la manière la plus simple et la plus complète possible, en résumant l'état pathologique complet du malade. Pour cela il était précisé aux médecins que l'état pathologique du malade pouvait être décrit dans des termes exprimant aussi bien un symptôme ou un syndrome qu'une maladie précise, chaque fois que le diagnostic ne pouvait être légitimement mieux défini... Pour mieux cerner l'état pathologique complet du malade, il n'était pas demandé un diagnostic unique. Plusieurs lignes étaient mises à la disposition du médecin pour recevoir le cas échéant, les mentions diagnostiques associées : maladies, syndromes, symptômes, antécédents marquants, terrains particuliers.

Il n'était cependant pas demandé aux médecins de préciser avec exactitude celui des diagnostics ayant entraîné l'hospitalisation. Si cette raison est parfois évidente, par exemple dans le cas où a été noté : Addison + grippe, où il est certain que c'est la grippe qui a amené le malade à l'hôpital, bien qu'une telle affection n'aurait pas entraîné une hospitalisation si le malade n'avait pas été addisonien, cette raison est beaucoup moins évidente lorsque sont notés pour un même malade :

- Ethylisme
- Bronchite chronique
- Diabète

qui sont en fait trois notions de terrain.

.../...

## La codification des diagnostics

Tous les renseignements notés par les médecins ont été codés, même s'il ne s'agissait visiblement que d'une seule affection. Par exemple la mention :

- Traumatisme cranio-cérébral
- Plaie du cuir chevelu

a été notée comme deux diagnostics. De même que la mention :

- Hémophysie - Tuberculose pulmonaire.

Le code diagnostic utilisé ici a été mis au point grâce à l'aide du Docteur MAGDELAINE, et est fortement inspiré du code utilisé par lui-même dans l'enquête réalisé à l'Hôtel-Dieu en 1954-55. Cinq colonnes de la carte perforée ont été réservées pour la codification à chaque mention diagnostique, dans la limite de trois diagnostics.

Nous avons essayé d'utiliser une colonne pour indiquer la précision du diagnostic, une pour l'étiologie de la maladie, deux pour la localisation de l'affection, l'une pour l'appareil l'autre pour l'organe, enfin la dernière pour départager exactement chaque diagnostic.

## La précision du diagnostic

La première colonne a donc été réservée à la précision du diagnostic. Dans cette colonne les chiffres 1.2.3. représentent les maladies entièrement définies à causes connues.

Le 1 donnant les maladies congénitales, les malformations, les maladies héréditaires.

Le 2 les infections à germes, virus ou parasites connus.

Le 3 les traumatismes, les agressions exogènes, les intoxications.

Les chiffres 4-5-6 représentent les ensembles lésionnels ou fonctionnels bien définis, mais dont l'étiopathogénie est inconnue ou discutée et parmi eux :

le 4 représente les maladies métaboliques

le 5 les tumeurs bénignes ou malignes

le 6 les autres ensembles.

En descendant encore dans l'échelle de précision :

le 7 représente les syndrômes objectifs, mais dont les causes peuvent être multiples tels le syndrôme occlusif/...

le 8 les symptômes objectifs, telle une hémoptysie

le 9 les symptômes subjectifs, le "fonctionnel" et toute la psychiatrie.

### L'étiologie

L'étiologie déjà en partie étudiée par la première colonne est précisé par le 4°. Les chiffres de cette colonne ont donc une signification différente suivant les chiffres de la première colonne.

Si à la première colonne nous avons :

le chiffre 2 : infections définies, nous aurons à la 4° :

- 1 - s'il s'agit d'une infection tuberculeuse
- 2 - s'il s'agit d'une infection bactérienne
- 3 - s'il s'agit d'une infection virale
- 4 - s'il s'agit d'une parasitose
- 5 - pour la syphilis

le chiffre 3 : traumatismes - intoxications, donnera à la 4è col.:

- 1 - pour les fractures
- 2 - pour les brûlures
- 3 - pour les plaies et infections
- 4 - pour les autres traumatismes
- 5 - pour les intoxications involontaires
- 6 - pour les agressions exogènes diverses
- 7 - pour les séquelles d'intervention
- 8 - pour l'éthylisme
- 9 - pour les intoxications et traumatismes volontaires.

le chiffre 5 : tumeurs, donnera à la 4ème colonne:

- 1 - pour les tumeurs malignes primitives
- 2 - pour les tumeurs malignes secondaires
- 3 - pour les tumeurs bénignes

et 0 - pour les tumeurs dont le potentiel évolutif n'est pas précisé.

.../...

Le chiffre 6 : autres ensembles lésionnels ou fonctionnels se traduira à la 4<sup>e</sup> colonne par :

- 1 et 2 - pour les inflammations
- 3 - pour les atteintes vasculaires
- 4 - pour les affections thrombo-emboliques
- 5 - pour les affections d'origine mécanique
- 6 - pour les affections dégénératives
- 7-8-9 pour les indéterminés.

Cette colonne est sans objet pour les chiffres 1-4-7 et 9 de la première colonne.

Quant au chiffre 8 dans la première colonne, s'il correspond bien pour 1 à 7 dans la 4<sup>e</sup> colonne des symptômes, les chiffres 8 et 9 ont été réservés aux diagnostics qui ne se traduisent que par l'énoncé d'une investigation, d'une intervention, d'un accouchement et d'une cure thermale.

Ce mélange est loin d'être satisfaisant, car il est impossible en triant sur la seule première colonne de savoir si l'on a vraiment à faire à un symptôme ou à un accouchement, par exemple qui est lui un diagnostic très précis.

#### La localisation de l'affection

La deuxième et la troisième colonne sont destinées à préciser la localisation de l'affection ; la deuxième colonne différencie les grands appareils ou spécialités tandis que la troisième indique l'organe exact. Ainsi le 1 de la deuxième colonne : appareil cardio-vasculaire est différencié à la troisième colonne en :

- 1 - cardiaque en général
- 2 - eudocarde
- 3 - myocarde
- 4 - péricarde
- 5 - vaisseaux en général
- 6 - aorte
- 7 - artères
- 8 - veines.

.../...

- le 2 : appareil respiratoire est différencié à la troisième colonne en :
- 1 - bronches
  - 2 - Parenchyme pulmonaire
  - 3 - plèvre
  - 4 - médiastin
- le 3 : appareil digestif est différencié à la troisième colonne en :
- 1 - Oesophage
  - 2 - Estomac et Duodénum
  - 3 - Intestin - colon - rectum
  - 4 - Péritoine
  - 5 - Foie
  - 6 - Rate
  - 7 - Pancréas
  - 8 - Voies biliaires.
- le 4 : système nerveux se traduit à la troisième colonne en :
- 1 - Encephale
  - 2 - Cervelet - tronc cérébral
  - 3 - Moelle
  - 4 - Nerfs périphériques
  - 5 - Méninges.
- le 5 : appareil génito-urinaire est différencié en :
- 1 - reins
  - 2 - voies excrétrices
  - 3 - appareil génital de l'homme (testicule excepté)
  - 4 - appareil génital de la femme (ovaire excepté)
  - 5 - obstétrique
- le 6 : est réservé à l'hématologie et aux glandes endocrines.  
La 3<sup>e</sup> colonne montre s'il s'agit :
- 1 - du sang et des organes hématopoiétiques
  - 2 - des ganglions et lymphatiques
  - 3 - de l'hypophyse
  - 4 - de la thyroïde et des parathyroïdes
  - 5 - du pancréas
  - 6 - des surrénales
  - 7 - des testicules
  - 8 - de l'ovaire et du sein
  - 9 - Autres.

.../...

le 7 est réservé aux os, aux articulations et aux spécialités.

La troisième colonne montre s'il s'agit :

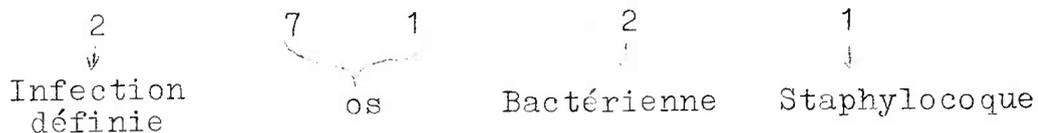
- 1 - des os
- 2 - des articulations
- 3 - de la sphère otho-rhino laryngologique
- 4 - de la sphère oculaire
- 5 - de stomatologie
- 6 - d'affections de la peau

le 8 représente la topographie régionale, quand l'affection touche non un organe mais une région, et la 3<sup>e</sup> colonne indiquera s'il s'agit :

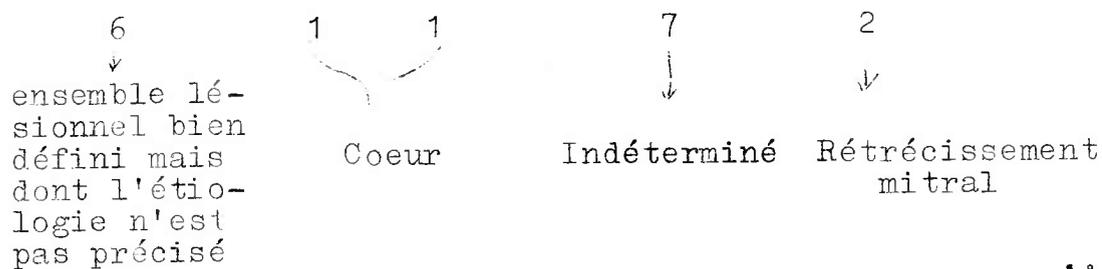
- 1 - de la tête et du cou
- 2 - du thorax
- 3 - du rachis
- 4 - de l'abdomen
- 5 - du membre supérieur (sans la main)
- 6 - de la main
- 7 - du bassin
- 8 - du membre inférieur

Enfin le 9 représente les maladies qui touchent l'ensemble des organes.

Pour donner quelques exemples, une ostomyélite aiguë à staphylocoques sera codée



un rétrécissement mitral :



.../...

Avantages et inconvénients :

Ce code à l'avantage de permettre un tirage rapide et facile suivant que l'on désire un classement par appareil et il suffit alors de trier les 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> colonnes, ou suivant la précision du diagnostic et l'étiologie et il suffit de trier la 1<sup>e</sup> et la 4<sup>e</sup> colonne.

Mais il s'est avéré à l'usage avoir plusieurs inconvénients :

- 1° - si on veut obtenir le nombre de cas d'une affection précise, les fractures du col par exemple, il faut trier sur les cartes perforées sur les 5 colonnes; ce code à 5 chiffres n'est donc pas très maniable et nous avons finalement été amenés à travailler surtout sur un listing.
- 2° - Il a parfois été difficile de faire rentrer une affection précise dans un des cadres de ce code, assez rigide.
- 3° - La même affection peut être codée d'une manière différente suivant que l'étiologie précise a été ou non précisée, c'est ainsi que la plupart des infections ne sont pas rentrés dans le cadre des infections définies, car il a été très rarement noté, par les médecins : bronchites aiguës à pneumocoques.
- 4° - Comme nous l'avons déjà indiqué plus haut beaucoup de chirurgiens ont indiqué le diagnostic par l'intervention pratiquée : appendicectomie par exemple qui ont été codés à la rubrique spéciale : interventions. C'est ainsi que pour retrouver l'ensemble des appendicites, il faut trier non seulement : appendicites aiguës et ses complications, classées dans les ensembles lésionnels et fonctionnels définis, mais les appendicectomies classées aux interventions.

## A - LES POLYDIAGNOSTICS

Pour permettre d'étudier les polydiagnostics, trois colonnes de la fiche perforée ont été réservées aux rapports des diagnostics entre eux.

Ceci afin de pouvoir facilement :

- 1 - séparer les vrais polydiagnostics,
- 2 - des diagnostics différents se rapportant en fait à la même maladie.

C'est ainsi que dans ces trois colonnes étaient codés :

000 : l'absence de diagnostic  
 100 : 1 diagnostic  
 110 : 2 diagnostics totalement indépendants  
 111 : 3 diagnostics indépendants.

Lorsque les diagnostics notés avaient un rapport entre eux, la deuxième colonne étudiait le rapport du 2ème diagnostic par rapport au premier. 2 dans la deuxième colonne indiquait qu'il s'agissait d'une complication immédiate du premier diagnostic, 3 d'une complication tardive ou d'une séquelle, 4 d'un lien par une même cause, et 5 d'une association morbide fréquente.

Si trois diagnostics étaient indiqués, la troisième colonne étudiait le rapport du troisième diagnostic avec le premier ou le deuxième diagnostic suivant les cas. Les chiffres 2-3-4-5 avaient la même signification que dans la deuxième colonne, par rapport au premier diagnostic, les chiffres 6-7-8-9, la même signification par rapport au deuxième diagnostic.

Enfin :

- une association régionale était notée ..... 210
- une intervention sans autre diagnostic ..... 300
- une intervention pour un diagnostic mentionné .. 310

.../...

Ces trois colonnes permettent donc d'étudier la fréquence des polydiagnostics et leurs rapports entre eux d'une manière beaucoup plus simple, puisqu'il suffit de trier 3 colonnes au lieu de 15.

Le taux des polydiagnostics donné par cette enquête n'a qu'une valeur relative, les diagnostics ayant été notés par un grand nombre de médecins différents. Certains ont noté avec précision le terrain, les antécédents rencontrés, le diagnostic même. D'autres se sont contentés d'un diagnostic plus global. C'est ainsi qu'un éthylique tuberculeux rentré pour une hémoptysie aura été noté par l'un : éthylique, hémoptysie, tuberculose pulmonaire, c'est-à-dire trois diagnostics, tandis qu'un autre aura simplement mentionné : tuberculose pulmonaire, donc un seul diagnostic.

La totalité des mentions se rapportant au diagnostic, notées par les médecins, ont été codées. Ceci peut entraîner une autre erreur d'appréciation des polydiagnostics, celle-ci par excès. En effet, en reprenant l'exemple cité plus haut, un malade éthylique tuberculeux rentré pour une hémoptysie a été codé comme 3 diagnostics. En fait, l'hémoptysie n'est que la conséquence de la tuberculose ; le malade ne présente donc que deux diagnostics. Pour éliminer cette cause d'erreur les diagnostics ont été dans la mesure du possible regroupés. Ces tableaux suivants présentent les polydiagnostics tels qu'ils se présentent à une première analyse et d'autre part après regroupement, pour les trois hôpitaux, tout d'abord pour l'ensemble des hôpitaux puis par service.

On voit ainsi qu'à LUXEUIL avant regroupement on trouve 29 % de polydiagnostics, tandis qu'après regroupement il n'en reste que 13 %.

En étudiant les polydiagnostics par service, il apparaît que c'est en médecine qu'ils sont de beaucoup les plus fréquents, puisqu'on en retrouve 23 % après regroupement. Il reste également 14 % de polydiagnostics en chirurgie après regroupement tandis qu'en maternité et dans le service des cures thermales, il n'y en a pratiquement pas. Mais pour le service des cures thermales, il faut remarquer que la seule mention diagnostique notée dans 97,8% des cas était : cure thermale - sans préciser qu'il s'agissait de malades de gynécologie ou de phlébologie et la raison précise qui avait amené ces malades dans cette station thermale : stérilité, varices, séquelle de phlébites etc...

.../...

A LURE, les polydiagnostics qui représentent avant regroupement 13,7 % des cas, ne totalisent après regroupement que 6,7 % des malades. Ce petit nombre de fiches enlève beaucoup de valeur aux pourcentages donnés par service. On peut cependant noter que la médecine est également ici en tête des polydiagnostics avec 9 malades sur 24 après regroupement, soit 37,5 % des cas, tandis qu'en chirurgie 4 % des malades seulement ont été notés présenter plusieurs affections distinctes. Là encore il n'y a qu'un seul diagnostic par malade en maternité.

A BELFORT, enfin le taux des malades présentant plusieurs diagnostics, tombe après regroupement de 24,1 % à 9,6 %. Il est donc supérieur à celui de LURE mais inférieur à celui de LUXEUIL.

L'étude par service montre que c'est en O.R.L. et en phtisiologie que le plus grand nombre de diagnostics ont été notés. Cependant ici également les chiffres de base sont trop peu importants pour que ces pourcentages ne soient pas très aléatoires.

Si on considère seulement les services de médecine générale, de pédiatrie, de chirurgie et de maternité, il est visible que ce sont également dans les services de médecine et de pédiatrie que les malades totalisent le plus grand nombre de mentions diagnostics, alors que les malades avec plusieurs diagnostics ne représentent que 4 % des malades de chirurgie et 0% de ceux de maternité.

.../...

Hôpital de LUXUEILLES POLYDIAGNOSTICS

Diagnostiques non regroupés	Nombre de malades	%
Malades dont la fiche porte :		
1 diagnostic .....	306	71,0
2 diagnostics .....	107	24,8
3 diagnostics .....	18	4,2
TOTAL des malades .....	431	100

Diagnostiques regroupés	Nombre de malades	%
<u>I - Malades résumés à un seul diagnostic soit :</u>		
- 1 seule mention diagnostique .....	306	
- 1 affection et sa complication immédiate .....	25	
- 1 affection et 2 complications .....	2	
- 1 affection et sa complication tardive .....	5	
- 2 affections liées par une même cause .....	12	
- 3 affections liées par une même cause .....	4	
- 2 affections : association morbide fréquente ....	3	
- 3 affections .....	1	
- 1 intervention pour 1 diagnostic .....	17	
	375	87 %
<u>II - Malades résumés à deux diagnostics soit :</u>		
- 2 affections distinctes .....	22	
- 2 affections distinctes et la complication de l'un deux	3	
- 2 affections distinctes et la complication tardive de l'un .....	1	
- 2 affections : association régionale .....	23	
- 3 affections : 2 associations région. et une compli- cation immédiate .....	1	
- 3 affections : 2 associations région. et la compli- cation tardive de l'un deux .....	1	
- Intervention pour 1 diagnostic et 1 diagnostic distinct	1	
- Association morbide fréquente de 2 diagnostics et 1 diagnostic distinct .....	1	
- 2 affections liées par une même cause et 1 diag. dist.	2	
	55	72,8%
<u>III - Malades présentant 3 diagnostics différents</u>	1	0,2%

.../...

Hôpital de LUXUEIL  
(Les polydiagnostics par service)

Diagnostiques non regroupés	Médecine	Cures thermales	Chirurgie	Maternité	Total + indéterminé
1 seul diagnostic	47 55,3	44 97,8	133 64,2	80 90,9	306 71,0
2 diagnostics	29 34,1	1 2,2	66 31,9	7 8,0	107 24,8
3 diagnostics	9 10,6		8 3,9	1 1,1	18 4,2
TOTAL	85 100	45 100	207 100	88 100	431 100

Diagnostiques regroupés Nombre et %	Médecine	Cures thermales	Chirurgie	Maternité	Total + indéterminé
1 seul diagnostic	61 71,8	44 97,8	178 86,0	88 100	375 87,0
2 diagnostics	23 27,0	1 2,2	29 14,0		55 12,8
3 diagnostics	1 1,2				1 1,2
TOTAL	85 100	45 100	207 100	88 100	431 100

.../...

Hôpital de LURE  
LES POLYDIAGNOSTICS

Diagnostics non regroupés	Nombre de malades	%
Malades dont la fiche ne porte pas de diagnostic	3	1,2
Malades dont la fiche porte 1 diagnostic .....	205	85,1
Malades dont la fiche porte 2 diagnostics .....	32	13,3
Malades dont la fiche porte 3 diagnostics .....	1	0,4
TOTAL des malades .....	241	100

Diagnostics regroupés	Nombre de malades	%
I - <u>Malades sans diagnostic</u> .....	3	1,2 %
II - <u>Malades résumés à un seul diagnostic</u> soit :		
- 1 seule mention diagnostique .....	205	
- 1 affection et sa complication immédiate .....	1	
- 1 affection et sa complication tardive .....	5	
- 1 intervention pour 1 diagnostic .....	6	
- 2 affections liées par une même cause .....	5	
TOTAL .....	222	92,1 %
III - <u>Malades résumés à 2 diagnostics</u> , soit :		
- 2 diagnostics différents .....	12	
- 2 : association régionale .....	3	
- 3 affections, dont 2 liées par une même cause	1	
TOTAL .....	16	6,7 %

.../...

Hôpital de LURE  
(Les polydiagnostics par service)

Diagnostics non regroupés	Médecine	Chirurgie	Maternité	Total + indéterminé
Pas de diagnostic	1 14,2	1 0,1		3 4,2
1 seul diagnostic	13 50,1	102 83,6	88 96,7	205 85,1
2 diagnostics	9 37,5	20 16,3	3 3,3	32 13,3
3 diagnostics	1 4,2			1 0,4
TOTAL	24 100	123 100	91 100	241 100

Diagnostics regroupés	Médecine	Chirurgie	Maternité	Total + indéterminé
Pas de diagnostic	1 4,2	1 0,1		3 1,2
1 diagnostic	14 54,3	117 95,9	91 100,0	222 92,1
2 diagnostics	9 37,7	5 4,0		16 6,7
TOTAL	24 100	123 100	91 100	241 100

.../...

Hôpital de BELFORT  
LES POLYDIAGNOSTICS

Diagnostics non regroupés	Nombre de malades	%
Malades dont la fiche ne porte aucun diagnostic .....	15	1,3
Malades dont la fiche porte 1 seul diagnostic .....	849	74,6
Malades dont la fiche porte 2 diagnostics .....	227	20,0
Malades dont la fiche porte 3 diagnostics .....	47	4,1
TOTAL des malades .....	1138	100

Diagnostics regroupés	Nombre de malades	%
I - <u>Malades sans diagnostic</u> .....	15	1,3%
II - <u>Malades résumés à 1 seul diagnostic</u> soit :		
- 1 seule mention diagnostique .....	849	
- 1 affection et sa complication immédiate .....	60	
- 1 affection et 2 complications immédiates et distinctes	2	
- 1 affection, sa complication et la complication de la complication .....	6	
- 1 affection et une complication tardive .....	15	
- 1 affection et deux complications tardives .....	2	
- 1 intervention pour un diagnostic .....	29	
- 1 intervention pour un diagnostic et complication de l'intervention .....	1	
- 2 affections liées par une même cause .....	38	
- 3 affections liées par une même cause .....	9	
- 2 affections : Association morbide fréquente ...	2	
- 3 affections : Association morbide fréquente ...	1	
TOTAL .....	1014	89,1%
III - <u>Malades résumés à 2 diagnostics</u> soit :		
- 2 affections distinctes .....	51	
- 2 affections distinctes et complication de l'un deux	9	
- 2 affect. dist. et complic. tardive de l'un deux	4	
- 2 affections : association régionale .....	32	
- Intervention pour 1 diagnostic + une affect. dist.	2	
TOTAL .....	98	8,6%
IV - <u>Malades présentant 3 diagnostics</u>		
- 3 affections distinctes .....	9	
- 2 affections : association régionale et un diag- nostic distinct .....	2	
TOTAL .....	11	1,0%

Les polydiagnostics par Service

DIAGNOSTICS NON REGROUPÉS	O. R. L.	ophtal. mologie	MEDECINE générale adulte	Pédia. vie	PHLISIO- logie	DISPEN. SAIRE Σ	CHIRURGIE	MATER. NITÉ	MAISON de convales. cence	Indeter- minés	TOTAL
PAS DE DIAGNOSTICS	1 1,7		5 1,6	1 0,8		3 20,0	3 0,8	2 1,1			15 1,3
1 DIAGNOSTIC	29 48,3	15 83,3	220 71,4	70 58,8	19 52,8	11 73,3	300 77,7	174 95,6	2	9 75,0	849 74,6
2 DIAGNOSTICS	28 46,7	3 16,7	69 22,4	37 12,0	13 36,4	1 6,7	68 17,6	5 3,7		3 25,0	227 20,0
3 DIAGNOSTICS			14 4,6	11 3,6	4 1,1		15 3,9	1 0,6			47 4,1
TOTAL	60 100	18 100	308 100	119 100	36 100	15 100	386 100	182 100	2 100	12 100	1138 100
DIAGNOSTICS REGROUPÉS	O. R. L.	ophtal. mologie	MEDECINE générale adulte	Pédia. vie	PHLISIO- logie	DISPEN. SAIRE	CHIRURGIE	MATER. NITÉ	MAISON de convales. cence	Indeter- minés	TOTAL
PAS DE DIAGNOSTIC	1 1,7		5 1,6	1 0,8		3 20,0	3 0,8	2 1,1			15 1,3
1 DIAGNOSTIC	37 64,6	17 94,4	260 84,4	102 85,7	25 69,4	11 73,3	368 95,3	180 98,9	2	12 100,0	1014 89,1
2 DIAGNOSTICS	21 35,0	1 5,6	40 13,0	12 10,1	11 30,6	1 6,7	12 3,1				98 8,6
3 DIAGNOSTICS	1 1,7		3 1,0	4 3,4			3 0,8				11 1,0
TOTAL	60 100	18 100	308 100	119 100	36 100	15 100	386 100	182 100	2 100	12 100	1138 100

## B. - LA PATHOLOGIE RENCONTREE

L'ensemble de la pathologie rencontrée dans ces hôpitaux a été classé :

- 1° - selon la précision du diagnostic et l'étiologie
- 2° - selon la spécialité.

De plus un certain nombre de cas particuliers ont été envisagés, notamment les diagnostics rencontrés dans les services de maternité et la pathologie des nord-africains.

Enfin, nous avons essayé de voir si la catégorie socio-professionnelle, la durée de séjour, et la situation matrimoniale étaient différentes suivant la pathologie rencontrée. Pour ce faire, un certain nombre de diagnostics particuliers ont été étudiés selon ces données : les appendicites aiguës, les tumeurs, la traumatologie et à BELFORT : les gripes et les coqueluches.

### 1 - La pathologie rencontrée selon la précision du diagnostic et l'étiologie.

Les tableaux II<sub>1</sub> (a,b,c) montrent qu'à LUXEUIL des diagnostics précis n'ont été portés que dans 30 % des cas. Les pourcentages ont été calculés en éliminant du total, les investigations, interventions, accouchements, qui réunissent un ensemble de diagnostics dont la précision est très variable, par exemple : accouchement normal qui est un diagnostic très précis et bronchoscopie, sans autre indication, qui l'est beaucoup moins.

Ces maladies bien définies à étiologie connue qui représentent 30 % de l'ensemble des diagnostics portés à l'hôpital, sont variables suivant les services. En médecine on n'en compte que 12,3 %, alors que la chirurgie en réunit 41,5 %. Ces diagnostics chirurgicaux précis sont pour la plupart des traumatismes.

En descendant dans l'échelle de la précision, les ensembles lésionnels ou fonctionnels bien définis, mais dont l'étiopathologie est discutée ou inconnue représentent 40,6 % des diagnostics pour l'ensemble de l'hôpital, 31,8 % des diagnostics portés en médecine, et 45,6 % de ceux portés en chirurgie.

.../...

Enfin les diagnostics très imprécis représentent 29,4 % des maladies rencontrées dans l'ensemble de l'hôpital, et 55,3 % des maladies rencontrées en médecine.

A LURE, les proportions sont un peu différentes. Si l'ensemble des diagnostics précis représente 31,8 % des maladies rencontrées, soit une proportion à peu près équivalente à celle de LURE, la répartition entre les services est différente puisqu'ici il y a autant de maladies bien définies en médecine qu'en chirurgie.

Par ailleurs, les diagnostics très imprécis ne représentent que 12,1 % des diagnostics de l'ensemble de l'hôpital et 27,8 % de ceux de médecine.

Mais c'est à BELFORT que le pourcentage de maladies bien définies à étiologie connue est le plus élevé, 45,8 % des diagnostics de l'ensemble de l'hôpital. En médecine ils ne représentent que 29,5 % des diagnostics portés, en pédiatrie 27,3 % mais en chirurgie ils atteignent 68,2% des diagnostics. Ce fort pourcentage est également dû à BELFORT à la présence de très nombreux traumatisés. Les ensembles lésionnels ou fonctionnels bien défini représentent 32,6 % des diagnostics de l'ensemble de l'hôpital. On a donc un diagnostic satisfaisant dans 78,4 % des cas de l'ensemble de l'hôpital. (Les pourcentages ont également été calculés en éliminant investigations, interventions et accouchements).

Enfin les diagnostics peu précis représentent 21,6 % des diagnostics rencontrés dans l'ensemble de l'hôpital, 42,3 % de ceux portés en médecine, 16,4 % de ceux portés en pédiatrie et 6 % seulement de ceux rencontrés en chirurgie.

## 2 - La pathologie par spécialité.

Elle est étudiée dans les tableaux II.2 (a,b,c,). Si à première vue, l'appareil génito-urinaire semble le plus fréquemment touché dans les trois hôpitaux, c'est parce que les accouchements font évidemment partis des diagnostics se rapportant à l'appareil génital de la femme. La proportion de diagnostics se rapportant à l'appareil génito-urinaire est donc d'autant plus grand que le service de maternité de l'hôpital est plus important par rapport à l'ensemble de l'hôpital. Ils atteignent ainsi 46,7 % des diagnostics à LURE, 31,8 % à LUXEUIL et 18,9 % à BELFORT.

.../...

Immédiatement après l'appareil génito-urinaire ce sont les maladies de l'appareil digestif qui sont les plus fréquemment rencontrées et ceci dans les trois hôpitaux. A LUXUEIL, elles représentent 16,7 % des diagnostics de médecine et 30,3 % de ceux de chirurgie. A LURE, 13,1 % de ceux de médecine et 34,7 % de ceux de chirurgie. A BELFORT, enfin, elles représentent 14,3 % des diagnostics de médecine, 15,1 % de ceux de pédiatrie et 18,8 % de ceux de chirurgie.

Par ailleurs, on peut noter qu'à BELFORT la neurologie et la psychiatrie représentent 20,2 % des malades et sont avec les affections touchant l'ensemble de l'organisme de beaucoup les plus fréquentes du service de médecine.

### 3 - Les diagnostics rencontrés dans les services de maternité.

#### Le service de maternité à BELFORT

Pendant les trois mois de l'enquête, le service de maternité de BELFORT a reçu 182 malades, dont 173 ont accouché.

Ces 172 accouchements se répartissent comme suit :

- accouchements normaux .....	158	soit 91,9 % des accouchements
- accouchements + périnéorraphie..	1	
- accouchements + inertie utérine.	1	
- accouchements + hémorragie de la délivrance .....	1	
- accouchements dystociques S.A.I.	1	
- accouchements + placenta praevia	1	
- accouchements par le siège .....	1	
- Face .....	1	
- Epaule .....	1	
- Forceps S.A.I. ....	1	
- Gemellaire .....	2	soit 1,1 %
- Césarienne .....	2)	3 césariennes soit
- Césarienne pour placenta praevia	1)	1,7 %

.../...

Les 10 autres malades présentaient les affections suivantes :

- grossesse .....	4	) 10 malades
- troubles psychiques de la grossesse	1	
- tumeur maligne de l'ovaire .....	1	
- infection génitale .....	1	
- prématuré (1) .....	1	
- sans diagnostic .....	2	

(1) - Il s'agit en fait du nourrisson pour lequel une fiche a été remplie.

De plus en chirurgie à BELFORT on trouve 1 femme hospitalisée pour accouchement normal et ligature des trompes, 4 césariennes et 22 curetages.

#### Le service de maternité à LUXUEIL

Pendant le temps de l'enquête la maternité de LUXUEIL a reçu 91 femmes, dont les raisons d'hospitalisation se répartissent ainsi :

- accouchements normaux .....	81	soit 88% des cas
- accouchements normaux + curetage ..	2	soit 2,2 %
- accouchements avec forceps .....	2	soit 2,2 %
- césarienne .....	2	soit 2,2 %
- fausse couche .....	1)	4 fausses couches
- curetage .....	3)	soit 4,4% des cas
	-----	
	91	malades

Les fausses couches sont ici hospitalisés en maternité alors qu'à BELFORT et à LURE elles sont toutes reçues par le service de chirurgie.

#### Le service de maternité à LURE

88 malades ont été hospitalisés à la maternité de LURE pendant les 5 mois 1/2 de l'enquête. Parmi ces 88 malades on rencontre :

- accouchements normaux .....	77	soit 87,7 %
- accouchements normaux + périnéor- raphie ....	4	soit 4,5 %
- accouchements gémellaires .....	1	
- accouchements avec forceps .....	1	
- accouchements avec forceps + périnéor- raphie ....	1	
- " " + fistule recto vaginale	1	
- Césariennes 2 : 1 pour grossesse dystocique	1	
1 pour présentation de l'épaule	1	

soit au total 88

.../...

4 - La pathologie des Nordes Africains à BELFORTa) - en médecine

Sur les 26 malades hommes, les diagnostics portés sont très variés et recouvrent des domaines très divers de la pathologie. On peut cependant noter l'existence de :

- 4 malades entrés pour troubles psychiques divers
- 2 pour épilepsie
- 3 pour éthylisme
- 4 pour des affections digestives dont 2 ulcères gastro-duodénaux et 2 hémorragies digestives.

Diagnostics très variés également parmi les 15 femmes ; on note cependant également :

- 3 malades entrés pour troubles psychiques
- 2 hémorragies cérébrales et
- 3 défaillances cardiaques.

b) - En chirurgie

La pathologie rencontrée rentre dans un cadre beaucoup plus étroit. C'est ainsi que chez les hommes on rencontre :

- 20 traumatismes
- 1 sarcome
- 2 affections digestives (hernie inguinale et gastrectomie)
- et 1 kyste sébacé

soit 24 diagnostics pour 17 malades dont 13 traumatisés.

Parmi les femmes les diagnostics retrouvés comprennent :

- 10 traumatismes et
- 8 diagnostics gynécologiques

soit 18 diagnostics pour 11 malades dont 6 traumatisés et 6 gynécologiques.

.../...

c) - En maternité

On trouve un accouchement normal, un accouchement par l'épaule et une césarienne pour placenta praevia.

5 - Quelques cas particuliersa) - Les appendicites

Pendant la durée de l'enquête 47 malades ont été hospitalisés à BELFORT, 43 à LUXUEIL et 30 à LURE pour appendicite aiguë et ses complications, ou appendicectomie, sans autre indication, se répartissant comme suit :

	BELFORT	LUXUEIL	LURE
appendicites aiguës	31	4	29
appendicectomies S.A.I.	11	35	
abcès appendiculaire	2	1	1
Péritonites "	3	3	
TOTAL	47	43	30

.../...

La durée de séjour des appendicites se répartit ainsi :

	Belfort	Luxueil	Lure
Moins de 5 jours	1	1	2
6 à 10 jours	26	22	27
11 à 15 jours	19	11	1
16 à 20 jours		6	
Plus de 20 jours	1	3	
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>43</b>	<b>30</b>
Moyenne appendicites	10,6	11,7	7,7
Moyenne chirurgie	10,2	13,2	9,9

La durée de séjour moyenne des appendicites est donc un peu plus faible à LURE que dans les deux autres hôpitaux. Elle est plus faible que pour l'ensemble des deux services de chirurgie de LURE et de LUXUEIL.

Catégorie socio-professionnelle des malades hospitalisés pour appendicite	Belfort		Luxueil	
	Appendicites %	% tout l'hôpital	Appendicites %	% tout l'hôpital
Salariés agricoles		0,7	2,4	3,4
Patrons de l'industrie, du commerce et de l'agriculture		2,8	11,9	7,3
Professions libérales, Cadres sup.	2,3	1,8		
Cadres moyens	7,0	4,2	4,8	4,7
Employés	25,7	8,2	2,4	7,0
Ouvriers	53,1	53,8	54,8	44,4
Personnel de service	2,3	6,0	2,4	2,6
Autres catégories	2,3	2,5		7,6
Inactifs	2,3	19,9	9,5	23,0
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

b) - La pathologie tumorale1 - A BELFORT

	Nombre de malades	Durée de séjour	Nombre de décès à l'hôpital
Tumeurs malignes primitives	13	26,6	3
Cancers secondaires	4	25,2	2
Tumeurs bénignes	11	15,7	1
Tumeur dont le potentiel évolutif n'est pas précisé	1	6	
Hémopathie maligne	1	17	

2 - A LUXEUIL

	Nombre de malades	Durée de séjour	Nombre de décès à l'hôpital
Tumeurs malignes primitives	11	29,2	2
Cancers secondaires	2	16,5	1
Tumeurs bénignes	12	12,8	1
Tumeur dont le potentiel évolutif n'est pas précisé	3	10,5	

3 - A LURE

	Nombre de malades	Durée de séjour	Nombre de décès à l'hôpital
Tumeurs malignes primitives	9	19,1	0
Tumeurs bénignes	6	11,4	0

Catégorie socio-professionnelle : A BELFORT les ouvriers hospitalisés pour tumeurs ne représentent ici que 22,7 % des malades, contre 53,8 % pour l'ensemble de l'hôpital alors que les inactifs en représentent 45,8 % contre 19,9 % pour l'ensemble de l'hôpital.

A LUXEUIL, les ouvriers hospitalisés pour tumeurs représentent 22,7 % des malades contre 44,4 % pour l'ensemble de l'hôpital. Les inactifs représentent 45,4 % des malades contre 23 % pour l'ensemble de l'hôpital.

.../...

c) - Les gripes à Belfort

24 malades ont été hospitalisés pour une grippe simple ou compliquée de broncho-pneumonie virale dans le service de médecine générale adulte de l'hôpital de Belfort, pendant les 3 mois de l'enquête.

Sur ces 24 malades, 8 ont été atteints de broncho-pneumonie virale. Deux malades sont décédés. Parmi ces malades rentrés pour une grippe on comptait en plus : 1 diabète  
1 insuffisance rénale.

Enfin un malade a fait un oedème aigu du poumon et une hépatite virale.

La durée de séjour a varié de 2 à 45 jours. La répartition des durées de séjour fut la suivante :

de 5 jours	= 6 malades
6 à 10 jours	= 8 "
11 à 15 jours	= 5 "
16 à 20 jours	= 1 "
21 à 25 jours	= 1 "
26 à 30 jours	= 1 "
41 à 45 jours	= 1 "

avec une moyenne de 12,5.

La situation matrimoniale de ces malades se répartissait comme suit :

Célibataires	= 10 malades
Mariés.....	= 8 "
Veufs.....	= 5 "
Séparés.....	= 1 "

soit : 66,7 % de personnes vivant seules.

Enfin en étudiant ces malades par catégorie socio-professionnelle il apparaît que 28,5 % venaient de familles d'ouvriers contre 53,8 % pour l'ensemble de l'hôpital, 19,1 % étaient classés personnels de service, contre 2,6 % pour l'ensemble de l'hôpital, 38,1 % enfin étaient des inactifs contre 23,0 % pour l'ensemble de l'hôpital.

.../...

d) - Les Coqueluches à Belfort

Le service de pédiatrie de l'hôpital de Belfort a reçu 13 enfants en 3 mois pour coqueluche.

9 de ces coqueluches étaient compliquées de broncho-pneumonie et 2 parmi ces 9 de syndrome toxi-infectieux. Enfin un des enfants présentait en plus une tétanie.

Il n'y a eu aucun décès et les 13 enfants sont sortis de l'hôpital en sortie simple.

La durée de séjour fût très dispersée allant de 11 à plus de 60 jours, avec une moyenne de 36,9 jours.

Enfin sur les 12 enfants chez lesquels la catégorie socio-professionnelle a été précisé, 9 soit les trois quart provenaient de familles d'ouvriers.

o   o

Tableau II - 1 - a  
HOPITAL de LUXEVILLE

LA PATHOLOGIE SELON LA PRECISION DU DIAGNOSTIC ET L'ÉTIOLOGIE - 76 -

	MÉDECINE GÉNÉRALE		CHIRURGIE	MATER. NITRÉ		TOTAL	%
<u>DIAGNOSTICS PRÉCIS</u>	17		90			107	30,0
MALADIES CONGÉNITALES OU HÉRÉDITAIRES			4			4	1,1
<u>INFECTIONS D'ÉTILOGIE CONNUE</u>	7		7			14	3,9
2 BACTÉRIENNES	2		6			8	2,2
3 VIRALES	4					4	1,1
4 PARASITAIRES	1					1	0,3
1 TUBERCULEUSES			1			1	0,3
<u>TRAUMATISMES, AGRESSIVES EXOGÈNES</u>	10		79			89	25,0
0 NON PRÉCISÉ			1			1	0,3
1 FRACTURES			17			17	4,7
2 BRULURES			1			1	0,3
3 PLAIES			30			30	8,4
4 AUTRES TRAUMATISMES			26			26	7,3
7 SÉQUELLES D'INTERVENTION			2			2	0,6
8 ETHYLISME	8		2			10	2,8
9 INTOXICATION VOLONTAIRE	2					2	0,6
<u>ENSEMBLES LÉSIONNELS OU FONCTIONNELS</u>	42	1	99	1	2	145	40,6
METABOLIQUES	1		1			2	0,6
<u>TUMORAUX</u>	4		26		1	31	8,7
1 TUMEURS MALIGNES PRIMITIVES	2		8		1	11	3,1
2 TUMEURS MALIGNES SECONDAIRES	1		3			4	1,1
3 TUMEURS BÉNIGNES			13			13	3,6
0 TUMEUR DONT LE POTENTIEL ÉVOLUTIF N'EST PAS PRÉCISÉ	1		2			3	
<u>AUTRES</u>	37	1	72	1	1	112	31,3
1 INFLAMMATOIRES	26	1	27	1	1	56	15,7
3 VASCULAIRES	6		2			8	2,2
4 THROMBO-EMBOLIQUE			2			2	0,6
5 MÉCANIQUE			31			31	8,7
2 INDÉTERMINÉS	5		10			15	4,1
<u>DIAGNOSTICS IMPRÉCIS</u>	73		28	2	2	105	29,4
SYNDROMES OBJECTIFS A CAUSES MULTIPLES	36		14		1	51	14,3
SYMPTOMES OBJECTIFS	17		9	2	1	29	8,1
SYMPTOMES SUBJECTIFS	20		5			25	7,0
INTERVENTIONS, INVESTIGATION, ACCOUCHEMENTS		45	77	94	1	217	
<u>TOTAL DES DIAGNOSTICS</u>	132	46	294	97	5	574	
<u>TOTAL DES MALADES</u>	85	45	210	88	3	431	

HOPITAL de LURE Tableau II. 1. B

LA PATHOLOGIE SELON LA PRÉCISION DU DIAGNOSTIC ET L'ÉTIOLOGIE

- 77.

	MÉDECINE	CHIRURGIE	MATERNITÉ	TOTAL	%
<u>DIAGNOSTICS PRÉCIS</u>	12	48		55	34,8
I MALADIES CONGÉNITALES OU HÉRÉDITAIRES		2		2	1,2
II <u>INFECTIONS DÉFINIES</u>	2	2		4	2,3
2 Bactériennes	1	2		3	1,7
4 Parasitaires	1			1	0,6
III <u>TRAUMATISMES, AGRESSIONS EXOGÈNES</u>	10	39		49	28,3
1 Fractures		16		16	9,2
3 Plaies		8		8	4,6
4 Autres traumatismes	3	11		14	7,8
7 Séquelles d'intervention	1	1		2	1,2
8 Ethylisme	5			5	2,9
9 Intoxication volontaire	1			1	0,6
IV <u>ENSEMBLES LÉSIONNELS OU FONCTIONNELS DÉFINIS</u>	15	83	1	99	56,1
IV <u>MÉTABOLIQUES</u>		1		1	0,6
V <u>TUMORAUX</u>		15		15	8,7
1 Tumeurs malignes primitives		7		7	4,0
2 Tumeurs malignes secondaires		2		2	1,2
3 Tumeurs bénignes		6		6	3,5
VI <u>AUTRES</u>	13	67	1	81	46,8
1-2 Inflammatoires	8	38		46	26,6
3 vasculaires	2	1		3	1,7
5 Mécaniques		15		15	8,7
6 Dégénératif		1		1	0,6
7 Tuberculeux	3	12	1	16	9,2
<u>DIAGNOSTICS IMPRÉCIS</u>	10	10	1	21	12,1
VII SYNDROMES OBJECTIFS A CAUSES MULTIPLES	4	5		9	5,2
VIII SYMPTOMES OBJECTIFS	2	5	1	8	4,6
IX SYMPTOMES SUBJECTIFS	4			4	2,3
<u>INTERVENTION - INVESTIGATIONS - ACCOUCHEMENTS</u>		7	92	99	
<u>PAS DE DIAGNOSTICS</u>	1	1		2	
<u>TOTAL DES DIAGNOSTICS</u>	36	144	94	274	
<u>TOTAL DES MALADES</u>	25	124	91	240	

	IMDOSTER MINÉS	O.R.L	OPHTA. MÉLOGIS	MÉDECINE ADULTES	PÉDIA. TRIP	PHTISIO. LOUIS	SYPHILI. GRAPHIS	CHIRUR. GIE	MATERN. NITIS	MAISON CONVA. L'ESCRIBES	TOTAL	%
<u>DIAGNOSTICS PRÉCIS</u>	6	14	15	119	48	32	18	394		1	532	45,8
<u>I Maladies congénitales ou héréditaires</u>	1			1	3			6			11	1,4
<u>II Infections d'étiologie connue</u>	2	12	1	49	38	18	18	17			150	12,9
0				3	1	1		1			6	0,5
1 TUBERCULEUSES			1			16		3			20	1,7
2 BACTÉRIENNES	1	11		15	25		12	11			75	6,4
3 VIRALES	1	1		29	10	1					42	3,6
4 PARASITAIRES					2			1			3	0,3
5 SYPHILITIQUE				2			1	1			4	0,4
<u>III Traumatisme - Agression Exogène</u>	3	2	14	69	5	4		271		1	369	31,8
<u>INTOXICATIONS</u>												
1 FRACTURES		1	1	4	3			101			110	9,5
2 BRULURES								3			3	0,3
3 PLAIES	1		3	4				99		1	113	9,7
4 AUTRES TRAUMATISMES	1		4	2				62			69	5,9
5 INTOXICATIONS INVOLONTAIRES				9	2						11	0,9
6 ABRASIONS/ÉCORCHES DIVERSES	1			1		1					3	0,3
7 SÉQUELLES D'INTERVENTIONS				3		1		2			6	0,5
8 ÉTHYLISME				42		2		4			48	4,1
9 INTOXICATION VOLONTAIRE				4							4	0,4
0		1	1								2	0,2
<u>ENSEMBLES LÉSIONNELS OU FONCTIONNELS</u>	4	27	6	106	99	15		111	9	1	378	32,6
<u>IV MÉTABOLIQUES</u>				7	13			4			24	2,1
<u>V TUMORAUX</u>	1			10	1	2		15	1		30	2,6
0 MALIGNITÉ NON PRÉCISÉE				1							1	0,1
1 TUMEUR MALIGNES <sup>1<sup>ère</sup></sup>				7		1		5	1		14	1,2
2 TUMEUR MALIGNES <sup>2<sup>ème</sup></sup>				1		1		2			4	0,4
3 TUMEUR BÉNIGNES	1			1	1			3			11	0,9
<u>VI AUTRES</u>	3	27	6	39	85	13		92	8	1	324	27,9
1.2 INFLAMMATOIRES	2	25	2	39	72	7		54	2	1	204	17,6
3 VASCULAIRES	1			13	1	1		2			18	1,6
5 MÉCANIQUES				5	1			12	2		20	1,7
6 DÉGÉNÉRATIFS				1							1	0,1
7.8.9 INDÉTERMINÉS		2	4	31	11	5		24	4		81	6,9
<u>DIAGNOSTICS IMPRÉCIS</u>	3	3		172	29	13		26	5		251	21,6
<u>VII SYNDROMES OBJECTIF A CAUSES MULTIPLES</u>	1			53	20	5		12	4		95	8,2
<u>VIII SYMPTOMES OBJECTIFS</u>		3		37	6	6		12			64	5,5
<u>IX SYMPTOMES SUBJECTIFS le fonctionnel</u>	2			82	3	2		2	1		92	7,9
<u>INTERVENTIONS INVESTIGATIONS ACCOUCHEMENTS</u>	2	47		5	3	7		53	173		290	
<u>PAS DE DIAGNOSTIC</u>		1		4			3	3	2		13	
<u>TOTAL DES DIAGNOSTICS</u>	15	52	21	406	179	57	16	487	189	2	1164	
<u>TOTAL DES MALADES</u>	12	60	18	308	119	36	15	386	181	2	1138	

Les pourcentages ont été calculés sur 1162 diagnostics, après avoir éliminé les interventions, investigations, accouchements et absence de diagnostic

HOPITAL de LUXEUILPATHOLOGIE PAR APPAREIL

TABLEAU II . 2. a.

	MÉDECINE	CHIRURGIE	MATERNITÉ	MÉDECINE ET CHIRURGIE	TOTAL	%
I APPAREIL CARDIO-VASCULAIRE	23	4	1	2	30	5,7
II APPAREIL RESPIRATOIRE	23	4			27	5,1
III APPAREIL DIGESTIF	22	89	1	1	113	21,4
IV SYSTÈME NERVEUX	22	2			24	4,5
V APPAREIL GÉNITO URINAIRE	11	60	95	2	168	31,8
VI <sup>a</sup> HÉMATOLOGIE	1	7			8	1,5
<sup>B</sup> GLANDES ENDOCRINES		12			12	2,3
VII <sup>a</sup> OS. ARTICULATIONS	4	3			7	1,3
<sup>B</sup> O.R.L	5	24			29	5,5
<sup>C</sup> OPHTALMOLOGIE						
<sup>D</sup> STOMATOLOGIE	1	3			4	0,8
<sup>E</sup> DERMATOLOGIE	1	6			7	1,3
VIII <sup>a</sup> TOPOGRAPHIE RÉGIONALE						
<sup>a</sup> TÊTE ET COU		30			30	5,7
<sup>B</sup> RACHIS-THORAX. ABDOMEN		3			3	0,6
<sup>C</sup> MEMBRES. BASSIN		45			45	8,5
IX GÉNÉRAL	19	2			21	4,0
NOMBRE DE DIAGNOSTICS	132	294	97	5	528	100,0
NOMBRE DE MALADES	85	210	88	3	386	

HOPITAL de LURE

TABLEAU II . 2 . 6

PATHOLOGIE PAR APPAREIL

	MÉDECINE	CHIRURGIE	MATERNITÉ	TOTAL	%
<u>I</u> APPAREIL CARDIO.VASCULAIRE	8	7		15	5,5
<u>II</u> APPAREIL RESPIRATOIRE	8	1		9	3,3
<u>III</u> APPAREIL DIGESTIF	5	50		55	20,1
<u>IV</u> SYSTEME NERVEUX	4	4		8	2,9
<u>V</u> APPAREIL GÉNITO.URINAIRE		34	94	128	46,7
<u>VI</u> a) HEMATOLOGIE		1		1	0,4
b) GLANDES ENDOCRINES	1	3		4	1,5
<u>VII</u> a) OS ET ARTICULATIONS		1		1	0,4
b) O.R.L.	1			1	0,4
c) OPHTALMOLOGIE					
d) STOMATOLOGIE		2		2	0,7
e) DERMATOLOGIE		2		2	0,7
<u>VIII</u> TOPOGRAPHIE REGIONALE					
a) TÊTE ET COU		12		12	4,4
b) THORAX. RACHIS. ABDOMEN.	2	1		3	1,1
c) MEMBRES	1	23		24	8,7
d) POLYRÉGIONAL		2		2	0,7
<u>IX</u> GÉNÉRAL	6	1		7	2,5
NOMBRE DE DIAGNOSTICS	36	144	94	274	100
NOMBRE DE MALADES	24	123	91	238	.

**HOPITAL de BELFORT**

**TABLEAU II.2-C.**

**LA PATHOLOGIE PAR APPAREIL OU REGION**

	INDÉ. TFR. MINES	O.R.L.	OPHTH. MOLO. GIE	MEDE. GINE GENE	PEDIA TRIE	PHTI. SIBLO GIE	SPINI LIGRA PHIE	CHI. RUR. GIE	MATER NITE	MAIS. ZOMVA LEICEN	TOTAL	%
I APPAREIL CARDIO. VASCULAIRE	2			44	4	2		6			58	4,0
II APPAREIL PULMONNAIRE	2	10		48	52	41		7			160	10,9
III APPAREIL DIGESTIF	1	2		57	27	4		88			179	12,2
IV SYSTEME NERVEUX	2	2		82	14			7			107	7,3
V 1.3. REINS. VOIES EXCRETICES				24	1			5			30	2,0
3 APPAREIL GENITAL DE L'HOMME (SAUF TESTICULE)				1				3			4	0,3
4 APPAREIL GENITAL DE LA FEMME (SAUF OVAIRES)	1			12		2	12	66	183		276	18,9
VI HEMATOLOGIE	1	1		4	5	4		3			18	1,2
GLANDES ENDOCRINES (Y COMPRIS OVAIRES ET TESTICULE)	1			17	4	1		5	1		29	2,0
VII A.2 OS. ARTICULATIONS	1		1	8	8			9		1	38	2,9
3 O.R.L.		62		9	17			2	1		91	6,2
4 OPHTALMOLOGIE	1		11	2				1			15	1,0
5 STOMATOLOGIE		4						3			7	0,5
6 DERMATOLOGIE		1		6	1			7			15	1,0
VIII TOPOGRAPHIE REGIONALE												
1 TETE ET COU		1	8	2				72		1	84	5,7
2 THORAX - ABDOMEN				1				31			32	2,2
3 MEMBRES. BASSIN	1		1	7	3			144			156	10,7
4 POLYREGIONAL								7			7	0,5
IX GENERAL	2	8		78	43	3	1	28	2		165	11,3
<u>PAS DE DIAGNOSTIC</u>		1		4			3	3	2		13	0,9
<u>TOTAL DES DIAGNOSTICS</u>	15	92	21	406	179	57	16	487	189	2	1464	100
<u>TOTAL DES MALADES</u>	12	60	18	308	119	36	15	386	182	2	1438	

## C H A P I T R E III

III - L'HOSPITALISATION DES MALADES

Après avoir étudié quelle était la population qui sur le plan sociologique fréquentait l'hôpital, et quelles étaient les maladies qui les y amenait, nous allons suivre ces malades à l'hôpital. Cette étude sera faite chronologiquement, c'est-à-dire que seront vus successivement :

- 1 - le mode d'entrée des malades de l'échantillon
- 2 - l'heure d'entrée,
- 3 - la répartition dans les services,
- 4 - les actes pratiqués pendant le séjour des malades dans un but diagnostic et thérapeutique,
- 5 - la durée de séjour
- 6 - enfin le mode de sortie.

Cette étude est faite sur les malades de l'échantillon.

1 - Mode d'entrée

Les malades rentrent à l'hôpital selon quatre modes :

- 1 - ils peuvent être admis en urgence,
- 2 - ils peuvent être admis sur avis d'un consultant aux consultations externes de l'hôpital,
- 3 - ils peuvent être transférés d'un autre hôpital,
- 4 - enfin ils peuvent être envoyés par leur médecin.

.../...

Hôpital de LUXUEIL

(Mode d'entrée)

Discipline Mode d'entrée	Médecine géné- rale	Cures ther- males	Chirur- gie géné- rale	Mater- nité	Méde- cine + chirur- gie	Indé- termi- né	Total	%
Urgence ....			19				19	4,4
Consultation	11	5	41	10		1	68	15,8
Envoyé par leur médecin	74	40	147	78	3	2	344	79,8
TOTAL .....	85	45	207	88	3	3	431	100,0

Hôpital de LURE

(Mode d'entrée)

Discipline mode d'entrée	Médecine géné- rale	Chirur- gie géné- rale	Mater- nité	Méde- cine + Chirur- gie	Indé- termi- né	Total	% sur les cas précisés
Urgence ...	3	44	87			134	66,3
Consultation		31			1	32	15,8
Envoyé par médecin	12	22			2	36	17,9
Non précisé	9	25	4	1		39	16,2
TOTAL .....	24	114	91	1	3	241	100

Hôpital de BELFORT  
(Mode d'entrée)

	Urgence	Consul- tation	Envoyé par mé- decin	Non pré- cisé	Total
O.R.L. ....	2		46	12	60
Ophtalmologie ..	6		10	2	18
Médecine générale adulte .....	25	4	220	59	308
Pédiatrie .....	4		94	21	119
Phtisiologie ...			32	4	36
Syphiligraphie..			7	8	15
Chirurgie adulte	113	1	157	40	311
Chirurgie enfant	16	1	50	8	75
Maternité .....	102	1	36	43	182
Convalescence...			2		2
Indéterminé ....	1		8	3	12
Total .....	269	7	662	201	1.138
% des cas précisés	28,7	0,7	70,6	17,6	100

Ces tableaux montrent :

- a) - Hôpital de LUXEUIL : 80 % des malades rentrent à l'hôpital envoyés par leur médecin.

Seul le service de chirurgie reçoit des malades en urgence (9,2 % des malades du service).

Il faut cependant remarquer que la notion d'urgence est ici une notion administrative et non médicale. C'est-à-dire que les malades envoyés par leur médecin sont ceux qui arrivent avec une lettre de leur médecin, tandis que les urgences représentent les malades ramassés sur la voie publique

.../...

(accidents de la circulation, malaises sur la voie publique etc...). Ces chiffres ne permettent donc pas de se faire une idée de la réalité des urgences médicales ou chirurgicales dans cet hôpital. Enfin on peut noter que les malades admis par la consultation sont un peu plus nombreux (20 %) en chirurgie qu'en médecine (13 %).

- b) - Hôpital de LURE : dans 16 % des cas, le mode d'entrée n'a pas été précisé.

Contrairement à l'hôpital de LUXUEIL, la plupart des malades (66 %) sont rentrés en urgence. En particulier toutes les malades de maternité ont été notées comme rentrant en urgence, ainsi que 40 % des malades de chirurgie.

- c) - Hôpital de BELFORT : Là encore le mode d'entrée n'a pas été précisé dans 17,6 % des cas.

On peut également noter la beaucoup plus grande proportion de malades entrés en urgence dans les services de chirurgie (42 % des cas précisés) et de maternité (73 %), qu'en médecine générale adulte (10 %) et en pédiatrie (4 %).

Par contre, si à LURE et à LUXUEIL 15,8 % des patients rentrent à l'hôpital via la consultation, il n'en n'est pas de même à BELFORT où la consultation n'a admis que 0,7 % des malades hospitalisés.

Enfin on peut noter que dans aucun des trois hôpitaux étudiés, il n'y a eu de malades transférés d'un autre hôpital.

## 2 - Heure d'entrée :

- a) - Hôpital de LUXUEIL : la réponse à cette question a été omise dans 98 % des questionnaires.
- b) - Hôpital de LURE : en chirurgie les schémas montrent que l'hôpital ne reçoit pratiquement pas de malades entre 20 H. et 8 H. du matin.

Par contre, comme il était prévisible, les entrées en maternité sont réparties tout au long de la journée.

.../...

c) - Hôpital de BELFORT : il existe peu de différence entre les heures d'entrées en médecine et chirurgie, avec deux pointes, l'une dans la matinée de 9 H. à 11 H., l'autre dans l'après-midi.

Les heures d'entrées en maternité sont également réparties homogènement le long du jour.

Hôpital de LURE  
(Heures d'entrée)

Discipline Heures d'entrée	Méde- cine géné- rale	Chirur- gie géné- rale	Mater- nité	Méde- cine + Chirur- gie	Indé- termi- né	Total	%
non précisé	4	15	18		3	40	16,9
1 H.		1	3			4	1,6
2 H.			6			6	2,5
3 H.			5			5	2,1
4 H.			5			5	2,1
5 H.			1			1	0,4
6 H.			6			6	4,5
7 H.			3			3	1,2
8 H.	2	3	1			6	2,5
9 H.		5	5	1		11	4,6
10 H.	1	8	4			13	5,4
11 H.		5	4			9	3,7
12 H.		3				3	1,2
13 H.		2	3			5	2,1
14 H.	3	3	4			10	4,1
15 H.	4	6	2			12	5,0
16 H.	3	5	2			10	4,1
17 H.	4	29				33	13,7
18 H.	1	19	3			23	9,5
19 H.		4	3			7	2,9
20 H.	1	10	5			16	6,6
21 H.	1	1	3			5	2,1
22 H.		2	2			4	1,1
23 H.		1	3			4	1,1
24 H.						4	1,1
	24	122	91	1	3	241	100

# Hôpital de BELFORT

- 87 -

Heure d'entrée

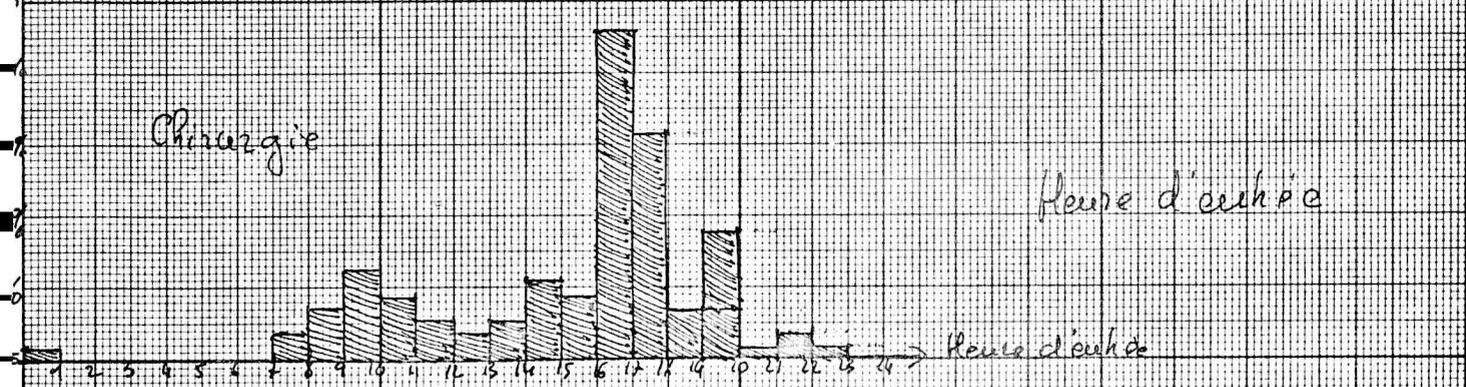
Discipline Heures d'entrée	O.R.L.	Ophtal. mologie	Médecine générale adulte	Pédia- trie	Phisio- logie	Syphi- logie	Chirurgie adulte	Chirurgie enfant	Mater. unité	Maison de convalescence	Inde terminé	Total	%
Non précisé	1		9	1	2		8	1	2		1	25	9,2
1 H			6		1		13		12			32	2,8
2 H		1	2				4		7			14	1,2
3 H			1	1			6		10			18	1,6
4 H			2	1			7		8			18	1,6
5 H				1			2	1	6			10	0,9
6 H				1			2		6			9	0,8
7 H	3		5				1		4			13	1,1
8 H	5		5	1	3		12		13			39	3,4
9 H	3	1	16	7	3		17	9	16		3	75	6,6
10 H	3	2	34	10	7	5	20	4	8	1		94	8,3
11 H	6		25	14	4		11	3	11			74	6,5
12 H	3	2	12	5	1		8	4	9	1		45	4,0
13 H	2		10	4			10	3	3			32	2,8
14 H	2	1	23	5	1	1	14	4	8		1	60	5,3
15 H	5	3	28	10	3		26	6	12			93	8,2
16 H	7	3	31	6	2		30	9	7		2	88	7,7
17 H	5	1	14	11	4	4	21	9	6		3	78	6,9
18 H	9	1	21	7	2	4	23	8	4		1	80	7,2
19 H	2	1	21	11		1	23	9	6			79	6,9
20 H	3	1	8	5	1		17	7	11		1	54	4,7
21 H	1		13	9	2		18	4	3			50	4,4
22 H		1	13	4			7	3	4			32	2,8
23 H			4	5			5	6	6			20	1,8
24 H			5				1					6	0,5
Total	60	18	308	119	36	15	311	75	181	2	12	1138	100

Hôpital  
de  
Lure

% de caésariens

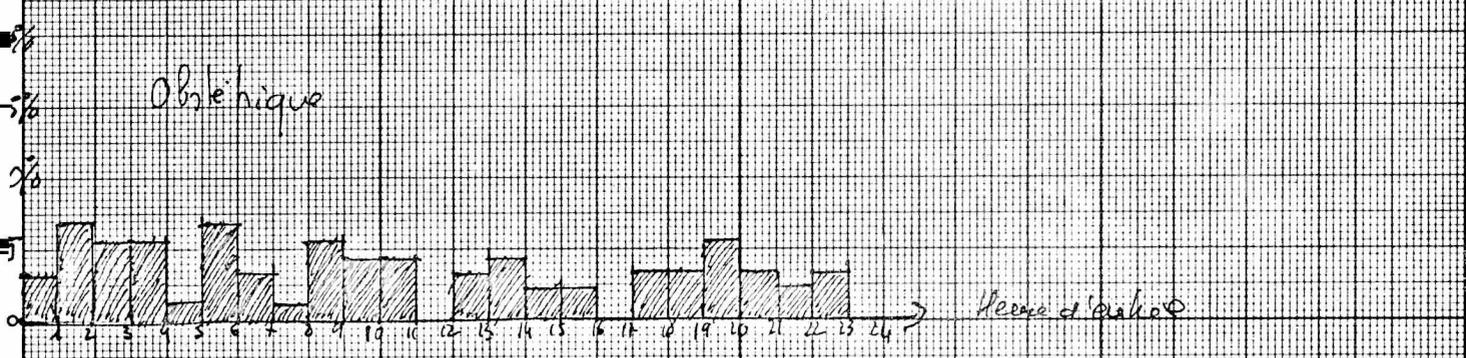
Chirurgie

Heure d'entrée

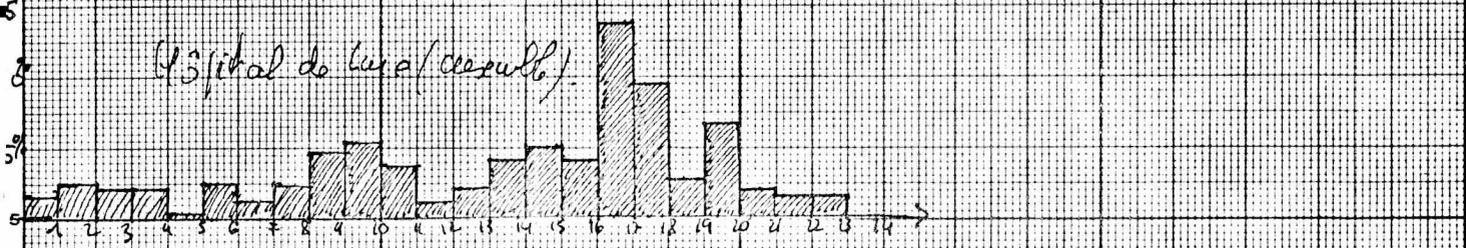


Obstétrique

Heure d'entrée



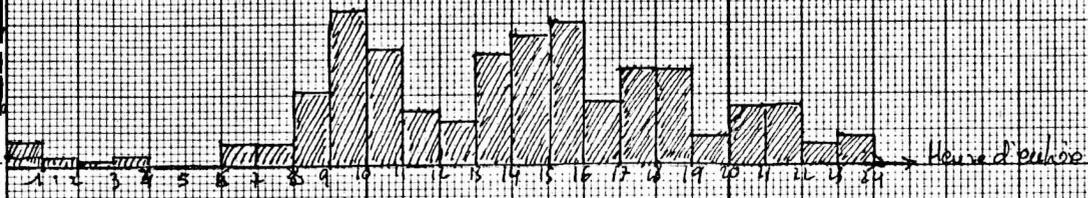
(Hôpital de Lure (accouché))



de malades

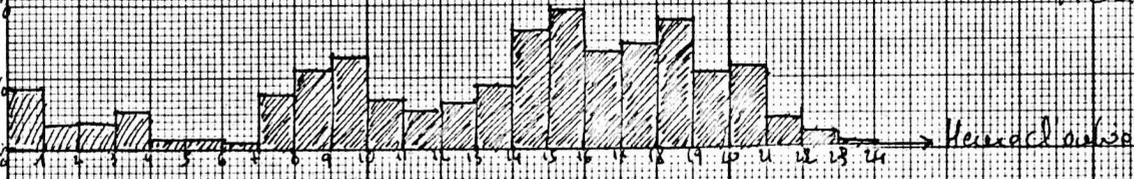
Médecine générale adulte

Hôpital de Belfort



Chirurgie

Heure d'entrée



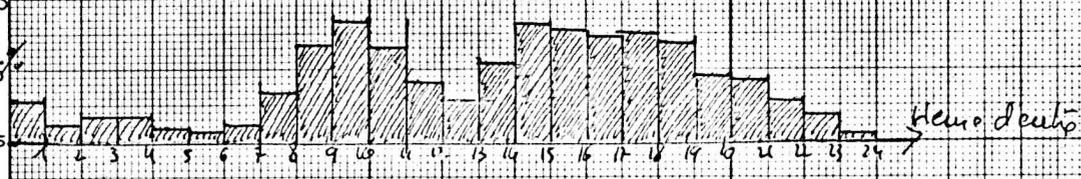
Obstétrique

Heure d'entrée



Hôpital de Belfort (Totalité des services)

Heure d'entrée



3 - Consommation des malades hospitalisés :

A - Actes pratiqués dans un but diagnostique

- a) - Examens de laboratoires,
- b) - Radiographies,
- c) - Examens spéciaux.

B - Actes pratiqués dans un but thérapeutique

- a) - Chirurgie,
- b) - Radiothérapie.

.../...

## A - ACTES PRATIQUES DANS UN BUT DIAGNOSTIQUE

Pendant leur hospitalisation les malades vont subir un certain nombre d'actes dans un but diagnostique et thérapeutique.

Ces actes sont connus en quantité et en valeur par les lettres-clés, mais l'enquête n'apporte aucune précision sur la nature exacte de ces actes. On sait par exemple qu'un malade a eu 10 examens de laboratoires d'une valeur totale de 150 B, mais on ne sait pas quels ont été exactement ces examens.

Nous étudierons successivement les examens de laboratoire, les radiographies et les examens spéciaux.

### a) Les examens de laboratoires.

A LURE, il n'y a aucun examen de laboratoires. En effet, ceux-ci sont faits par un laboratoire de ville et les malades règlent directement le laboratoire. Les actes ne sont donc pas comptabilisés.

A LUXUEUIL, les examens sont également faits en ville, mais ils sont payés à l'hôpital qui règle lui, le laboratoire. Cependant, les malades hospitalisés pour une cure thermale règlent eux directement le laboratoire de ville et les examens n'ont donc pas été rapportés ici.

Le Tableau 12 montre que à LUXUEUIL, 36,5 % des malades de médecine générale ont eu des examens, tandis que 25,1 % seulement des malades de chirurgie et 4,5 % de ceux de la maternité en subissaient. Pour l'ensemble de l'hôpital, on compte 36 examens pour 100 hospitalisés, avec une moyenne de 10 B par malade.

A BELFORT, le Tableau 13 montre un pourcentage plus élevé d'examens. En effet on compte pour l'ensemble de l'hôpital 206 examens pour 100 malades avec une moyenne de 50 B par malade. C'est en pédiatrie que les examens se font les plus fréquemment (88,2 % des malades), ainsi qu'en phtisiologie (91,7 % des malades) tandis que très peu d'examens sont faits en maternité (6%).

.../...

b) Radiographies

A LUXUEUIL, très peu de malades ont eu des radiographies puisqu'on ne compte pour tout l'hôpital que 10 radios pour 100 malades, avec une moyenne de 1,2 ERK par malade. 6,7 % seulement des hospitalisés ont eu une radiographie. La presque totalité des examens pratiqués l'ont été sur des malades hospitalisés en chirurgie.

A LURE, le nombre de radiographies est un peu plus élevé. 18,2 % des malades en ont eu au moins une. On compte 44 radios pour 100 malades avec une moyenne de 5 ERK par malade. C'est également en chirurgie que se situe le plus grand nombre de malades ayant eu des radiographies (32,8 % des malades de chirurgie). Pendant le temps de l'enquête il n'y en a eu aucun en maternité et 8,3 % seulement des malades de médecine ont eu un examen radiographique.

A BELFORT, comme pour les examens de laboratoire, c'est à BELFORT que les radiographies ont été les plus nombreuses. 44,6 % des malades hospitalisés en ont eu au moins une. On compte 76 radios pour 100 malades. C'est encore en pédiatrie que les examens ont été les plus nombreux (155 pour 100 malades), mais c'est en phtisiologie que le plus grand nombre de malades en a eu (88,9 %). Il n'y a pas ici de différence notable entre la médecine et la chirurgie. 49,0 % des malades de médecine, 50,8 % de ceux de chirurgie ont eu au moins un examen, mais le nombre total d'examens est plus élevé en chirurgie. 95 pour 100 malades, contre 75 pour 100 en médecine.

c) Les examens spéciaux

Aucun examen spécial n'est mentionné à LURE ou LUXUEUIL. 2 examens sont notés à BELFORT en pédiatrie, mais la nature exacte de ces examens n'est pas connue.

.../...

Hôpital de LUXUEIL  
(Examens de Laboratoires)

93.

Discipline Nb de mala- des ayant eu actes	Méde- cine géné- rale	Cures ther- males	Clini- que géné- rale	Mater- nité	Méde- cine + Chirur- gie	Indé- termi- né	Total	%
Pas d'acte en B	54	43	155	84			336	78,0
1 acte en B	21	2	35	3	1	3	65	15,0
2 actes en B	1		9		2		12	3,8
3 actes en B	6		5	1			12	2,8
4 actes en B	1		2				3	0,7
5 actes en B	2						2	0,5
8 actes en B			1				1	0,2
Total des malades ayant eu actes	31	2	52	4	3	3	95	22,0
Total des malades hos- pitalisés	85	45	207	88	3	3	431	100,0
% de malades ayant eu exam. de labor. dans chaque dis- cipline	36,5	4,4	25,1	4,5	100	100	22	
Total des exam. faits	55	2	84	6	5	3	155	
Nb d'exam. pour 100 malades	65	4	41	7	167	100	36	
Total des B	1342	32	2438	242	190	106	4350	
Nb moyen de B p/ exam.	24,4	16,0	29,0	40,3	38,0	35,3	28,1	
Nb de B par malade	15,8	0,7	11,8	2,7	63,3	35,3	10,1	

## Examens de Laboratoires

Disciplines de malades ayant eu:	O.R.L.	Ophthal- mologie	Médecine générale adulte	Pédia- trie	Phtisio- logie	Syphili- graphie	chirur- gie adulte	chirur- gie enfant	Matér. nité	Maison de con- valescence	In dé- terminé	Total	%
Pas d'actes en B	48	16	96	14	3	14	259	62	171	1	6	684	60,1
1 acte en B	6		29	3	2	1	21	2	4		1	68	6,0
2 "	5	1	37	8	1		9	1	1		1	67	5,9
3 "	4		44	7	3		10	1	1	1	1	75	6,6
4 "	1		20	12	6		4	1	1			46	4,0
5 "			17	14	3		2	2				37	3,2
6 "	1		15	7	3		2	2				28	2,5
7 "	1		13	12	5		1	1			1	34	3,0
8 "			8	15	2		1	2				28	2,5
9 "		1	8	10	1		2	1				23	2,0
10 "			5	9	3			2				17	1,5
11 "			3	3	3							11	1,0
12 "			2	1								3	0,3
13 "			4									4	0,5
14 "			1									1	0,09
15 "			1	3	1							5	0,4
16 "				1								2	0,2
17 "			1									1	0,09
20 "				1								1	0,09
30 "						1						1	0,09
71 "												1	0,09
90 "			1									1	0,09
Total des malades ayant eu des examens	18	2	212	105	33	1	52	13	11	1	6	454	39,9
Total des malades hospitalisés	60	18	308	119	36	15	311	75	182	2	12	1138	100
% des malades ayant eu des examens	30,0	11,1	68,8	88,2	91,7	6,7	16,7	17,3	6,0	50,0	50,0	39,9	
Total des examens pratiqués	45	11	1021	697	274	1	440	75	49	3	33	2349	
Nombre d'examens pour 100 malades	75	61	331	586	761	7	45	100	27	150	275	206	
Total de B	1279	104	21595	24239	1137	10	2702	2213	622	55	1172	58128	
Nombre moyen de B par examen	28,4	9,4	21,1	34,8	14,1	10,0	19,3	29,5	12,7	18,3	35,5	24,7	
Nombre moyen de B par malades	21,3	5,8	70,1	203,7	114,9	0,7	8,7	29,5	3,4	27,5	97,7	50,1	

## (Radiographies)

Discipline Nb de mala- les ayant eu	Indé- termi- né	Méde- cine géné- rale	Cures ther- males	Chirur- gie géné- rale	Mater- nité	Méde- cine + Chirur- gie	Total	%
Pas de radio	3	83	45	180	88	3	402	93,3
1 radio		1		18			19	4,4
2 radios				6			6	1,4
3 radios		1		2			3	0,7
4 radios				1			1	0,2
Total des malades ayant eu radios	0	2	0	27	0	0	29	6,7
Total des malades	3	85	45	207	88	3	431	100
% de malades ayant eu radios	0	2,4	0	13,0	0	0	6,7	
Total des radios fai- tes	0	4	0	40	0	0	44	
Nombre de radios pour 100 malades	0	5	0	19	0	0	10	
Total des E.R.K.	0	34	0	479	0	0	513	
Nombre de E.R.K. par radio	0	8,5	0	12,0	0	0	11,7	
Nombre de E.R.K. par malade	0	0,4	0	2,3	0	0	1,2	

Hôpital de LURE  
(Radiographies)

96.

Discipline	Indé- termi- né	Méde- cine	Chirur- gie	Mater- nité	Méde- cine + chirur- gie	Total	%
Nombre de malades ayant eu							
Pas de radio	2	22	82	91	0	197	81,8
1 radio .....	1	1	15			17	7,4
2 radios .....			12			12	4,6
3 radios .....		1	8			9	3,7
4 radios .....			1		1	2	0,8
5 radios .....			2			2	0,8
8 radios .....			1			1	0,4
11 radios .....			1			1	0,4
Total des malades ayant eu radios	1	2	40	0	1	44	18,2
Total des malades	3	24	122	91	1	241	100
% des malades ayant eu radios	33,3	8,3	32,8	0	100	18,3	
Total des radios	1	4	96	0	4	105	
Nombre de radios pour 100 malades	33	17	79	0	4	44	
Total des E.R.K.	5	0	1 179	0	24	1 208	
Nombre d'E.R.K. par radio	5	0	12,3	0	6	11,5	
Nombre d'E.R.K. par malade	1,7	0	9,7	0	24	5	

.../...

## Radiographies

Nbre Disciplines de malades ayant eu:	Indéterminé	O. R. L	Ophtalmologie	Médecine générale adulte	Pédiatrie	Phtisiologie	Syphilitographie	Chirurgie adulte	Chirurgie enfant	Maternité	Maison de convalescence	Total	%
Pas de Radio	10	10	15	157	20	4	15	153	38	178	1	631	55,4
1 Radio	1	14	1	101	15	20		94	21	4		301	26,4
2 "	1	2	1	33	31	7		37	10		1	123	10,8
3 "		3	1	11	16	1		11	6			49	4,3
4 "		1		3	6	1		4				18	1,6
5 "				1	1			3				5	0,5
6 "				1				4				5	0,5
7 "				1				3				4	0,3
8 "								1				1	0,1
10 "								1				1	0,1
Total des malades ayant eu radios	2	20	3	151	99	32	0	158	37	4	1	507	44,6
Total des malades	12	60	18	308	119	36	15	311	75	182	2	1138	100
% de malades ayant eu radios	16,7	33,3	16,7	49	83,2	88,9	0	50,8	49,3	2,2	50	44,6	
nbre total de radios	3	31	6	230	184	53	0	295	59	4	1	867	
nbre de radios pour 100 malades	25	52	33	75	155	147	0	95	79	2	50	76	
Total des E.R.K	12	509	50	3648	3019	659	0	1273	773	70	17	13.060	
Nombre d'E.R.K par radios	14	16,4	8,3	15,9	16,4	12,4	0	14,5	13,1	17,5	17	15	
Nombre d'E.R.K par malades	3,5	6,5	2,8	11,8	25,4	18,3	0	13,7	10,3	0,4	8,5	11,5	

## B - ACTES PRATIQUES DANS UN BUT THERAPEUTIQUE

### a) La chirurgie

A LUXUEUIL, seuls les services dans lesquels des malades hospitalisés ont subi une intervention, ont été gardés dans le tableau ci-dessous.

Ce tableau montre que 80,2% des malades de chirurgie et 14,8 % des malades de maternité ont subi une intervention chirurgicale. On compte une moyenne de 26,5 K par malade en chirurgie et 6,6 K en maternité.

A LURE, la proportion des malades de chirurgie qui ont eu des actes en K est à peu près identique qu'à LUXUEUIL (78,2 % des malades).

3,3 % des malades de maternité seulement ont subi une intervention chirurgicale.

Le nombre moyen de K par malade est 38,4 pour la chirurgie et 2,7 pour la maternité.

A BELFORT, des malades ayant eu des actes en K sont mentionnés dans la plupart des services. Mais le fait le plus marquant est que contrairement aux hôpitaux précédents, 32,8 % seulement des malades hospitalisés en chirurgie ont subi une intervention chirurgicale.

En chirurgie générale, les actes les plus couramment rencontrés (côtés en K) sont

l'appendicite                    les K 50 = 31 fois le K 50 correspond à

les K 25 = 14 fois

les K 20 = 10 fois

En O.R.L., le cas le plus fréquent est le K 24 = 6 fois.

.../...

Hôpital de LUXUEIL  
(Interventions chirurgicales)

Discipline	Chirurgie	Maternité	Total	%
Malades ayant subi				
Pas d'intervention	42	75	117	39,0
1 intervention	166	13	179	59,7
2 interventions	3	-	3	1,0
3 interventions	1	-	1	0,3
Nombre de malades ayant subi intervention	170	88	183	61,0
Nombre total de malades	212	88	300	100
% de malades ayant eu intervention	80,2	14,8	61,0	
Total des interventions pratiqués	175	13	188	
Nombre moyen d'interventions pour 100 malades	82,5	14,8	62,7	
Total des K	7 748	579	8 327	
Nombre moyen de K par intervention	44,3	44,5	44,3	
Nombre moyen de K par malade	36,5	6,6	27,8	

Hôpital de LURE  
(Interventions chirurgicales)

Discipline	Chirurgie	Maternité	Total	%
Nombre de malades ayant subi				
Pas d'intervention	27	88	115	53,5
1 intervention	95	3	98	45,6
2 interventions	2		2	0,9
Total des malades ayant subi intervention	97	3	100	46,5
Total des malades	124	91	215	100
% des malades ayant subi interventions	78,2	3,3	46,5	
Nombre total d'interventions	99	3	102	
Nombre moyen d'interventions pour 100 malades	79,8	3,3	47,4	
Nombre total de K	4 764	250	5 014	
Nombre de K par intervention	48,1	83,3	49,2	
Nombre de K par malade	38,4	2,7	23,3	

# Hôpital de BELFORT

- 101 -

## Interventions chirurgicales

Discipline → Nombre de malades ayant subi	Inde-terminé	O. R. L.	Ophtal- mologie	Médecine générale adulte	Pédiatrie	Phtisiologie	Chirurgie adulte	Chirurgie enfant	Maternité	Total	%
Pas d'intervention	9	48	13	296	103	32	209	45	176	931	83,1
1 intervention	3	10	3	9	8	2	87	24	4	150	13,4
2 "		1	1	1	3		11	6		23	2,1
3 "		1	1	2	4		4		2	14	1,2
4 "					1	2				3	0,1
Total des malades ayant subi une ou plusieurs interventions	3	12	5	12	16	4	102	30	6	190	16,9
Nombre total des malades	12	60	18	308	119	36	311	75	182	1121	100
% des malades ayant subi une intervention	25	20	27,8	3,9	13,4	11,1	32,8	40,0	3,3	16,9	
Nombre total d'interventions	3	15	8	17	30	10	121	36	10	250	
Nombre d'interventions pour 100 malades	25,0	25,0	44,4	5,5	25,2	27,8	38,9	48,0	5,5	22,3	
Nombre total de K	165	444	357	373	462	112	4201	1320	354	7788	
Nombre moyen de K par intervention	55,0	30,0	44,6	22	15,4	11,2	34,7	36,7	35,4	31,1	
Nombre moyen de K par malade	13,7	7,4	19,8	1,2	3,9	3,1	13,5	17,6	1,9	6,9	

b) - La radiothérapie

Les hôpitaux de LURE et de LUXEUIL ne possèdent pas d'appareils de radiothérapie.

L'hôpital de BELFORT qui possède :

2 appareils de radiothérapie profonde,  
1 appareil à ultra-violet,  
1 appareil à ultra-sons

n'a pratiqué pendant le temps de l'enquête que 200 actes de radiothérapie pour un total de 5 malades.

En médecine générale adulte, 2 malades ont subi :

l'un 10 actes de radiothérapie  
l'autre 70 actes de radiothérapie

En pédiatrie

1 enfant a eu 70 séances de radiothérapie

En chirurgie générale

2 malades ont eu :

l'un 10 séances  
l'autre 40 séances

soit en tout :

5 malades sur 1 138 hospitalisés avec un total de 200 séances

La valeur en E.R.K. de ces actes de radiothérapie n'a pas été relevée sur les questionnaires.

Il faut cependant noter que les questionnaires n'ont pas été remplis pour les malades externes qui représentent la majeure partie de la clientèle du service de radiothérapie de l'hôpital de BELFORT.

.../...

#### 4 - Durée de séjour

La durée de séjour des malades hospitalisés a été étudiée par service, pendant le temps de l'enquête et pendant l'année entière. Dans l'ensemble, mis à part quelques services spécialisés, tels que la maternité ou les cures thermales, où les durées de séjour sont très exactement comparables, les durées de séjour trouvées pendant le temps de l'enquête sont plus faibles que celles relevées par l'administration de l'hôpital pour l'année entière.

##### a) - A BELFORT

La durée de séjour moyenne en médecine générale est de 16,3 pendant les 3 mois de l'enquête et de 33,5 pendant l'année entière. Le graphique étudiant le pourcentage de malades en fonction de leur durée de séjour montre que plus celle-ci augmente, plus le nombre de malades diminue, mais cette décroissance est beaucoup plus lente que dans les services de chirurgie où près de 40 % des malades ont quitté l'hôpital dans les 5 jours et 65 % dans les 10 jours. La moyenne de la durée de séjour trouvée en chirurgie est de 10,2 jours contre 11,4 pour l'année entière.

En pédiatrie le phénomène est différent puisque le plus fort pourcentage de malades est resté entre 10 et 15 jours. La moyenne trouvée est 22,9 jours contre 32,3 pour l'année entière.

La courbe du pourcentage de malades en fonction de la durée de séjour, affecte une forme irrégulière, assez plate et la décroissance est très progressive.

La moyenne trouvée est de 22,9 contre 32,3 pour l'année entière.

Quant au service de maternité, les durées de séjour sont très peu dispersées puisque 98,8 % des malades ont quitté l'hôpital dans les 15 jours et que surtout 78 % des malades sont restés entre 6 et 10 jours. La moyenne de la durée de séjour est de 8,1 pendant le temps de l'enquête et pendant l'année entière.

.../...

Enfin c'est en phtisiologie que la moyenne des durées de séjour est la plus élevée, 23,1. Ce chiffre est cependant très éloigné de celui relevé par l'hôpital pour l'année entière: 85,0.

b) - A LURE

Le peu de malades hospitalisés pendant le temps de l'enquête en médecine générale, fait que la courbe exprimant le pourcentage de malade en fonction de la durée de séjour est ininterprétable. La moyenne trouvée est de 58,6 jours pendant les 5 mois et demi de l'enquête contre 31,9 jours pour l'année entière.

En chirurgie, on retrouve le même phénomène qu'à BELFORT, mais la décroissance du nombre de malades avec l'augmentation de la durée de séjour est encore plus rapide puisque 42,6 % des malades ont quitté l'hôpital dans les 5 jours et 80,3 % dans les 10 jours. La moyenne trouvée est de 8,7 jours pendant le temps de l'enquête et de 10,2 pour l'année entière.

En obstétrique enfin, le phénomène est identique à celui rencontré à BELFORT. 98,9 % des malades ont quitté l'hôpital dans les 15 jours et surtout 84,6 % y sont restés entre 5 et 10 jours. La moyenne trouvée est de 8,7 pendant le temps de l'enquête, tandis que le chiffre noté par l'administration de l'hôpital pour l'année fait état d'une durée de séjour moyenne de 18,0.

c) - A LUXUEIL

La courbe du pourcentage d'hospitalisés en fonction de la durée de séjour, est pour le service de médecine générale, en plateau pendant les 15 premiers jours, puis décroît progressivement. La durée moyenne de séjour est de 16,1 pendant la durée de l'enquête et 33,5 pendant l'année entière.

En chirurgie, la moyenne des durées de séjour est plus élevée 13,2 à LUXUEIL qu'à LURE et BELFORT. La courbe du pourcentage des malades en fonction de la durée de séjour croît jusqu'à 10 jours, puis décroît progressivement.

En maternité le phénomène est également un peu différent de celui rencontré dans les deux autres hôpitaux. Si 100 % des malades sont sortis dans les 15 jours, 64,8 % sont restés entre 5 et 10 jours et 32,9 % entre 10 et 15 jours. La courbe obtenue n'a donc pas la symétrie de celles rencontrées à BELFORT et LURE.

(Durée de séjour)

Discipline	Médecine générale	Cures thermales	Chirurgie	Maternité	Médecine + Chirurgie	Indéterminé	Total
de 1 à 5 jours	18 21,2		42 20,3	2 2,3			62 14,4
de 6 à 10 jours	17 20,0		60 29,0	57 64,8			134 31,1
de 11 à 15 jours	18 21,2		53 25,6	29 32,9			100 23,2
de 16 à 20 jours	10 11,8		21 10,1				31 7,2
de 21 à 25 jours	6 7,1	44 97,8	14 6,8		1 33,3	2 66,7	67 15,5
de 26 à 30 jours	3 3,5	1 2,2	6 2,9			1 33,3	11 2,6
de 31 à 35 jours	5 5,9		2 1,0				7 1,6
de 36 à 40 jours	2 2,4		1 0,5				3 0,7
de 41 à 45 jours	1 1,2		2 1,0		1 33,3		4 0,9
de 46 à 50 jours	3 3,5						3 0,7
de 51 à 55 jours	1 1,2						1 0,2
de 56 à 60 jours			3 1,4				3 0,7
de 60 jours	1 1,2		3 1,4		1 33,3		5 1,2
Nombre de malades de l'enquête	85 100	45 100	207 100	8,8 100	3 100	3 100	431 100
Nombre de journées d'hospitalisation	1 365	953	2 736	894	162	74	6 184
Durée de séjour moyenne	16,1	21,2	13,2	10,1	54,0	24,7	14,3
Total des journées en 1959	10 383	5 305	13 580	2 779			
Durée moyenne de séjour en 1959	33,5	21,4	18,2	10,2			

Hôpital de LURE  
(Durée de séjour)

107.

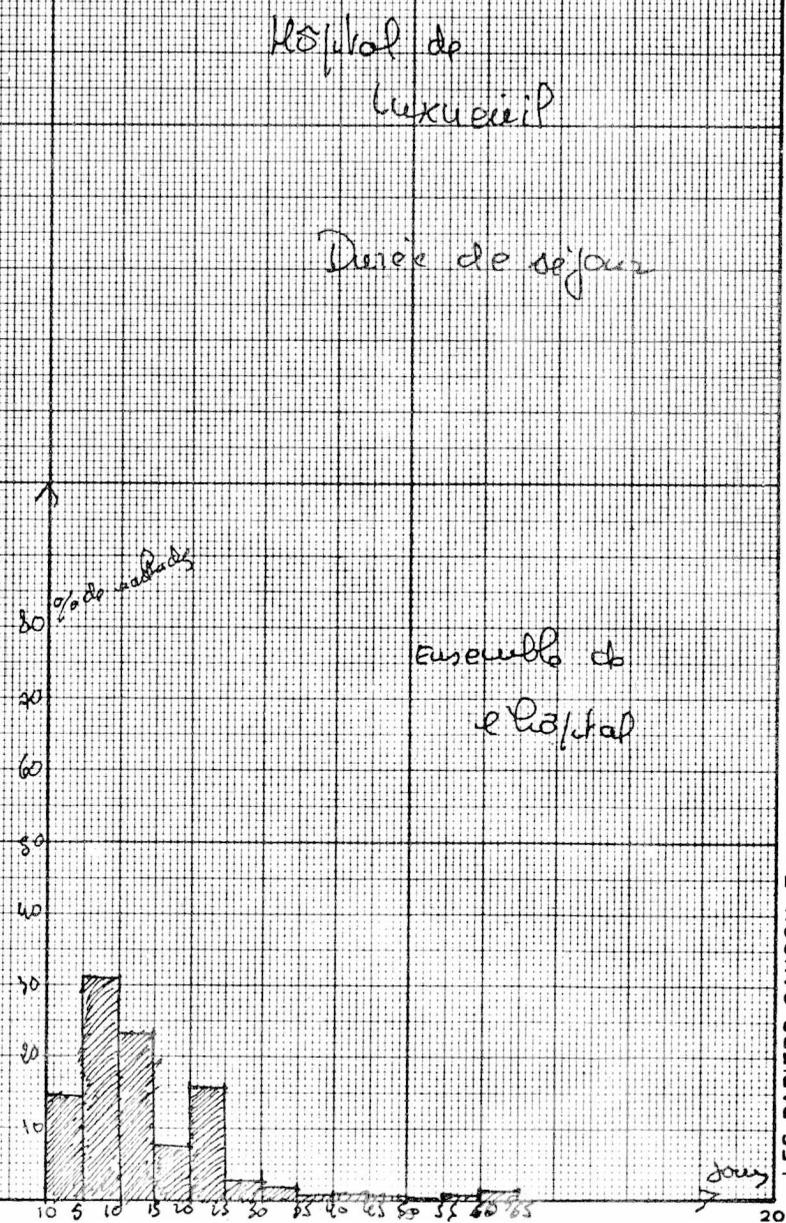
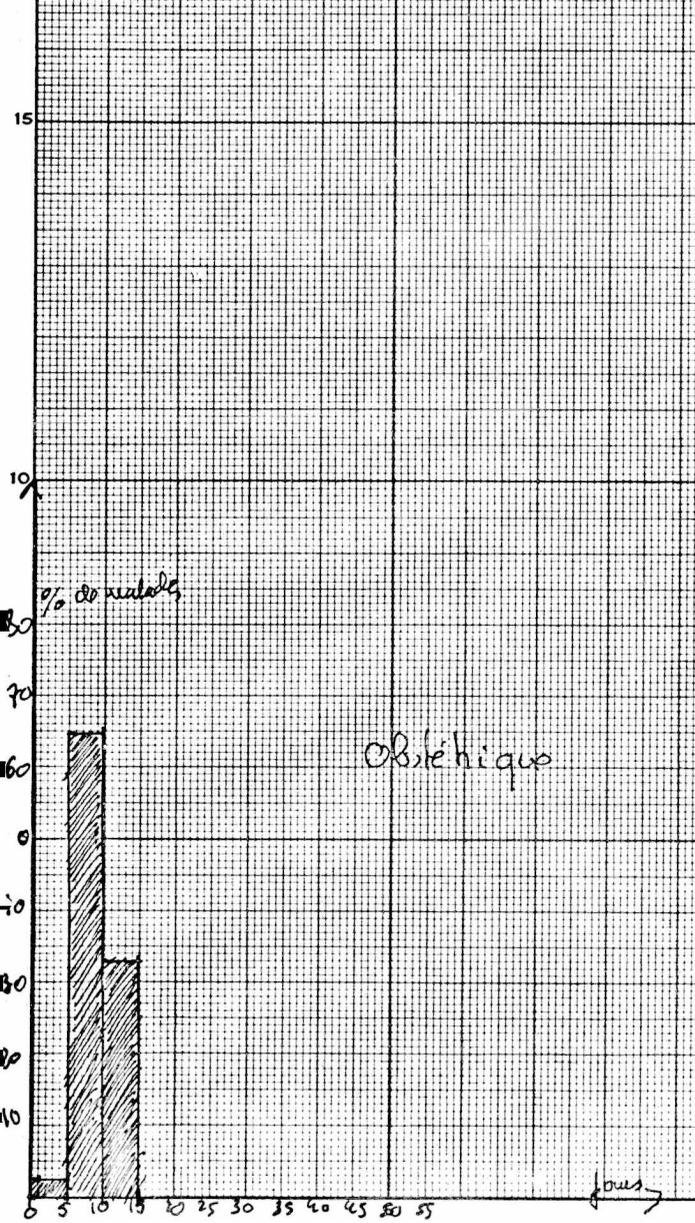
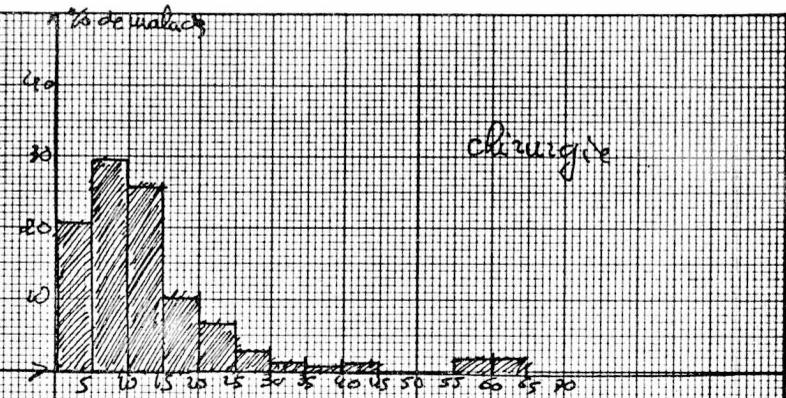
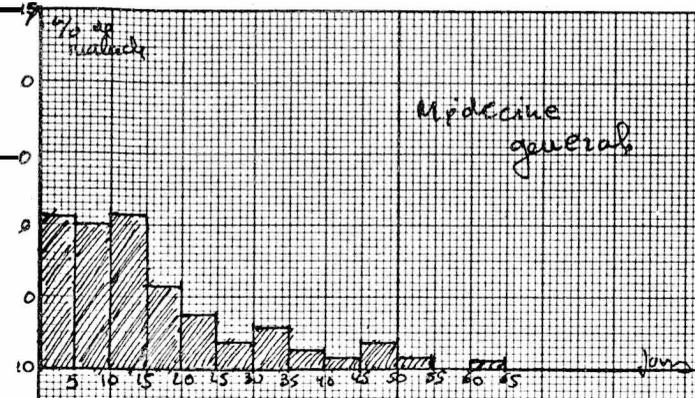
Discipline	Médecine		Chirurgie		Maternité		Indéterminé		Total	%
Nombre de malades et pourcentage										
de 1 à 5 jours	1	4,0	52	42,6	6	6,6			59	24,5
de 6 à 10 jours	3	12,0	46	37,7	77	84,6			126	52,3
de 11 à 15 Jours	4	16,0	6	4,9	7	7,7	2	66,7	19	7,9
de 16 à 20 jours	1	4,0	5	4,1	1	1,1			7	2,9
de 21 à 25 jours	3	12,0	7	5,7					10	4,1
de 26 à 30 jours	3	12,0	1	0,8					4	1,7
de 31 à 35 jours	1	4,0	1	0,8					2	0,8
de 36 à 40 jours	2	8,0	1	0,8					3	1,2
de 41 à 45 jours	3	12,0							3	1,2
de 46 à 50 jours	1	4,0							1	0,4
de 51 à 60 jours							1	33,3	1	0,4
de 60 jours	3	12,0	3	2,5					6	2,5
Total des malades de l'enquête	25	100	122	100	91	100	3	100	241	100
Total des journées d'hospitalisation	1	465	1	204		796		88	3	553
Durée moyenne de séjour		58,6		9,9		8,7		29,3		14,7
Total journées d'hospitalisation 1959		4 057		5 209		2 353				11 619
Durée de séjour moyenne 1959		31,9		10,2		18,0				12,8

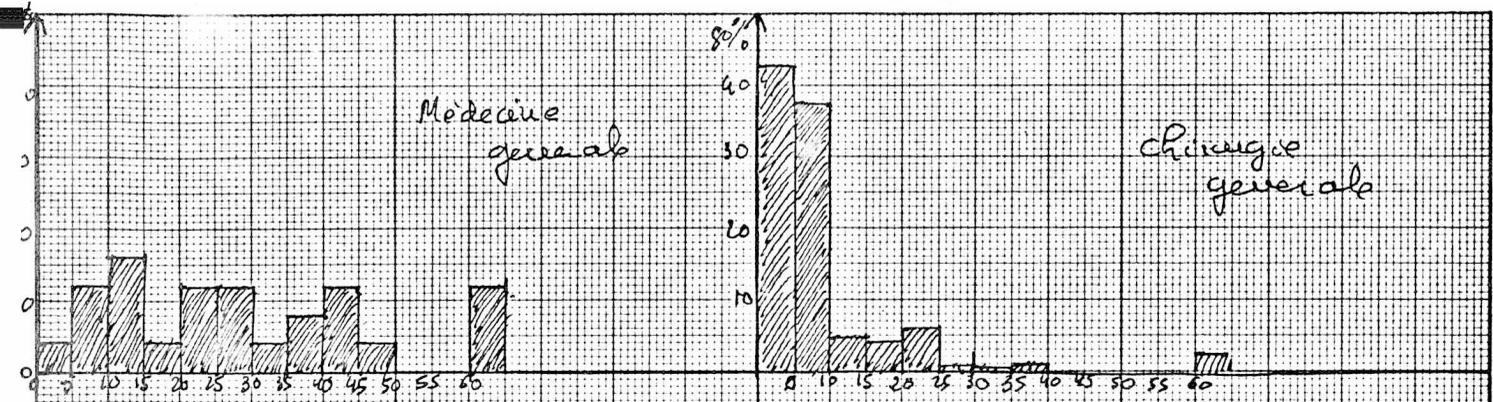
# Hôpital de BELFORT

- 108 -

## Durée de séjour

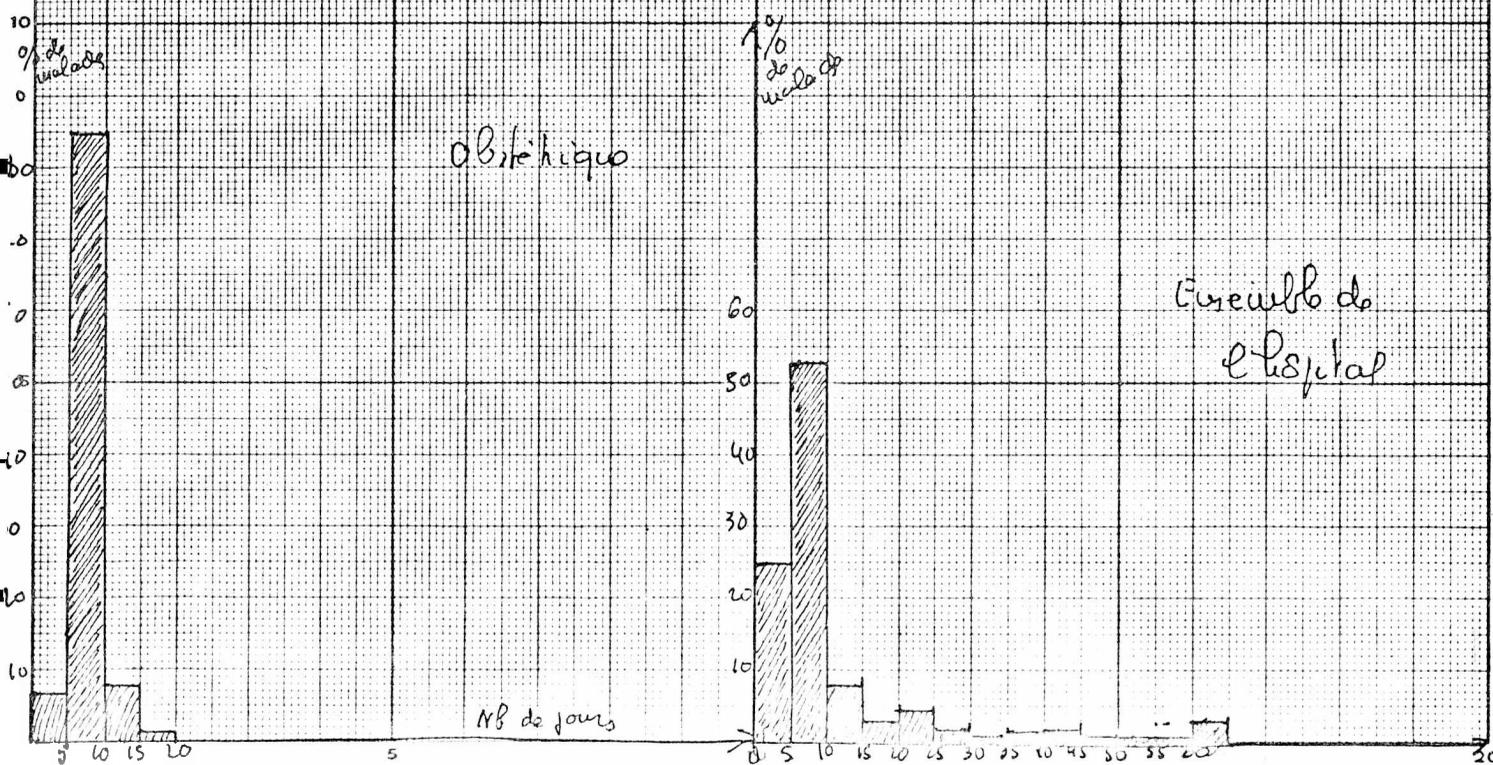
Discipline Nbre de malades et %.	O.R.L.	Ophtal- mologie	Médecine gen. adulte	Pédia- trie	Phtisio- logie	Syphili- graphie	Chirurgie	Matel- nicé	Maison de convalesc.	Judek mine	Total	%
De < 1 à 5 jours	30 50,8	3 17,6	81 26,3	20 16,0	6 16,7	7 46,7	152 39,4	19 10,4		3 25,0	321	28,3
De 6 à 10 jours	9 15,3	3 17,6	60 19,5	11 9,2	7 19,4	5 38,3	102 26,4	142 78,0		1 8,3	340	29,9
De 11 à 15 "	13 23,0	2 11,8	46 14,9	22 18,5	4 11,1	1 6,7	65 16,8	19 10,4		3 25,0	175	15,4
De 16 à 20 "	2 3,4	2 11,8	36 11,7	13 10,9	3 8,3		28 7,3			3 25,0	87	7,7
De 21 à 25 "	1 1,7	2 11,8	25 8,1	10	3 8,3		16 4,1	1 0,6		1 8,3	60	5,3
De 26 à 30 "	1 1,7	2 11,8	14 4,5	12 10,1	4 11,1		6 1,6	1 0,6	1 50,0		41	3,6
De 31 à 35 "	2 3,4		8 2,6	7 5,9	2 5,6		5 1,3				24	2,1
De 36 à 40 "	1 1,7	2 11,8	9 2,9	5 4,2	2 5,6		2 0,5		1 50,0	1 8,3	23	2,0
De 41 à 45 "			10 3,2	4 3,4			2 0,5				16	1,4
De 46 à 50 "			5 1,6	7 5,9	1 2,8		2 0,5				15	1,3
De 51 à 55 "			5 1,6	1 0,8		1 6,7					7	0,6
De 56 à 60 "		1 5,9	7 2,3	4 3,4	1 2,8		3 0,8				16	1,4
De 61 à 65 "			1 0,3	1 0,8	1 2,8		1 0,3				4	0,4
> de 65 jours			1 0,3	2 1,6	2 5,6		2 0,5				7	0,6
Total des malades de l'année	59 100	17 100	308 100	119 100	36 100	15 100	386 100	182 100	2 100	12 100	1136	100
Total des journées d'hospitalisation	572	337	5079	2721	831	158	3919	1485	66	154	18.262	
Durée moyenne de séjour	9,5	19,7	16,3	22,9	23,1	10,5	10,2	8,2	33,0	12,8	13,4	
Total des journées pendant l'année 1959	2382	1859	31.952	20.363	25.681	280	20.865	5696	728			
Durée moyenne de séjour 1959	11,0	21,6	23,2	32,3	85,0	6,0	11,4	8,1	23,4			



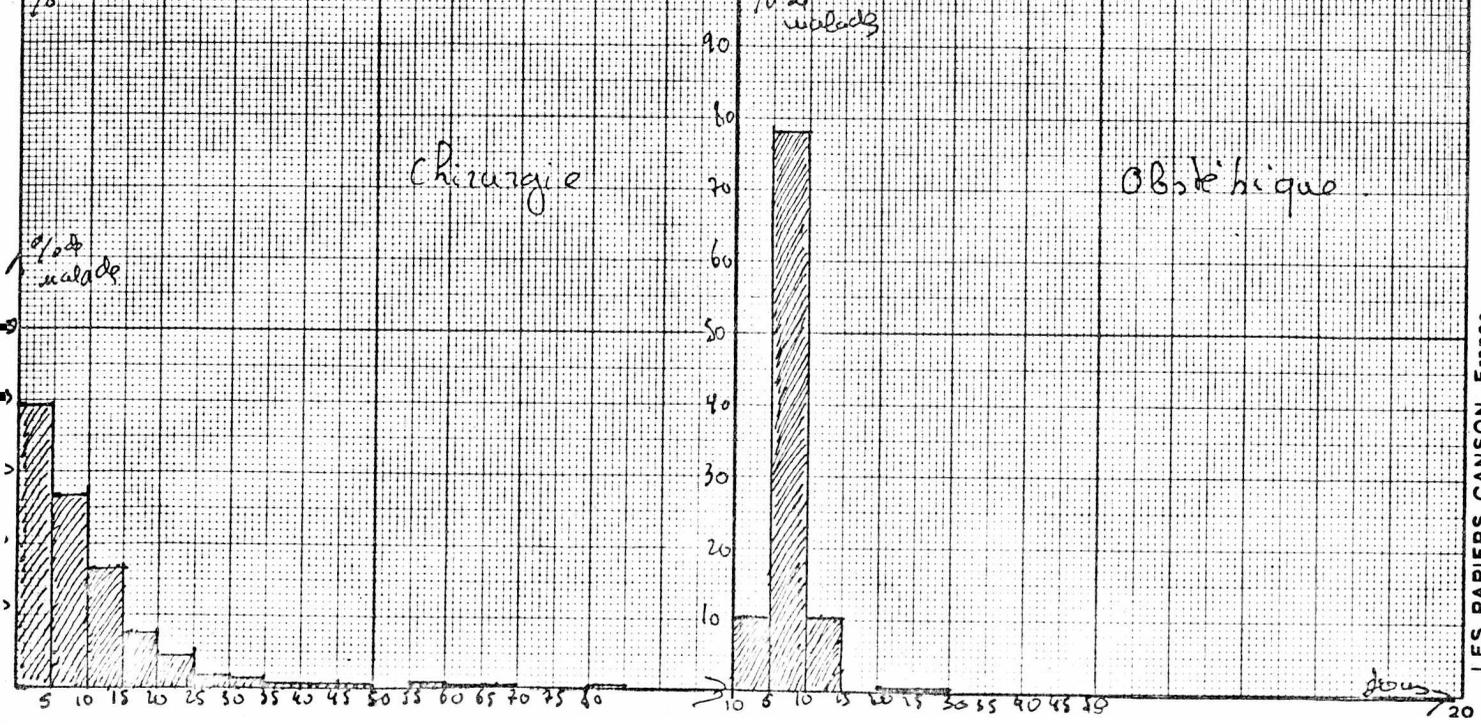
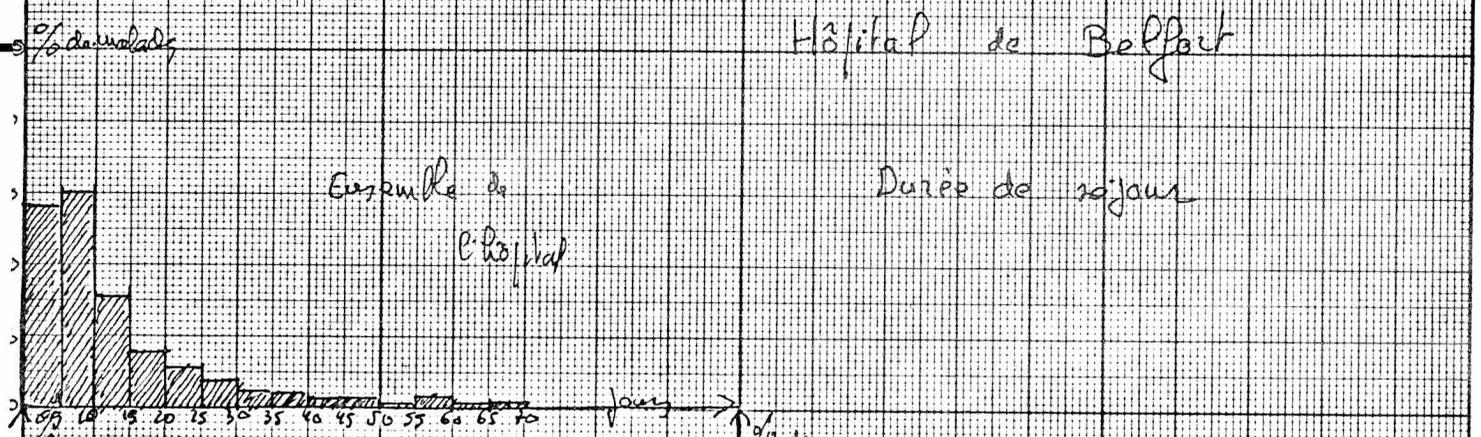
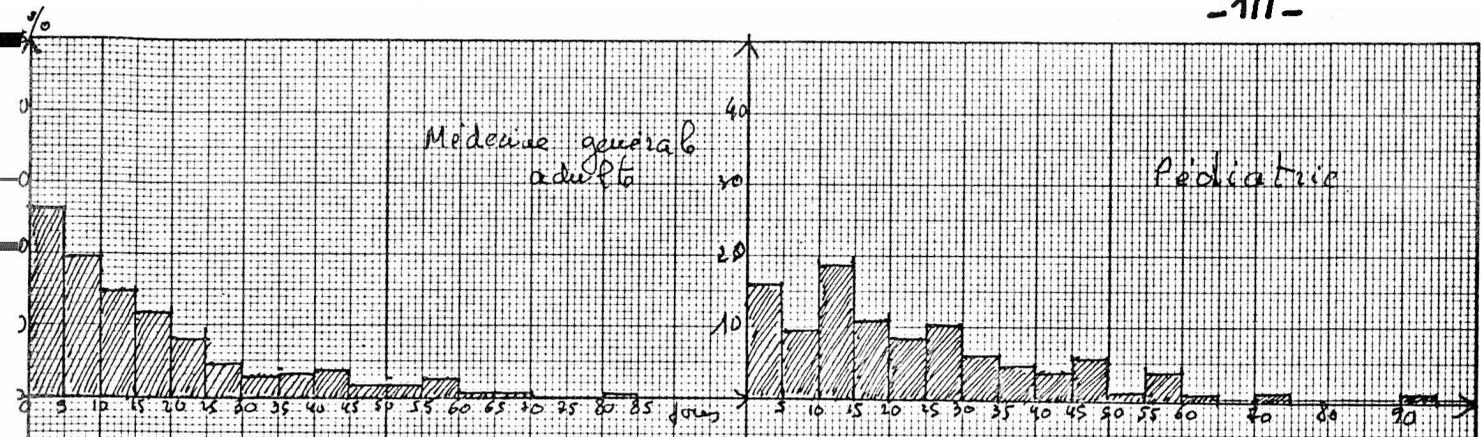


Hopital de  
Lune

Duree de sejour



I F S O'BIERS C NUSSE E-1998



5 - Mode de sortie

Les malades à leur sortie de l'hôpital ont le plus souvent une destinée simple, c'est-à-dire qu'ils regagnent leur domicile. Cette sortie se fait en général avec l'approbation du médecin traitant. Le malade peut cependant, refusant le traitement, quitter l'hôpital contre l'avis du médecin.

A l'opposé de cette sortie simple, le malade peut mourir.

Enfin, entre ces deux extrêmes, le malade peut être envoyé dans un autre établissement. D'une part, son état peut exiger le transfert dans un centre de soins spécialisé ; il peut être envoyé en sanatorium ou préventorium, en maison de convalescence ou en hospice.

Enfin certains malades sont renvoyés de l'hôpital par mesures disciplinaires.

Les tableaux suivants montrent que dans les 3 hôpitaux étudiés, la sortie simple est de beaucoup la plus fréquente.

Les décès sont moins rares en médecine générale qu'en chirurgie et ceci surtout dans les hôpitaux de LURE et de LUXUEIL (14,1 % de décès en médecine générale à LUXUEIL, 16,7 % à LURE contre 5,9 % à BELFORT) ; où la clientèle des services en médecine générale est pour la plus grande part constituée de vieillards alités, dont l'état ne permet pas le placement en hospice.

En chirurgie, le taux de mortalité est un peu plus élevé à BELFORT (4,5 %), qu'à LUXUEIL (2,9 %) et à LURE (0 % pendant le temps de l'enquête). Ceci est explicable par le fait que les installations chirurgicales de LURE et de LUXUEIL ne permettant pas aux chirurgiens de se lancer dans des interventions particulièrement difficiles.

Les autres modes de sorties sont exceptionnels et les transferts, envoi en sanatorium, maison de convalescence ou hospices ne représentent que 3 % des sorties à BELFORT, 0,4 % à LURE, 0,9 % à LUXUEIL.

.../...

Hôpital de LUXUEUIL  
(Mode de sortie)

113.

Discipline Mode de sortie	Médecine générale	Cures thermales	Chirurgie générale	Maternité	Médecine + chirurgie	Indéterminé	Total	%
Sortie simple	63	45	188	85	1	3	385	89,3
Contre l'avis du médecin	7		10	1	1		19	4,4
Décès	12		6	1	1		20	4,7
Transfert	1		1				2	0,5
Hospice	1						1	0,2
Sana ou Préventorium			1				1	0,2
Non précisé	1		1	1			3	0,7
TOTAL	85	45	207	88	3	3	431	100,0

HOPITAL DE LURE  
(Mode de Sortie)

Discipline Mode de sortie	Médecine Générale	Chirurgie	Maternité	Médecine + chirurgie	Indéterminé	Total	%
Sortie simple	17	118	89		3	227	94,2
Contre l'avis du Médecin		1	2			3	1,2
Décès	4					4	1,7
Par mesure disciplinaire	1					1	0,4
Non précisé	2	3		1		6	2,5
TOTAL	24	122	91	1	3	241	100,0

Hôpital de BELFORT  
(Mode de sortie)

Mode de sortie Discipline	Sortie simple	Par mesure disciplinaire	Contre l'avis du médecin	Décès	Transfert	Maison de convalescence	Hospice	Non précisé	TOTAL
ORL	57		3						60
Ophtalmologie	17		1						18
Médecine générale adulte	252		18	18	14	1	2	3	308
Pédiatrie	102		13	1	1			2	119
Phtisiologie	31	2	2		1				36
Syphiligraphie	15								15
Chirurgie	303		59	14	7			3	386
Maternité	167		15						182
Maison de convalescence	2								2
Indéterminé	10				1			1	12
TOTAL	956	2	111	33	24	1	2	9	1138
%	84,4	0,15	9,6	2,8	2,0	0,1	0,15	0,8	100

.../...

## CONCLUSIONS GENERALES

- I - La conception de l'exécution de cette enquête a montré la possibilité de tirer des renseignements utiles du dossier administratif standard, établi pour chaque entrant dans tous les hôpitaux dépendant du Ministère de la Santé Publique.
- II - L'intérêt de cette étude est d'apporter, après les enquêtes menées dans les hôpitaux parisiens ou lyonnais, des données sur l'hospitalisation dans un centre hospitalier régional et deux hôpitaux-hospices.
- III - L'étude des données sociologiques montre que la clientèle hospitalière est essentiellement composée d'ouvriers et d'inactifs et comprend très peu d'agriculteurs.  
La zone d'attraction de ces hôpitaux est très peu étendue.
- IV - L'âge où l'hospitalisation est la plus fréquente, est situé entre 30 et 40 ans pour les hommes, en chirurgie notamment, et entre 70 et 80 ans, en médecine surtout ; pour les femmes il est situé entre 20 et 40 ans (pointe d'âge due aux services de maternité) et après 60 ans en médecine.  
Enfin les hospitalisations sont plus fréquentes parmi les personnes vivant seules que parmi les gens mariés.
- V - L'étude de la morbidité montre que des diagnostics précis n'ont été portés que dans la moitié des cas, dans le centre hospitalier régional et dans le tiers des cas dans les deux hôpitaux hospices. Les appareils les plus fréquemment touchés sont l'appareil digestif (le cinquième environ), l'appareil génito-urinaire et l'appareil pulmonaire.  
Les traumatismes représentent la plus grande partie des malades des services de chirurgie.  
Plusieurs diagnostics ont été portés par malade dans 7 à 13 % des cas.

- VI - L'étude des actes pratiqués pendant toute l'hospitalisation montre que 20 % des malades de Luxeuil et 40 % des malades de Belfort ont eu des examens de laboratoire, 6 % et 13 % des malades des deux hôpitaux-hospices et 44 % des malades de Belfort ont eu des radiographies pendant leur hospitalisation.
- VII - La durée de séjour moyenne varie de 15 à 25 jours suivant les hôpitaux.  
Enfin la mortalité est évidemment plus fréquente dans les services de médecine que ceux de chirurgie et inexistante dans ceux de maternité.

-8 DEC. 1974

*2x-np.1*

