

Contexte national

Les troubles psychiques sont fréquents (plus d'un quart de la population mondiale viendrait à en souffrir un jour ou l'autre selon l'Organisation mondiale de la santé – OMS), ont des conséquences économiques importantes pour les sociétés et nuisent à la qualité de vie des individus et des familles (OMS, 2001). En France, selon les données du Baromètre Santé 2005, près d'une personne sur vingt âgée de 12 à 75 ans déclare avoir eu recours à un professionnel de santé mentale (psychiatre ou psychologue) au cours des douze derniers mois [1]. En 2013, on dénombrait en France près de 1,2 million d'assurés du Régime Général d'Assurance Maladie bénéficiant d'une prise en charge en affection de longue durée (ALD) pour affection psychiatrique de longue durée et 119 490 nouvelles admissions pour ce même motif [2]. De plus, d'après une étude réalisée par l'Irdes et la Drees, les troubles mentaux représentaient (en 2006) près de 11 % des dépenses de santé hors prévention, étant alors la deuxième pathologie la plus coûteuse derrière les maladies de l'appareil circulatoire. Plus de 70 % de ces dépenses concernent le secteur hospitalier [3].

En France, l'Assurance maladie estime, pour l'année 2011, à 22,6 milliards d'euros les dépenses de santé qui leur sont associées, soit le deuxième poste de dépense derrière les hospitalisations ponctuelles et devant les pathologies cardiovasculaires ou le diabète. Du fait de leur faible létalité, la charge des troubles psychiques a longtemps été sous-estimée. Alors que les troubles psychiques sont responsables d'un peu plus d'1 % des décès, ils représentent près de 11 % de la charge globale de morbidité en 2012 (exprimée en années de vie perdues en bonne santé) [4].

En France, le système de prise en charge des troubles psychiques se caractérise par une diversité des organisations (secteur libéral, secteur hospitalier, secteur médicosocial), des financements (rémunération à l'acte, établissements sous objectif quantifié national, budget global hospitalier), des structures (centres médico-psychologiques, lits hospitaliers, hôpitaux de jour, appartements thérapeutiques...) et des modalités de soins (prise en charge en ambulatoire, prise en charge à temps partiel et prise en charge à temps complet) et d'accompagnement (services d'accompagnement à la vie sociale et d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés, groupes d'entraide mutuelle...). Différents acteurs interviennent ainsi dans la prise en charge de la maladie mentale au sein des territoires : établissements et professionnels de santé, secteur médicosocial et social [4].

Du côté des professionnels, la France compte en 2015 15 048 psychiatres dont 44 % exercent en libéral (exercice libéral exclusif ou mixte). Avec une densité de 22,8 psychiatres pour 100 000 habitants, la France occupe la troisième position après la Suisse et l'Islande parmi les pays de l'OCDE les plus dotés en psychiatres. 115 337 équivalents temps plein (ETP) non médicaux (infirmiers, aides-soignants, psychologues...) exercent également en psychiatrie dans les établissements de santé français en 2011, nombre en augmentation de 8,3% depuis 2002 [5]. Les médecins généralistes libéraux jouent également un rôle prépondérant dans la prise en charge des troubles psychiques à travers le repérage, l'accompagnement, l'orientation des personnes ou la prescription de médicaments. Un quart de la patientèle des médecins libéraux souffrirait de troubles psychiatriques ou relatifs à leur santé mentale. Au plan national, 69 010 médecins généralistes exercent en ville (exercice libéral exclusif ou mixte) sur le territoire en 2015 et représentent une offre de proximité [4, 5].

La psychiatrie publique est organisée en France en secteurs, au sein desquels des équipes pluridisciplinaires prennent en charge les patients selon des formes de prise en charge très diverses.

En 2013, au niveau national, 1 176 025 patients ont été vus au moins une fois dans l'année en psychiatrie hospitalière, ainsi que 479 291 enfants et adolescents et 70 107 patients en milieu pénitentiaire. Les files actives moyennes des établissements spécialisés (nombre de patients vus au moins une fois dans l'année) sont de 1 800 en psychiatrie générale et de 1 300 en psychiatrie infanto-juvénile. Au sein de ces établissements, les équipes de psychiatrie sont composées (entre autres) de 7 425 (ETP moyen annuel) psychiatres, 1 111 médecins non psychiatres, 57 500 infirmiers et cadres, 6 779 psychologues et 3 170 rééducateurs [6].

La Drees recense près de 600 établissements de santé assurant une prise en charge hospitalière en psychiatrie et proposant un total de 55 390 lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale au 31 décembre 2011, ce qui place la France au sixième rang des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) les plus dotés en lits d'hospitalisation psychiatrique. La moitié de ces établissements sont publics et près des deux tiers sont monodisciplinaires, c'est-à-dire autorisés uniquement dans cette discipline. Les établissements de santé autorisés en psychiatrie proposent des prises en charge à temps complet, à temps partiel et en ambulatoire. Contrairement aux autres disciplines médicales, les patients suivis en établissement de santé en psychiatrie le sont d'ailleurs majoritairement en ambulatoire (consultation au centre médico-psychologique, soins à domicile, en unité somatique...) [4].

La psychiatrie et la santé mentale constituent un enjeu majeur de santé publique et l'une des priorités d'action du gouvernement puisqu'elles relèvent des grandes orientations de la Stratégie nationale de santé, avec notamment la mise en place du plan Psychiatrie et Santé mentale 2011-2015. Réalisé en concertation avec des représentants des usagers, de professionnels sanitaires et sociaux, d'universitaires et de chercheurs, ce plan a pour objectif de prévenir les ruptures dans les parcours de vie et s'organise en quatre axes stratégiques. Le premier concerne la prévention et la réduction des ruptures au cours de la vie de la personne. Le second porte sur la prise en charge des publics et la répartition des soins sur les territoires. Le troisième insiste sur les relations entre la psychiatrie et son environnement sociétal. Enfin, le dernier axe concerne la formation professionnelle, la recherche, et le lien entre les différents acteurs du champ. Ce plan est le premier à être élaboré depuis la mise en place de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPTS) de 2009. Ce sont donc aux agences Régionales de santé (ARS) ainsi qu'aux acteurs de terrains de traduire ces orientations en mesures opérationnelles dans les différents projets régionaux de santé. Un premier bilan est prévu en 2016 [7, 8].

Repères bibliographiques et sources

1. Baromètre Santé 2005, INPES
2. Les personnes en Affection de Longue Durée au 31 décembre 2013, <http://www.ameli.fr>
3. Les dépenses de prévention et de soins par pathologie en France. A. Fenina, Y. Geffroy, C. Minc et al. Etudes et Résultats, Drees, n° 504, juillet 2006, 7p.
4. M. Coldefy, C. Le Neindre, Les disparités territoriales d'offre et d'organisation des soins en psychiatrie en France : d'une vision segmentée à une approche systémique Les rapports de l'IRDES n°558 • décembre 2014 www.irdes.fr/recherche/rapports/558-les-disparites-territoriales-d-offre-et-d-organisation-des-soins-en-psychiatrie-en-france.pdf
5. Drees RPPS La démographie des professions médicale au 1er janvier 2015
6. Statistiques annuelles des établissements de santé, SAE 2013
7. Cinquante ans de sectorisation psychiatrique en France : des inégalités persistantes de moyens et d'organisation, M. Coldefy, P. Le Fur, V. Lucas-Gabrielli, J. Mousquès, Questions d'économie de la santé, IRDES n° 145, août 2009, 8p.
8. Plan Psychiatrie et Santé mentale 2011-2015, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, 2012.

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- > En 2013, 30 897 adultes et 14 438 enfants ont bénéficié de soins psychiatriques en Seine-Saint-Denis. Dans la majorité des cas (respectivement 76% et 98%) la prise en charge se fait exclusivement en ambulatoire
- > Rapportée à la population susceptible d'être prise en charge, l'offre en lits d'hospitalisation complète et en places d'hospitalisation partielle de psychiatrie générale et infanto-juvénile en Seine-Saint-Denis est inférieur aux niveaux régional et national
- > La densité de psychiatres libéraux du département est la plus faible des départements d'Île-de-France et inférieure à la densité nationale

Au 31 décembre 2013, la Seine-Saint-Denis dispose d'une capacité globale en psychiatrie générale de 996 lits et places, dont 701 lits d'hospitalisation complète.

Le taux d'équipement global, de 0,9 lit et place pour 1 000 habitants âgés de plus de 16 ans est inférieur à celui de l'Île-de-France (1,3) et à celui de la France métropolitaine (1,5).

La part de l'hospitalisation partielle du département est équivalente à celle de l'Île-de-France et supérieure à celle de France métropolitaine : 26,9% versus 26,9% en Île-de-France et 23,8% en France.

En ce qui concerne la psychiatrie infanto-juvénile, la Seine-Saint-Denis dispose d'une capacité globale de 242 lits et places dont 23 lits d'hospitalisation complète.

Le taux d'équipement global, de 0,7 lit et place pour 1 000 habitants âgés de 16 ans ou moins est inférieur à celui de l'Île-de-France (0,9) et à celui de la France (0,9).

Comme pour la psychiatrie générale, la part de l'hospitalisation partielle est importante dans le département par rapport aux niveaux régional et national.

En 2013, la file active en Seine-Saint-Denis est de 30 897 patients en psychiatrie générale et de 14 438 en psychiatrie infanto-juvénile. 76% des patients de plus de 16 ans bénéficient d'une prise en charge en ambulatoire, 98,2% pour la psychiatrie infanto-juvénile.

Le taux de recours en psychiatrie générale s'élève à 18,5 pour 1 000 habitants âgés de plus de 16 ans (32,5 % en Île-de-France et 32,1 % en France métropolitaine). En psychiatrie infanto-juvénile, le taux de recours est de 26,6 % pour 1 000 enfants ou adolescents âgés de 16 ans ou moins (40,5 % en Île-de-France et 41,7 % en France métropolitaine).

Capacité et taux d'équipement en psychiatrie générale au 31 décembre 2013

	Lits*	Places**	Autres***	Total	%****	Taux*****
Seine-St-Denis	701	295	102	1 098	26,9	0,9
Île-de-France	7 971	3 410	1 277	12 658	26,9	1,3
France métro.	54 263	18 813	6 013	79 089	23,8	1,5

Source : SAE - Statiss

*Lits d'hospitalisation complète

**Places d'hospitalisation partielle

***Autres (placement familial, centre de post-cure...)

****% de places en hospitalisation partielle (jour et nuit)

***** Nombre de lits et places pour 1 000 personnes de plus de 16 ans

Capacité et taux d'équipement en psychiatrie infanto-juvénile au 31 décembre 2013

	Lits*	Places**	Autres***	Total	%****	Taux*****
Seine-St-Denis	23	219	15	257	85,2	0,7
Île-de-France	533	1 826	169	2 528	72,3	0,9
France métro.	2 208	9 404	968	12 580	74,8	0,9

Source : SAE - Statiss

*Lits d'hospitalisation complète

**Places d'hospitalisation partielle

***Autres (placement familial, centre de crise, hospitalisation à domicile)

****% de places en hospitalisation partielle (jour et nuit)

***** Nombre de lits et places pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans

File active totale en psychiatrie générale et infanto-juvénile en Seine-Saint-Denis en 2013

	Effectifs	%*	Taux de recours**
Psychiatrie générale			
FA*** totale	30 897	-	18,5
FA ambulatoire	23 485	76,0	14,1
FA temps complet	4 560	14,8	2,7
Psychiatrie infanto-juvénile			
FA totale	14 438	-	26,6
FA ambulatoire	14 177	98,2	26,1
FA temps complet	146	1,0	0,3

Source : SAE - exploitation ORS Île-de-France

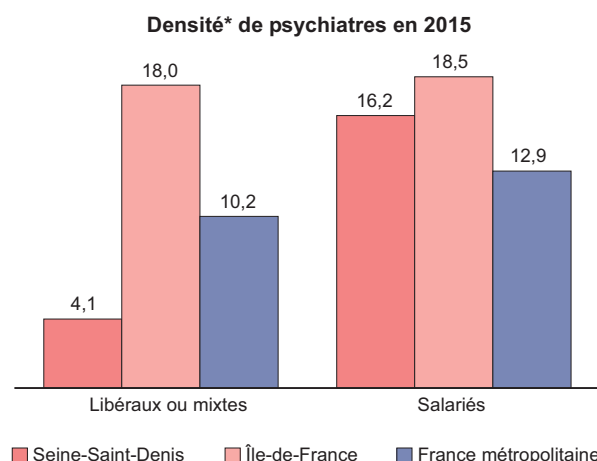
*pourcentage suivi exclusivement en ambulatoire ou à temps complet (un patient peut cumuler plusieurs modes de prise en charge)

**FA rapportée à 1 000 habitants en psychiatrie générale et à 1 000 enfants ou adolescents âgés de moins de 16 ans en psychiatrie infanto-juvénile

***FA : File active (nombre de patients vus au moins une fois dans l'année)

En 2015, on recense 316 psychiatres dans le département, soit **une densité de 20,3 praticiens pour 100 000 habitants**. Cette densité est inférieure aux densités régionale et nationale (respectivement de 36,5 et 23,1 médecins pour 100 000 habitants).

Si l'on considère les seuls psychiatres libéraux ou mixtes, la densité de 4,1 praticiens libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants de Seine-Saint-Denis est plus de deux fois plus faible que celle de France et plus de quatre fois plus faible que celle d'Île-de-France. C'est aussi la plus faible densité des départements d'Île-de-France; en comparaison la densité à Paris est de 64,3 psychiatres libéraux ou mixtes pour 100 000 habitants.



■ Seine-Saint-Denis ■ Île-de-France ■ France métropolitaine
Sources : STATISS (Drees) et SNIR - exploitation ORS Île-de-France
 *Nombre de psychiatres pour 100 000 habitants
 APE : à part entière

Type d'hospitalisation en psychiatrie en 2013

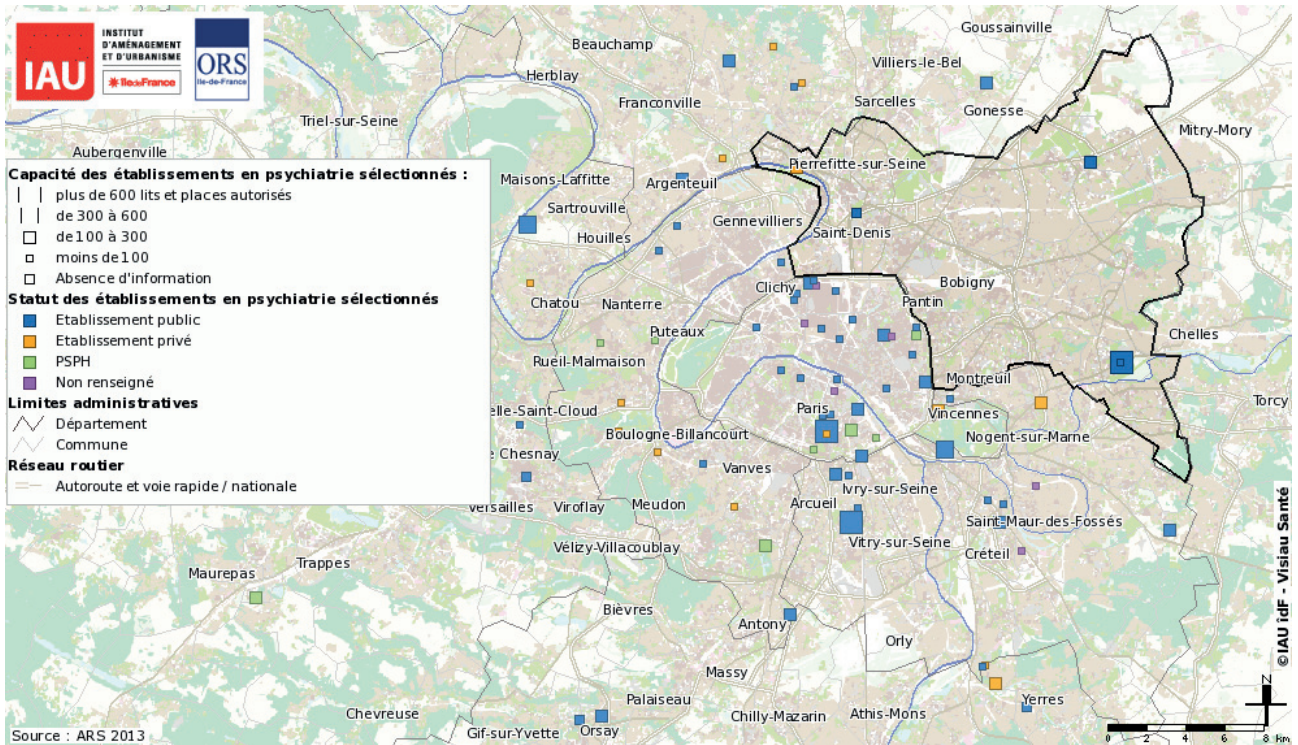
	Seine-Saint-Denis	Île-de-France	France métro.
Hospitalisation libre			
Nombre	11 996	238 053	1 407 241
Taux*	1 092,6	2 680,9	715,2
Hospitalisation sur demande d'un tiers			
Nombre	979	10 331	56 822
Taux*	89,2	116,3	118,1
Hospitalisation d'office			
Nombre	255	2 731	14 788
Taux*	23,2	30,8	30,7

Source : SAE - exploitation ORS Île-de-France
 *Taux pour 100 000 habitants de 20 ans et plus

***Hospitalisation à la demande d'un tiers :** admission après demande motivée d'une personne de l'entourage et après deux certificats médicaux circonstanciés.*

***Hospitalisation d'office :** hospitalisation prononcée lorsque le malade compromet la sûreté des personnes ou porte gravement atteinte à l'ordre public, le préfet peut prononcer son hospitalisation, par arrêté, au vu du certificat médical d'un psychiatre.*

L'offre de soins en psychiatrie hospitalière en Seine-Saint-Denis en 2012



Les psychiatres et neurologues libéraux en Seine-Saint-Denis et sa périphérie en 2012

