



L'OFFRE DE SOINS EN PSYCHIATRIE

CONTEXTE NATIONAL

En France comme dans l'ensemble des pays développés, un certain nombre de pathologies somatiques ont régressé sous l'effet, notamment de l'amélioration des conditions de vie et des progrès de la médecine. Dans le même temps, les problèmes de santé mentale semblent s'être accrus et constituent un problème majeur de santé publique tant par les soins qu'ils nécessitent (consultations, hospitalisations) que par les handicaps et les invalidités qu'ils génèrent.

La deuxième moitié du 20^{ème} siècle a été marquée par un bouleversement de la politique de santé mentale, en France comme en Europe. Il a porté aussi bien sur le statut du patient que sur l'organisation du système de soins.

Le dispositif de santé mentale en France est à la fois public et privé, comme tout le système de santé. Le secteur public est composé de centres hospitaliers spécialisés, de services de psychiatrie dans les établissements de santé et d'hôpitaux psychiatriques privés faisant fonction de public. Le secteur privé comprend des établissements de lutte contre les maladies mentales (cliniques et foyers de post-cure) ainsi que des cliniques générales ayant des services de psychiatrie qui s'ajoutent aux professionnels libéraux exerçant en ville. Toutefois, une part non négligeable de patients est prise en charge hors de ce dispositif : en effet, l'enquête de morbidité en court séjour effectuée en 1993 a montré que 2,3 % des hospitalisations concernaient des troubles mentaux.

Le dispositif public de soins psychiatriques est organisé en secteurs. Mise en place au début des années 1960, la sectorisation a consisté à diviser les départements en un certain nombre de secteurs géo-démographiques, à l'intérieur desquels la même équipe pluridisciplinaire assure, pour tous les malades, la proximité et la continuité des soins, à tous les stades (prévention, soins, réinsertion) et moments évolutifs de la maladie, dans une vision globale de la prise en charge.

Les secteurs disposent d'un éventail d'équipements et de services comportant ou non des possibilités d'hébergement. Le centre médico-psychologique (CMP) est le pivot du dispositif de soins. En dehors de l'hospitalisation à temps complet, il existe d'autres structures : centre d'accueil permanent, centre de crise, hôpital de jour, hôpital de nuit, atelier thérapeutique, prise en charge thérapeutique à domicile ou en famille d'accueil...

En France, on dénombre plus de 93 000 lits ou places d'hospitalisation au 1^{er} janvier 2002. Cependant, les capacités en psychiatrie ont fortement diminué au cours des dernières décennies : de 129 364 lits ou places en 1985 à 93 026 en 2002. Parallèlement, l'hospitalisation partielle s'est développée, passant de 15 117 lits ou places en 1985 à 30 196 en 2002. Ainsi, la part de l'hospitalisation partielle est de plus de 32 % en 2002.

Ces changements ont plus affecté le secteur public que le secteur privé et la psychiatrie pour adultes que la psychiatrie infanto-juvénile. Le secteur public a vu sa capacité d'hospitalisation diminuer de près de 40 000 lits ou places en 15 ans (essentiellement en hospitalisation complète), alors que celle du secteur privé est restée stable. La capacité d'hospitalisation en psychiatrie adulte a également fortement diminué alors que le nombre de lits ou places en psychiatrie infanto-juvénile a peu varié. Chez les jeunes, l'hospitalisation partielle est dorénavant plus fréquente que l'hospitalisation à temps complet (près de 82 % des lits en 2002).

Comme pour les autres disciplines, les schémas régionaux d'organisation sanitaire de psychiatrie (SROS) sont arrêtés par les Agences régionales de l'hospitalisation. Ces SROS fixent les objectifs régionaux à atteindre dans les cinq ans, qui sont par ordre décroissant :

- ▲ le développement et la diversification des prises en charge,
- ▲ la prise en charge des adolescents,
- ▲ l'accès aux soins et les urgences à l'hôpital,
- ▲ la prise en charge des nourrissons et jeunes enfants et des personnes âgées,
- ▲ le renforcement de la coordination dans le secteur sanitaire.

Source : Fnors – Base Score Santé

FAITS MARQUANTS DANS LA RÉGION

- En 2001, 982 lits ou places en hospitalisation complète de psychiatrie générale dont près du tiers dans les établissements privés.
- Un développement des alternatives à l'hospitalisation complète : près de 700 places en Limousin.
- Une baisse de la capacité d'hospitalisation et une hausse du nombre d'entrées en psychiatrie.

Les entrées dans une discipline sont la somme des entrées directes (malades provenant de l'extérieur) et des entrées par mutation (malade provenant d'une autre discipline ou d'un autre type d'activité).



◆ En 2003, 982 lits ou places en hospitalisation complète en Limousin

On dénombre en Limousin, 982 lits ou places en hospitalisation complète de psychiatrie répartis comme suit entre les trois départements :

- ▲ en Haute-Vienne : 1 établissement public (Centre Hospitalier Esquirol de Limoges) et 1 établissement privé (Clinique St-Maurice de La Jonchère),
- ▲ en Corrèze : 3 établissements publics (Centre hospitalier de Brive, de Tulle et de Ussel) et 2 établissements privés (Foyer de post-cure de Brive et Centre Hospitalier du pays d'Eygurande).
- ▲ en Creuse : 1 établissement public (Centre Hospitalier de Saint-Vaury) et 1 établissement privé (Clinique Chatel-Guyon de Viersat).

Ces établissements couvrent les 10 secteurs de psychiatrie adulte et les 4 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile du Limousin. La part du secteur privé y est de 32 % en 2003.

◆ Les alternatives à l'hospitalisation complète près de 700 places en Limousin

En dehors de l'hospitalisation complète, on comptabilise près de 700 places en psychiatrie en Limousin.

Les hospitalisations de jour représentent la plus grande partie de ces alternatives à l'hospitalisation complète avec 630 lits en psychiatrie générale ou infanto-juvénile.

Aux places d'hospitalisation de nuit et d'appartements thérapeutiques, on peut ajouter 12 places mises en œuvres en Creuse en placement familial (9 places en psychiatrie infanto-juvénile et 3 places pour adultes) ainsi que 4 places mises en œuvre en accueil familial thérapeutique adultes en Corrèze.

Enfin, on recense 6 centres médico-psychologique (CMP) et 6 centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP).

◆ Une baisse de la capacité d'hospitalisation complète et une augmentation de la part de l'hospitalisation partielle en psychiatrie

En Limousin, la capacité d'hospitalisation en psychiatrie n'a cessé de diminuer ces dernières années. Entre 1993 et 2003, le nombre de lits ou places d'hospitalisation est passé de 2 092 à 1 644, soit une baisse de plus de 21 %.

La capacité d'hospitalisation complète a diminué de près de 34 % ; parallèlement, la capacité d'hospitalisation partielle a légèrement augmenté (+ 9 %) sur la même période.

La part de l'hospitalisation partielle sur l'ensemble de la capacité en psychiatrie est supérieure à 40 % en 2003 alors qu'elle était de 29 % il y a 10 ans.

Capacité d'hospitalisation complète en psychiatrie, par département, en Limousin, en 2003

	Corrèze	Creuse	Haute-Vienne	Limousin
Equipement en psychiatrie générale				
Lits ou places installés	325	168	474	967
dont privé	233	48	30	311
Taux d'équipement*	1,7	1,6	1,6	1,6
Equipement en psychiatrie infanto-juvénile				
Lits ou places installés	0,0	0,0	15,0	15,0
dont privé	0,0	0,0	0,0	-
Taux d'équipement**	-	-	0,2	0,1
Equipement total	325	168	489	982

Source : DRASS du Limousin, INSEE estimations

Exploitation ORS

* Taux d'équipement pour 1 000 habitants de plus de 16 ans

** Taux d'équipement pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans

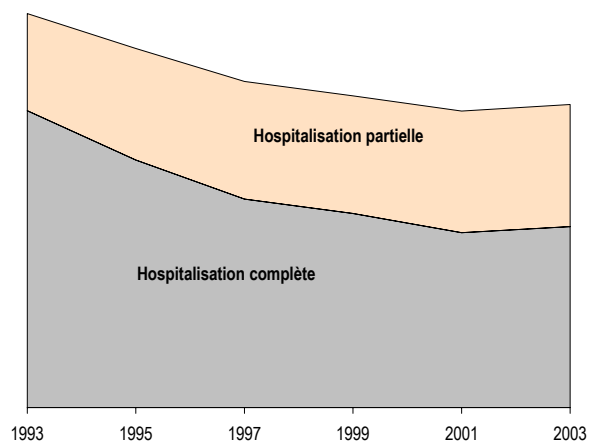
Nombre de places en psychiatrie (hors hospitalisation complète) par département, en Limousin, en 2003

	Corrèze	Creuse	Haute-Vienne	Limousin
Equipement en psychiatrie générale				
Nb de places en hospitalisation de jour	82	107	340	529
Nb de places en hospitalisation de nuit	1	2	17	20
Nb de places en appart. thérapeutiques	12	-	-	12
Equipement en psychiatrie infanto-juvénile				
Nombre de places en hospitalisation de jour	15	24	62	101
Total	110	133	419	662

Source : DRASS du Limousin, INSEE estimations

Exploitation ORS

Evolution de la capacité d'hospitalisation en psychiatrie, en Limousin, entre 1993 et 2003



Sources : SAE, DREES, DRASS du Limousin

Exploitation ORS

◆ En Limousin, une hausse des entrées en psychiatrie entre 1991 et 2001

Entre 1991 et 2001, le nombre d'entrées réalisées en hospitalisation complète de psychiatrie a augmenté de plus de 14 % en Limousin.

Cette hausse de l'activité s'est effectuée aussi bien dans les établissements publics que privés ; le nombre d'entrées passant de 6 603 à 7 658 dans les établissements publics et de 1 295 à 1 365 dans les établissements privés.

L'activité en hospitalisation partielle est également conséquente. On a comptabilisé en 2001 dans la région plus de 120 000 venues en hospitalisation de jour, 3 795 venues en hospitalisation de nuit mais également des consultations et des soins externes (plus de 57 000) ou des prestations sur le lieu de vie du patient (plus de 61 000).

Le nombre de patients vus au moins une fois en 2001 est de 29 198 en Limousin dont plus de 57 % dans le seul département de la Haute-Vienne.

◆ Une forte augmentation des hospitalisations sans consentement

En Limousin, en 1999, on dénombrait 863 hospitalisations sans consentement : 730 hospitalisations à la demande d'un tiers et 133 hospitalisations d'office.

Ce nombre ne cesse d'augmenter depuis quelques années et les taux d'hospitalisations sont en nette progression. En effet, entre 1992 et 1999, le taux d'hospitalisation à la demande d'un tiers est passé de 74 à 129 pour 100 000 habitants de 20 ans ou plus en Limousin (de 75 à 128 en France métropolitaine).

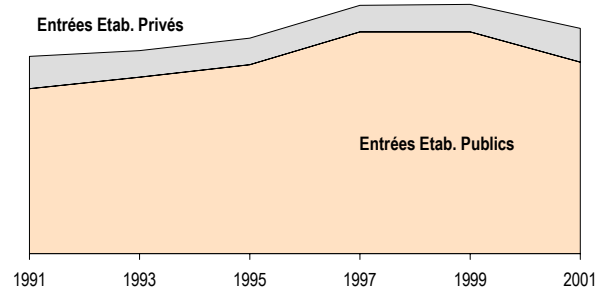
De la même façon, le taux d'hospitalisation d'office est passé de 11 à 24 pour 100 000 habitants de 20 ans ou plus sur la même période. En France, cette augmentation est plus modérée : de 16 à 20 hospitalisations pour 100 000 habitants.

◆ Le personnel médical et non médical en psychiatrie

En Limousin, plus de 100 personnels médicaux (ETP) exercent dans les établissements publics de psychiatrie générale ou infanto-juvénile. De plus, près de 1 400 personnels non médicaux (ETP) sont comptabilisés en Limousin, en établissements publics et privés de psychiatrie.

Par ailleurs, on dénombre 53 médecins libéraux spécialistes en psychiatrie exerçant dans la région et 73 médecins spécialistes salariés exclusifs.

Evolution du nombre d'entrées d'hospitalisation complète en psychiatrie entre 1993 et 2001 en Limousin



Sources : DREES, SAE

Exploitation ORS

Nombre d'hospitalisation sans consentement entre 1992 et 1999, en Limousin

	1992	1999
Nombre d'hospitalisation à la demande d'un tiers	416	730
Taux d'HDT*	74	129
Nombre d'hospitalisation d'office	63	133
Taux d'HO*	11	24
Total	479	863

Sources : DGS, INSEE estimations

Exploitation ORS

* Taux d'hospitalisation sur demande d'un tiers (HDT) et taux d'hospitalisation d'office (HO) pour 100 000 habitants de 20 ans ou plus.

Personnel médical et non médical (en ETP)* en psychiatrie en 2001, en Limousin

	Psychiatrie générale	Psychiatrie infanto-juvénile
Personnels médicaux (ETP en Ets publics)	80	20
<i>dont praticiens hospitaliers</i>	41	13
Personnels non médicaux (ETP)	1 247	149
<i>Infirmiers (spécialisés ou non)</i>	776	60
<i>Aides-soignants</i>	108	2
<i>ASH et autres pers de services</i>	125	14
<i>Psychologues</i>	23	14
<i>Personnels de rééducation</i>	14	14
<i>Personnels éducatifs et sociaux</i>	47	24
<i>Autres (encadrement technique...)</i>	154	21

Source : SAE 2001

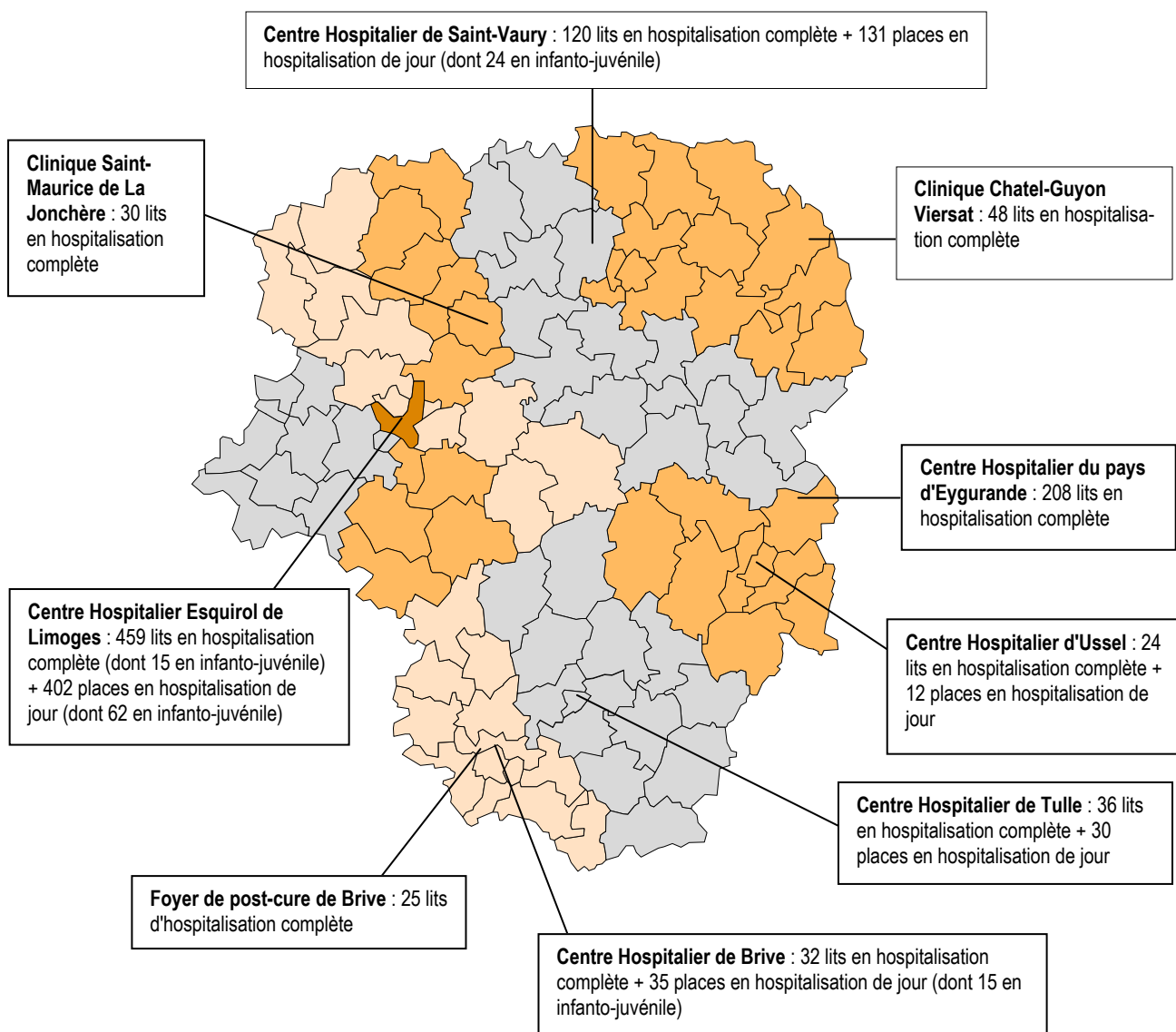
Exploitation ORS

* ETP : Equivalent temps plein

Les hospitalisations à la demande d'un tiers : admissions après demande motivée d'une personne de l'entourage et après 2 certificats médicaux circonstanciés (HDT).

Les hospitalisations d'office : hospitalisations prononcées par arrêté motivé du préfet avec certificat médical circonstancié (HO).

◆ Répartition de l'offre de soins en psychiatrie en Limousin en 2003



La région est composée de 10 secteurs de psychiatrie adulte : 3 en Corrèze (pôles de rattachement CH de Brive, CH de Tulle et CH d'Ussel), 2 en Creuse (rattachés au CH de St-Vaury) et 5 en Haute-Vienne (rattachés au CH Esquirol de Limoges).
Le Limousin est divisé en 4 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile : 1 en Corrèze (Pôle de rattachement CH de Brive), 1 en Creuse (CH de St-Vaury) et 2 en Haute-Vienne rattachés au CH Esquirol de Limoges.