

Direction de la recherche, des études,
de l'évaluation et des statistiques
DREES

SÉRIE
ETUDES

**DOCUMENT
DE
TRAVAIL**

Les secteurs de psychiatrie générale
en 2000

Magali COLDEFY

n° 42 – mars 2004

Sommaire

Sommaire	3
Présentation de l'enquête	5
Présentation des résultats issus de l'exploitation des rapports e secteurs de psychiatrie générale pour l'année 2000	7
Partie 1 – Synthèse nationale	7
1. Les patients pris en charge par les secteurs de psychiatrie générale	7
1.1 Une forte hausse des taux de recours depuis 1989	7
1.2 Une croissance essentiellement expliquée par le développement des soins ambulatoires	8
1.3 Les patients suivis en ambulatoire : les soins en CMP en forte croissance	9
1.4 Les patients suivis à temps partiel : un doublement de la file active en douze ans, avec une multiplication par trois pour les CATTTP	10
1.5 Les patients suivis à temps complet : peu d'alternatives à l'hospitalisation	11
2. L'équipement des secteurs	15
2.1 Un meilleur équipement en structures d'accueil ambulatoire et à temps partiel	15
2.2 Les structures d'accueil à temps partiel privilégient encore l'hôpital de jour, mais les CATTTP se développent fortement	17
2.3 Les structures de réponses à l'urgence sont encore rares et en diminution	19
2.4 Hospitalisation à temps plein : forte diminution du nombre de lits	19
2.5 Hospitaliser un patient : une coopération fréquente avec les autres secteurs	20
2.6 Des conditions matérielles d'accueil variables	20
2.7 Les autres modes de prise en charge à temps complet sont peu développés	21
3. Le personnel des secteurs	27
3.1 Formation et recherche	28
4. Organisation des soins et pratiques professionnelles : l'accueil	28
4.1 L'accueil hors urgence : un partage fréquent entre médecins et autres professionnels	29
4.2 L'accueil en urgence privilégie la consultation en CMP	30
5. Organisation des soins et pratiques professionnelles : les modalités générales d'organisation des soins	31
5.1 La prise en charge des personnes dans le secteur privilégie le suivi par un médecin référent dans le cas de multiples modes de prise en charge	31
5.2 Les prises en charge particulières des états aigus et patients agités	32
6 Des secteurs ouverts vers la médecine somatique	33
6.1 La psychiatrie de liaison présente dans trois secteurs sur quatre	33
6.2 Un secteur sur deux participe aux urgences de l'hôpital général	34
7. Le développement de l'intersectorialité	34
7.1 Des unités intersectorielles non autonomes mises en place dans 42 % des secteurs	35
7.2 Plus de 200 dispositifs intersectoriels autonomes recensés en 2000	35
8 Réseaux et interventions dans la communauté	37
8.1 Les conventions : des partenaires différenciés au-delà des établissements de soins	37
8.2 Des relations plus fréquentes avec les psychiatres de ville qu'avec les autres médecins traitants	38
8.3 Des interventions dans la communauté moins répandues que dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile	39
Présentation des résultats issus de l'exploitation des rapports de secteurs de psychiatrie générale pour l'année 2000	41
Partie 2 – Éléments de disparités régionales	41
1. L'activité des secteurs de psychiatrie générale :	41
des taux de recours variant du simple au double selon les régions	41
2. Des pratiques de prise en charge diversifiées	42
2.1 Les prises en charge ambulatoires	42
2.2 Les prises en charge à temps partiel	42
2.3 Les prises en charge à temps complet	43
Annexe 1 : Questionnaire Rapport de secteur de psychiatrie générale 2000	45
Annexe 2 : Taux de réponse – File active et Personnel	61
Annexe 3 : Définitions	63
Annexe 4 : Tableaux régionaux	67
Index des tableaux, graphiques et cartes	119

Présentation de l'enquête

Les résultats présentés ici sont issus des rapports de secteurs de psychiatrie générale de l'année 2000.

Le rapport de secteur de psychiatrie générale, généralisé depuis 1983 à l'ensemble des secteurs, est exploité régulièrement depuis 1985.

En 2000, une version rénovée de ces rapports a été établie à partir de différents travaux et notamment ceux du CREDES, et en concertation avec les différents professionnels, administrations et usagers concernés.

Les modifications apportées étaient rendues nécessaires par l'apparition de nouveaux besoins de connaissance sur l'offre de soins en psychiatrie. Il s'agit en effet de mieux appréhender les réponses actuelles du dispositif spécialisé, notamment à travers les modalités d'accès aux soins et les pratiques des équipes dans l'organisation des soins et les activités de réseau.

La périodicité du recueil a également été modifiée. En raison de la charge que représente le questionnement plus approfondi de ces nouveaux rapports et étant donné que les exploitations permettront de disposer d'éléments d'analyse structurelle qu'il ne sera pas nécessaire de suivre annuellement, le recueil sera désormais réalisé tous les trois ans.

Les données des rapports de secteur constituent une enquête exhaustive auprès des secteurs de psychiatrie générale.

Elle fournit des données sur :

- le personnel médical et non médical ;
- l'équipement des secteurs en services et structures d'accueil, en référence à l'arrêté du 14 mars 1986 ;
- l'accessibilité pour les usagers aux structures et services ;
- l'organisation de la réponse à certains problèmes (urgences, situations difficiles auxquelles sont confrontées les équipes soignantes) ;
- la pratique des équipes dans la prise en charge des patients, en interne ou en lien avec des intervenants extérieurs, et dans leurs activités de prévention, formation... ;
- les soins organisés en intersectorialité ;
- la file active définie comme « *l'ensemble des patients vus au moins une fois dans l'année par un des membres de l'équipe du secteur* », et ses modalités de prise en charge. Depuis 1989, les informations sur la file active proviennent de l'agrégation des données recueillies grâce à l'utilisation d'une fiche par patient ;

Les questionnaires sont adressés aux praticiens hospitaliers qui les remplissent et sont ensuite validés par les DRASS. Pour l'exercice 2000, 823 secteurs sur les 830 existants ont répondu à l'enquête, ce qui constitue un taux d'exhaustivité de 99 %. Parmi les sept secteurs non répondants, les données collectées en 1999 ont pu être utilisées pour cinq d'entre eux.

Certaines non-réponses partielles numériques ont été redressées à partir des données de 1999 et des éléments contextuels renseignés.

La saisie des questionnaires a été effectuée selon les régions, soit à l'échelon statistique régional, soit à l'échelon national. Les données ont ensuite été validées par chaque région.

Présentation des résultats issus de l'exploitation des rapports de secteurs de psychiatrie générale pour l'année 2000

Partie 1 – Synthèse nationale

La prise en charge publique en santé mentale se fonde sur une sectorisation géographique. En 2000, la France est ainsi divisée en 830 secteurs de psychiatrie générale¹, soit en moyenne un secteur pour 54 000 habitants âgés de plus de 20 ans. La superficie d'un secteur de psychiatrie générale est en moyenne de 770 km², elle peut varier de 81 km² en Île-de-France à 2 170 km² en Corse (et plus de 5 000 km² dans les DOM).

La majorité (56 %) des secteurs sont rattachés à un établissement public de santé spécialisé en psychiatrie (ex-CHS), 36 % à un établissement public de santé non spécialisé (CH ou CHR), 8 % à un établissement privé de santé spécialisé participant au service public et financé, comme les établissements publics, par dotation globale.

L'hôpital de rattachement n'est pas toujours situé géographiquement dans le secteur : ce n'est le cas que pour 48 % d'entre eux. Cette situation nécessite une organisation spécifique des secteurs éloignés de l'établissement de rattachement, en matière d'équipes mais aussi d'activité intra-hospitalière et peut avoir des conséquences sur les pratiques de ces secteurs.

1. Les patients pris en charge par les secteurs de psychiatrie générale

1.1 Une forte hausse des taux de recours depuis 1989

Les secteurs de psychiatrie générale ont suivi en 2000, 1 150 000 patients (1 387 en moyenne par secteur, tableau 4), soit 62 % de plus qu'en 1989 (tableau 5). Le taux de recours² est ainsi passé de 17 patients pour 1 000 habitants de plus de 20 ans en 1989, à 21 pour 1 000 en 1995, et à 26 pour 1 000 en 2000.

La taille de la file active des secteurs (nombre de patients pris en charge au cours de l'année) est très variable : entre le secteur le plus actif et le moins actif, elle se situe dans un rapport d'un à soixante-dix (de 80 à 5 600 patients). La moitié des secteurs ont cependant une file active comprise entre 1 000 et 1 630 patients. La taille de la file active varie sensiblement selon la catégorie de l'établissement de rattachement du secteur. Ainsi, les secteurs rattachés à des CHS ou à des centres hospitaliers généraux ont une plus faible file active (1 325 et 1 389 patients en moyenne), alors que ceux rattachés à un HPP ou un CHR présentent des files actives moyennes supérieures à 1 600 patients.

Parmi les patients pris en charge en 2000 dans les secteurs de psychiatrie générale, on dénombre 46 % d'hommes et 54 % de femmes. Les proportions sont inversées par rapport à ce que l'on observe dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile pour les patients âgés de

¹ Effectivement mis en place.

² Nombre de patients vus au moins une fois dans l'année rapporté à la population âgée de plus de 20 ans du secteur.

0 à 19 ans (59 % de garçons pour 41 % de filles). À l'âge adulte, ce sont donc les femmes qui recourent le plus à la psychiatrie de secteur (différence significative par rapport à la répartition par sexe de la population française). Les groupes d'âges les plus représentés sont les 25-44 ans, mais dans l'ensemble, si l'on considère seulement les patients âgés de 20 ans et plus, la répartition par âge est très proche de celle de la population générale (tableaux 1 et 2).

Tableau 1 : Structure par âge de la file active

	moins de 15 ans	15-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total renseigné
Nombre de patients	6048	119466	444400	313649	146727	40274	1070564
% de patients	0,6%	11,2%	41,5%	29,3%	13,7%	3,8%	100,0%

Tableau 2 : Comparaison de la file active et de la population générale – Structure par âge des plus de 20 ans

	20-24 ans	25-44 ans	45-64 ans	65-84 ans	85 ans et +	Total
% File active	9%	43%	30%	14%	4%	100%
% Population générale	9%	39%	31%	18%	3%	100%

Les primo-consultants représentent une part importante de la file active annuelle : 43 % des patients suivis en 2000 étaient dans ce cas. Cette proportion était de 41 % en 1989 et 45 % en 1997. Un adulte sur quatre n'a été vu qu'une seule fois dans l'année. Cette proportion est stable depuis 1989, et ce malgré l'augmentation des soins et interventions réalisés en unités somatiques par les équipes des secteurs. Ceci pourrait suggérer que ce type d'interventions à l'initiative des équipes soignantes et non du patient lui-même, engendrerait dans une proportion non négligeable un suivi psychiatrique.

1.2 Une croissance essentiellement expliquée par le développement des soins ambulatoires

Plus des trois quarts (79 %) de la croissance de la file active des secteurs de psychiatrie générale depuis 1989 peut être attribuée³ à la file active ambulatoire, qui a crû de 75 % entre 1989 et 2000 (graphique 1). Ainsi, en 2000, 980 000 personnes, soit 85 % de la file active, ont eu un suivi ambulatoire. Selon les secteurs, la proportion de patients suivis en ambulatoire varie de 54 % à 100 %⁴.

Avec une croissance de 105 %, mais des effectifs plus restreints, la file active prise en charge à temps partiel contribue pour 12 % à la croissance de la file active totale. 125 000 personnes ont bénéficié d'un accueil à temps partiel (11 %) en 2000. Les disparités sont là aussi importantes, la proportion d'adultes suivis à temps partiel variant, selon les secteurs, de 0 à 43 %. Les établissements spécialisés (CHS et HPP) semblent avoir davantage développé ce mode de prise en charge.

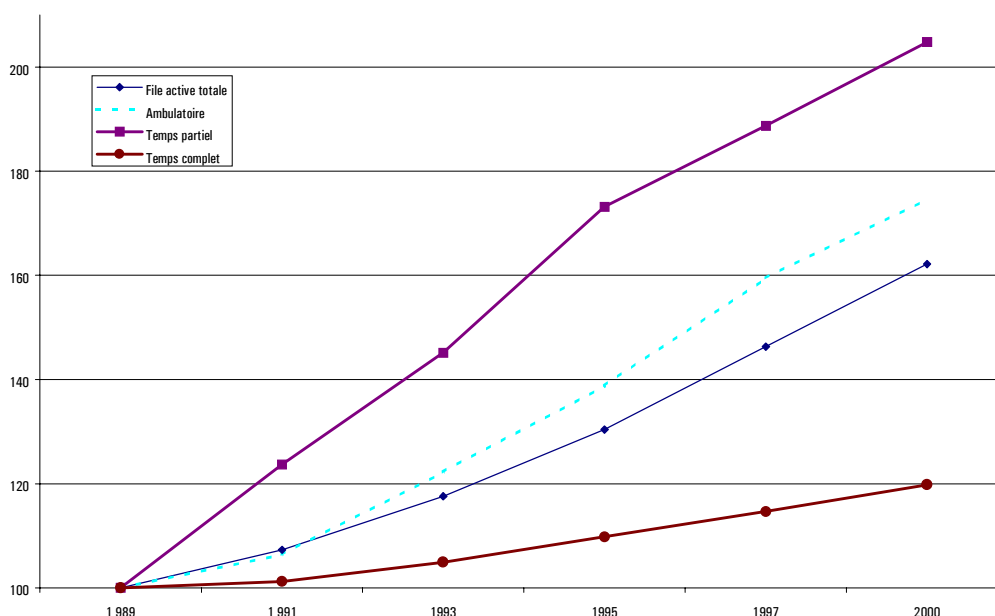
Enfin, la file active prise en charge à temps complet a crû beaucoup plus lentement que la file active totale : 20 % en 12 ans, et contribue pour 10 % à la croissance de la file active

³ File active cumulée : Un patient pouvant être comptabilisé dans plusieurs grands modes de prise en charge, la somme des files actives ambulatoire, temps partiel et temps complet est supérieure à la file active totale. Les contributions ont donc été calculées par rapport à la somme des trois files actives, leurs parts respectives ont ensuite été rapportées à la file active totale.

⁴ Données de distribution écartées à 1 % aux deux extrémités.

totale. 306 000 personnes, soit 27 % de l'ensemble, ont été suivies à temps complet en 2000. Treize secteurs ne prennent aucun patient en charge à temps complet. La proportion de patients suivis à temps complet varie de 0 à 59 % selon les secteurs. Elle est moindre que la moyenne dans les secteurs rattachés à un centre hospitalier général (23 %).

Graphique 1 – Évolution 1989-2000 de la file active et ses trois grandes modalités de prise en charge en base 100 en 1989



Lecture du graphique : Toutes les files actives sont ramenées à 100 en 1989. Ainsi, la file active des patients pris en charge à temps partiel a doublé entre 1989 et 2000, passant de 100 à plus de 200.

1.3 Les patients suivis en ambulatoire : les soins en CMP en forte croissance

65 % des patients suivis par les secteurs de psychiatrie générale en 2000 n'ont eu que des soins ambulatoires dans l'année, les autres ont reçu également des soins à temps complet et/ou à temps partiel.

Sur 980 000 adultes suivis en ambulatoire, 722 000, soit plus de 7 sur 10, ont bénéficié de consultation en **Centre médico-psychologique (CMP)** ou centre de consultation du secteur. Chaque patient bénéficie de 8 interventions en moyenne dans l'année. Le nombre moyen de consultations par patient est relativement stable depuis 12 ans (7 en moyenne en 1989), contrairement à ce que l'on peut observer en psychiatrie infanto-juvénile, où le nombre moyen de consultations par enfant est passé de 12 à 9 entre 1991 et 2000.

208 000 patients traités en **unité d'hospitalisation somatique** (18 % de la file active totale) ont reçu la visite d'un membre de l'équipe du secteur (2 interventions en moyenne par patient).

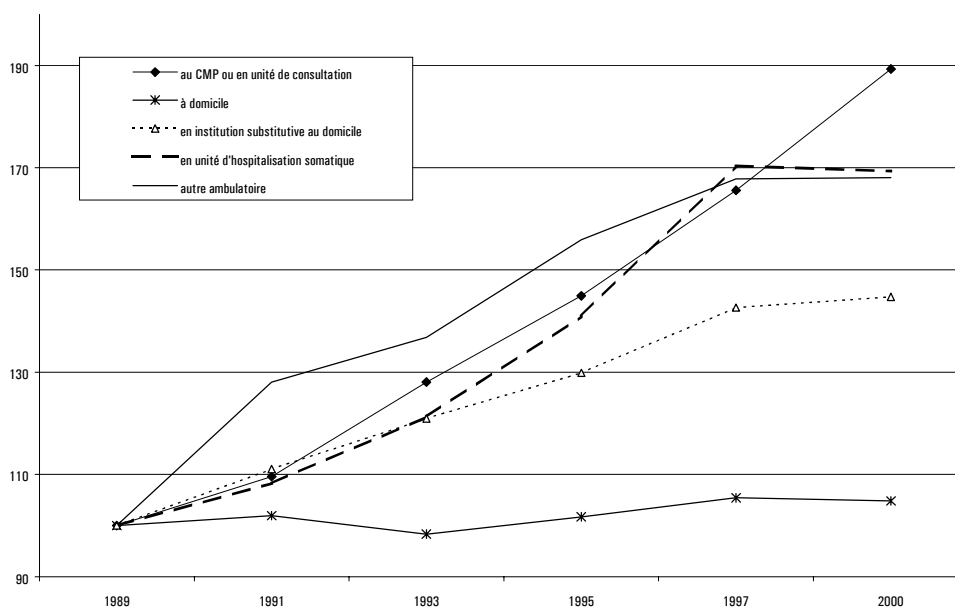
120 000 patients ont reçu des **visites à domicile** (11 en moyenne dans l'année) et 79 000 des **visites en institution substitutive au domicile** (8 en moyenne dans l'année), soit 17 % de la file active totale. Parmi ces derniers, 11 000 personnes ont reçu des visites en milieu pénitentiaire (6 en moyenne dans l'année).

Au sein de l'activité ambulatoire, ce sont les soins et interventions en CMP qui ont connu la plus forte croissance entre 1989 et 2000 : +89 % (graphique 2). Alors que les autres modalités de soins voient leur file active stagner depuis 1997, les soins en CMP sont les seuls qui poursuivent leur croissance (+14 % entre 1997 et 2000). Si en 1989, 54 % de la file active totale était vue en CMP, cette proportion atteint 85 % en 2000. Le CMP devient donc véritablement le pivot des secteurs de psychiatrie générale.

Alors que les interventions en unité d'hospitalisation somatique et l'ensemble des autres soins ambulatoires avaient connu une croissance de leur file active semblable à celle des CMP jusqu'à 1997 (+69 % entre 1989 et 1997), celle-ci semble s'être arrêtée depuis 1997. Les soins et interventions en institution substitutive au domicile ont également connu une croissance relativement importante depuis 1989 : +45 % en 12 ans, croissance bien supérieure à celle enregistrée pour les soins et interventions à domicile (+5 % en 12 ans).

Quelles que soient les modalités de prises en charge, le nombre moyen d'interventions par patient est resté relativement stable depuis 1989, et ce malgré la forte croissance du nombre de patients suivis.

Graphique 2 – Évolution 1989-2000 des modalités de prise en charge ambulatoire en base 100 en 1989



Lecture du graphique : Toutes les files actives sont ramenées à 100 en 1989. Ainsi, le nombre de patients ayant reçu des soins en CMP a crû de 90 % entre 1989 et 2000, passant de 100 à 190.

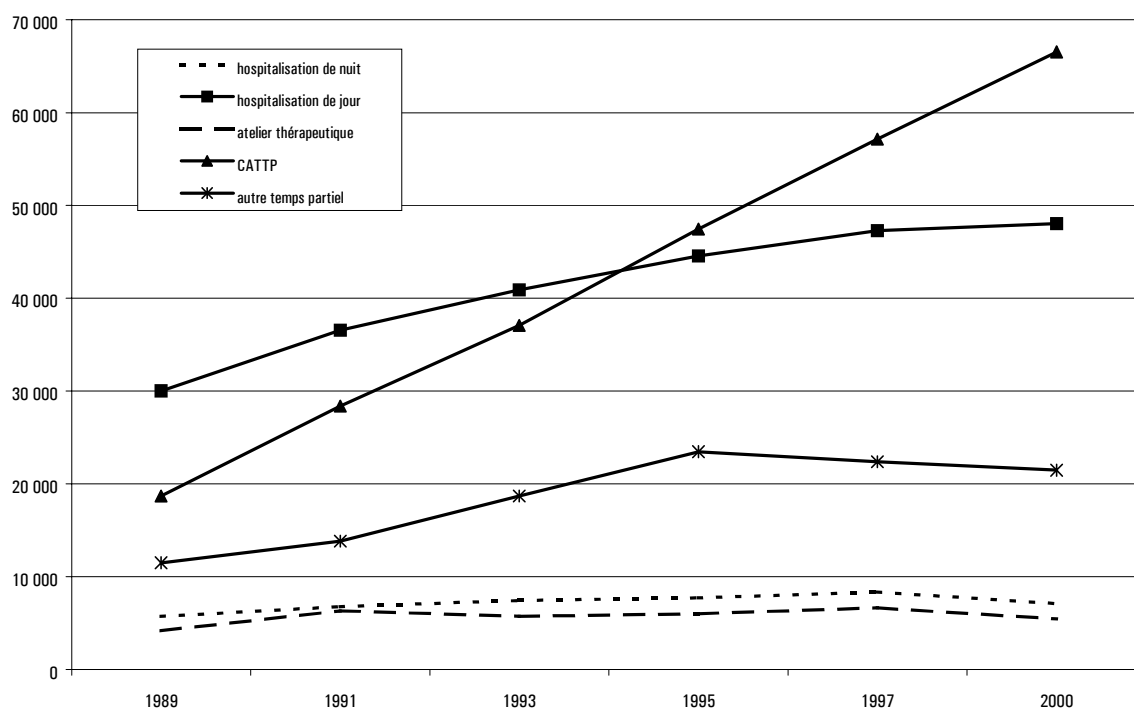
1.4 Les patients suivis à temps partiel : un doublement de la file active en douze ans, avec une multiplication par trois pour les CATTP

125 000 patients ont été suivis à temps partiel en 2000 (11 % de la file active), soit deux fois plus qu'en 1989. Moins de 2 % des patients sont pris en charge exclusivement sous ce mode. Les prises en charge à temps partiel apparaissent ainsi plutôt comme une modalité de soins complémentaire, qui peut faire suite à une prise en charge plus lourde à temps complet, ou au contraire venir compléter un suivi ambulatoire.

Depuis 1995, le premier mode de prise en charge à temps partiel est le **Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)** avec plus de 66 000 patients suivis ainsi en 2000 (6 % de la file active). En 12 ans, le CATTP a multiplié par trois le nombre de patients suivis (graphique 3). Il dépasse maintenant l'**hospitalisation de jour** avec 48 000 patients en 2000. Le nombre de journées de prise en charge par patient est stable pour les soins en CATTP, avec 23 jours dans l'année. Ce nombre est bien plus élevé en hospitalisation de jour, avec 58 journées en moyenne dans l'année, malgré une importante réduction depuis 1989 (-15 jours en 12 ans).

Les patients suivis en **hôpital de nuit** et en **atelier thérapeutique** représentent chacun moins de 1 % de la file active totale, et tendent à diminuer depuis 1997. Comme pour l'hospitalisation de jour, le nombre moyen de journées de prise en charge en hôpital de nuit par patient est en constante réduction depuis 1989, passant de 57 jours de prise en charge à 37 en 2000.

Graphique 3 – Évolution 1989-2000 des modalités de prise en charge à temps partiel en nombre de patients



1.5 Les patients suivis à temps complet : peu d'alternatives à l'hospitalisation

Les prises en charge à temps complet concernent les patients suivis de jour et de nuit sur des périodes qui peuvent aller d'un temps très court (ex. centres de crise) à très prolongé. L'hospitalisation à temps plein est une des modalités de prise en charge à temps complet, mais d'autres modes de prise en charge (accueil en centre de post-cure, en appartement thérapeutique, en accueil familial thérapeutique, hospitalisation à domicile) peuvent également être proposés par certains secteurs de psychiatrie générale. Pour plus de lisibilité, nous parlerons de « temps plein » pour l'hospitalisation au sens strict, et de « temps complet » pour l'ensemble des prises en charge 24h sur 24.

306 000 patients ont été suivis à temps complet dans les secteurs de psychiatrie générale en 2000, soit 27 % de la file active. Le nombre de patients suivis de la sorte continue donc à progresser (+5 % par rapport à 1997, +20 % depuis 1989). Cependant, ce mode de prise en charge est relativement moins fréquent que par le passé, puisqu'il concernait 36 % de la file active en 1989 (graphique 4). Près de 140 000 patients (12 % de la file active totale) n'ont connu que l'hospitalisation à temps complet dans l'année. Les autres patients ont également bénéficié de soins ambulatoires et/ou à temps partiel. La proportion de patients suivis exclusivement à temps complet était de 18 % en 1989, sa diminution peut être analysée comme une meilleure complémentarité des soins, une meilleure continuité des soins à la base de la politique de sectorisation. Mais, le fait que parmi les patients pris en charge à temps complet, 45 % ne connaissent que ce mode de suivi en 2000 soulève la question de l'amélioration de la continuité des soins. Est-ce que des soins ambulatoires sont réalisés en parallèle par le secteur libéral ou dans le cadre de dispositifs intersectoriels pour ces patients ?

L'accueil en **hospitalisation temps plein** concerne 295 000 patients, soit la quasi-totalité des patients suivis à temps complet. La durée moyenne d'hospitalisation dans l'année est en constante réduction depuis 1989 et atteint 45 jours (continus ou non) par patient en 2000.

4 % des patients hospitalisés dans l'année le sont depuis plus d'un an (11 % dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile). Cette proportion varie de 1,3 % dans les secteurs rattachés à un CHR, à 2,8 % pour les CH, 3,8 % pour les HPP et 4,9 % pour les secteurs rattachés à un CHS. Rapportés au nombre de lits du secteur, c'est ainsi plus d'un quart des lits qui sont occupés par des patients hospitalisés depuis plus d'un an : 31 % dans les secteurs rattachés à un CHS, 23 % pour les HPP, 22 % pour les CH et 13 % pour les CHR.

Si le nombre total de journées d'hospitalisation à temps plein diminue régulièrement depuis 1989, le nombre de patients hospitalisés connaît une croissance modérée : +18 % en douze ans, ces évolutions opposées traduisant une baisse globale des durées de séjour (86 jours en 1989 à 45 jours en 2000).

Tableau 3 : Évolution 1989-2000 de l'hospitalisation à temps plein dans les secteurs de psychiatrie générale

	1989	1991	1993	1995	1997	2000
Nombre de patients hospitalisés	250354	249764	258124	267943	281876	294483
Nombre de lits	75 951	68 071	61 120	56 673	49 743	43 173
Durée moyenne de séjour en hospitalisation plein temps	86	77	67	59	52	45

En moyenne, les secteurs rattachés à un CHR ou à un HPP suivent un nombre plus élevé de patients en hospitalisation temps plein : 454 en CHR, 439 en HPP, 355 en CHS et 305 en CH. Par contre, comme dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, les durées moyennes de séjour cumulé dans l'année⁵ sont plus longues dans les établissements spécialisés : 50,4 jours dans les HPP, 48,8 jours dans les CHS, 40,2 dans les CH et 30,3 dans les CHR.

⁵ Les rapports de secteurs ne comptabilisant pas les entrées en hospitalisation, la durée de séjour est ici calculée à partir du nombre de patients hospitalisés dans l'année et correspond à une durée moyenne d'hospitalisation dans l'année pour un patient donné.

Les autres formes d'accueil à temps complet concernent un nombre réduit de patients (1,4 % de la file active totale), souvent pour des prises en charge plus longues :

- 3 100 personnes ont passé en moyenne 9 mois en accueil familial thérapeutique ;
- 1 800 personnes ont passé en moyenne 5 mois en appartement thérapeutique ;
- 1 800 personnes ont séjourné en centre de post-cure pour une durée moyenne de 3 mois ;
- 1 200 patients ont bénéficié d'une hospitalisation à domicile, pour une durée moyenne de 3 mois.

Les autres types d'accueil à temps complet concernent 7 700 personnes. Étant donné la durée de séjour limitée (9 jours en moyenne), il s'agit probablement pour l'essentiel d'accueil en centre de crise ou en séjour thérapeutique.

Exception faite de ce dernier mode dont la durée de séjour a été divisée par deux en douze ans, les durées de séjour de ces prises en charge à temps complet sont relativement stables ou en légère diminution depuis 1989.

Graphique 4 – Évolution 1989-2000 de l'hospitalisation à temps plein dans les secteurs de psychiatrie générale

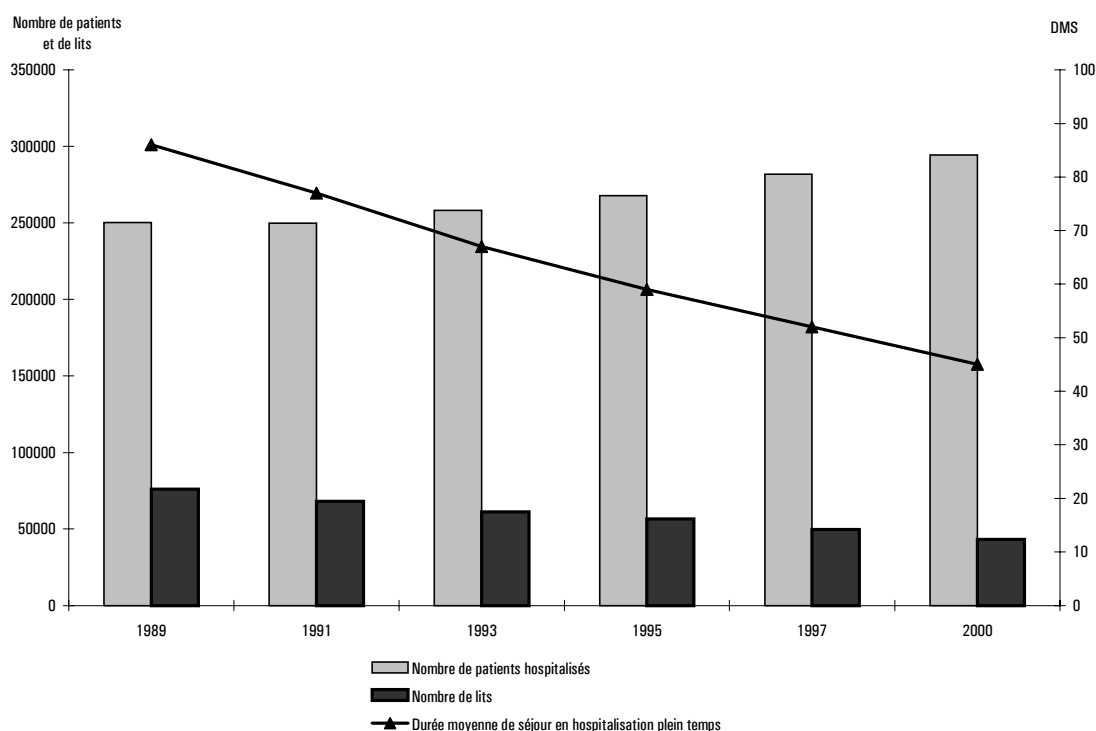


Tableau 4 : Modalités de prise en charge en 2000 dans les secteurs de psychiatrie générale

	Nombre moyen par secteur		Total national	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 387		1 148 354	
vus pour la 1ère fois	597		494 676	
vus une seule fois	342		282 849	
Ambulatoire	1 186		981 763	
exclusivement ambulatoire	907		750 771	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation à domicile	872	43 403	722 011	5 555 624
en institution substitutive au domicile	145	10 411	119 751	1 332 609
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	95	4 684	78 844	599 570
	13	467	10 518	59 729
en unité d'hospitalisation somatique	252	3 713	208 327	475 269
autre ambulatoire	133	5 301	110 396	678 537
Temps partiel	152		125 460	
exclusivement temps partiel	22		18 590	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	9	1 846	7 118	236 266
hospitalisation de jour	58	21 821	48 050	2 793 049
atelier thérapeutique	7	1 208	5 457	154 563
CATTP	80	12 189	66 538	1 560 139
autre temps partiel	26	2 040	21 484	261 079
Temps complet	369		305 863	
Exclusivement temps complet	166		137 776	
Exclusivement hospitalisation plein temps	153		126 396	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	356	103 770	294 483	13 282 617
centre de post-cure ou de réadaptation	2	1 272	1 796	162 804
en appartement thérapeutique	2	2 212	1 839	283 173
accueil familial thérapeutique	4	6 687	3 091	855 908
hospitalisation à domicile	1	951	1 151	121 704
autre temps complet	9	522	7 692	66 820

Tableau 5 : Évolution 1989-2000 des modalités de prise en charge

	1989		1991		1993		1995		1997		2000	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	708 018		759 644		832 681		923 136		1 036 049		1 148 354	
vus pour la 1ère fois	293 399		324 645		360 714		408 404		468 014		494 676	
vus une seule fois	171 046		173 251		182 382		225 123		260 847		282 849	
Ambulatoire	561 241		597 123		686 173		779 128		895 307		981 763	
exclusivement ambulatoire	426 236		432 593		494 742		570 255		668 504		750 771	
Soins ou interventions :												
au CMP ou en unité de consultation à domicile	381 370	2 719 831	417 808	3 108 240	488 370	3 675 537	552 794	4 293 987	631 554	4 979 002	722 011	5 555 624
en institution substitutive au domicile	114 069	1 261 788	116 267	1 351 337	112 145	1 283 258	116 007	1 371 378	120 236	1 391 807	119 751	1 332 609
en institution substitutive au domicile dont milieu pénitentiaire	54 379	386 889	60 376	417 221	65 760	536 835	70 626	581 534	77 574	627 039	78 844	599 570
en unité d'hospitalisation somatique	122 812	252 646	132 957	285 663	148 829	303 392	173 108	389 269	209 243	464 901	208 327	475 269
autre ambulatoire	66 573	357 992	83 985	529 636	89 698	593 435	102 231	687 977	110 049	823 517	110 396	678 537
Temps partiel	61 255		75 760		88 915		106 082		115 610		125 460	
exclusivement temps partiel	10 149		10 232		11 623		13 869		16 226		18 590	
Accueil en :												
hospitalisation de nuit	5 725	327 252	6 782	348 730	7 458	335 248	7 731	323 616	8 361	307 759	7 118	236 266
hospitalisation de jour	30 024	2 186 064	36 554	2 497 527	40 906	2 627 344	44 546	2 796 133	47 279	2 899 680	48 050	2 793 049
atelier thérapeutique	4 185	125 436	6 332	183 593	5 728	180 186	6 021	179 780	6 663	187 883	5 457	154 563
CATP	18 712	429 823	28 400	622 171	37 083	830 045	47 446	1 034 896	57 126	1 322 083	66 538	1 560 139
autre temps partiel	11 521	171 732	13 831	202 807	18 709	207 322	23 486	253 308	22 989	230 172	21 484	261 079
Temps complet	255 291		258 473		267 831		280 296		292 743		305 863	
Exclusivement temps complet	127 776		127 241		119 765		122 163		127 721		137 776	
Exclusivement hospitalisation plein temps	123 029		119 561		109 265		112 818		119 838		126 396	
Accueil en :												
hospitalisation plein temps	250 354	21 550 848	249 764	19 203 412	258 124	17 257 917	267 943	15 843 393	281 876	14 755 138	294 483	13 282 617
centre de post-cure ou de réadaptation	1 048	123 120	1 289	143 810	2 044	167 280	1 792	163 267	1 771	177 431	1 796	162 804
appartement thérapeutique	685	120 050	1 209	192 208	1 309	210 108	1 399	226 723	1 280	193 789	1 839	283 173
accueil familial thérapeutique	2 644	725 830	3 006	815 835	3 816	1 072 321	3 720	1 038 997	3 628	996 304	3 091	855 908
hospitalisation à domicile	666	78 458	1 148	121 928	1 413	137 786	1 494	138 674	1 210	140 878	1 151	121 704
autre temps complet	5 004	66 536	5 986	102 985	6 513	110 632	9 466	75 959	8 937	76 757	7 692	66 820

2. L'équipement des secteurs

2.1 Un meilleur équipement en structures d'accueil ambulatoire et à temps partiel

Les **centres médico-psychologiques** arrivent en tête des structures mobilisées par les secteurs (graphique 5). Tous les secteurs en disposent : 97 % en ont un ouvert 5 jours par semaine et plus et 71 % en disposent d'au moins deux. Le nombre de CMP par secteur est très inférieur à celui observé en psychiatrie infanto-juvénile où la prise en charge se fait essentiellement par mode ambulatoire.

Tableau 6 : Nombre de centres médico-psychologiques et de secteurs en disposant

	Nombre total de CMP							
	0	1	2	3	4	5	6 et +	Total
Nombre de secteurs	0	239	216	165	96	50	62	828
% de secteurs	0%	29%	26%	20%	12%	6%	7%	100%

Plus de 2 200 CMP sont recensés dans les secteurs de psychiatrie générale en 2000, soit une augmentation de 8 % du nombre de structures depuis 1987. Cette faible évolution en terme d'équipement s'accompagne d'une plus grande ouverture des horaires d'accueil : 63 % des CMP sont ouverts 5 jours ou plus par semaine en 2000, contre 42 % en 1987.

Tableau 7 : Ouverture des centres médico-psychologiques

<i>CMP ouvert moins de 5 jours par semaine</i>	<i>CMP ouvert 5 jours et plus par semaine</i>		
	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Total</i>
Oui	42%	3%	45%
Non	55%	0%	55%
Total	97%	3%	100%

Lire ainsi le tableau : 42 % des secteurs disposent d'au moins un CMP ouvert 5 jours et plus par semaine et d'au moins un CMP ouvert moins de 5 jours par semaine.

83 % des CMP ouverts plus de 5 jours par semaine et 95 % des CMP ouverts moins de 5 jours par semaine sont situés en dehors des établissements de rattachement. Ces proportions sont relativement stables depuis 1991.

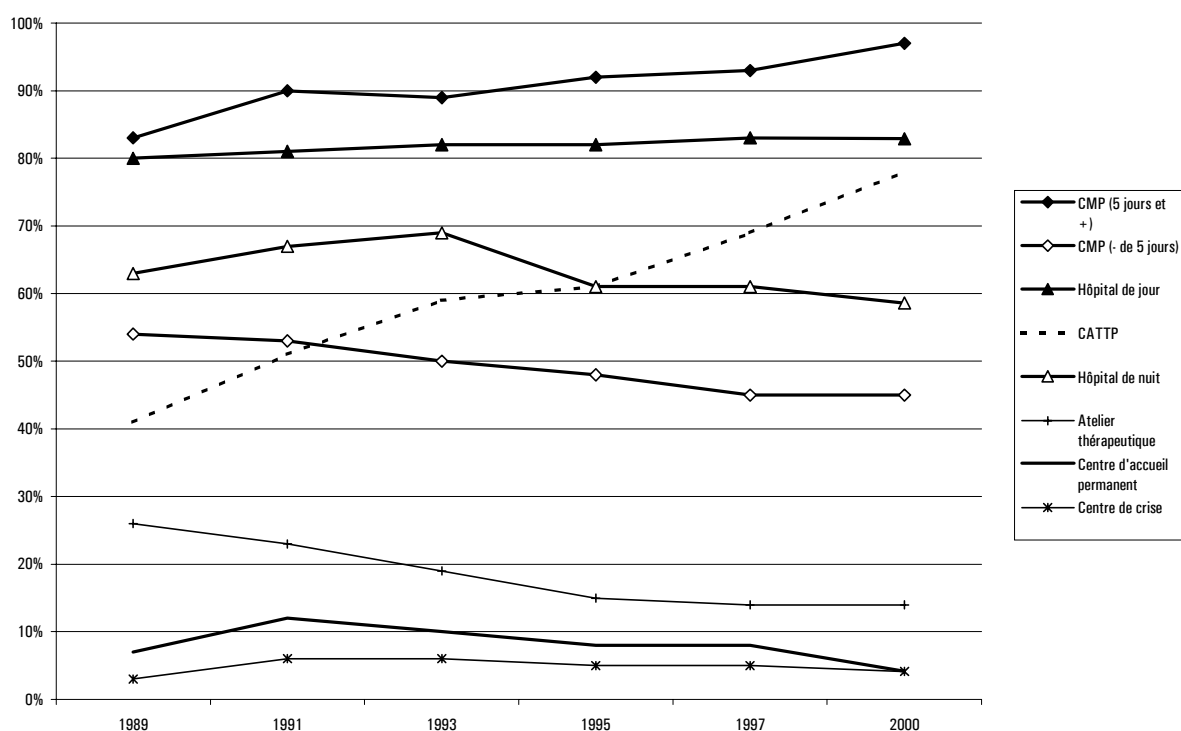
Les plages d'ouverture proposées par les CMP sont moins importantes qu'en psychiatrie infanto-juvénile : 52 % des secteurs disposent de CMP ouverts au moins deux jours par semaine après 18h (c'est le cas de 82 % des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile). 30 % des CMP sont ainsi ouverts deux jours par semaine après 18h (52 % en psychiatrie infanto-juvénile). Cependant, 97 % des secteurs disposent de CMP ouverts toute l'année (y compris les mois d'été). 88 % des CMP sont ainsi ouverts toute l'année (77 % en psychiatrie infanto-juvénile).

15 % des CMP sont associés avec un hôpital de jour et 28 % à un CATTP (contre respectivement 26 et 58 % en psychiatrie infanto-juvénile).

Tableau 8 : Pourcentage de secteurs de psychiatrie générale disposant des différentes structures de soins – Évolution 1989-2000

	1989	1991	1993	1995	1997	2000
CMP (5 jours et +)	83%	90%	89%	92%	93%	97%
CMP (- de 5 jours)	54%	53%	50%	48%	45%	45%
Hôpital de jour	80%	81%	82%	82%	83%	83%
CATTP	41%	51%	59%	61%	69%	78%
Hôpital de nuit	63%	67%	69%	61%	61%	59%
Appartement associatif	46%	48%	52%	52%	53%	53%
Accueil familial thérapeutique	32%	33%	39%	40%	44%	34%
Appartement thérapeutique	14%	19%	20%	21%	20%	21%
Atelier thérapeutique	26%	23%	19%	15%	14%	14%
Centre de post-cure	11%	11%	8%	9%	9%	7%
Centre d'accueil permanent	7%	12%	10%	8%	8%	4%
Unité d'hospitalisation à domicile	4%	4%	6%	4%	5%	5%
Centre de crise	3%	6%	6%	5%	5%	4%
Lits d'hospitalisation à temps plein		98%	98%	98%	98%	98%

Graphique 5 – Évolution 1989-2000 de l'équipement des secteurs



2.2 Les structures d'accueil à temps partiel privilégient encore l'hôpital de jour, mais les CATTP se développent fortement

La deuxième structure la plus utilisée par les secteurs de psychiatrie générale est **l'hôpital de jour**. 83 % des secteurs en disposent (76 % en 1987). Le nombre total de structures d'hospitalisation de jour semble se stabiliser depuis 1997 à un peu plus de 1 200, mais cette stagnation fait suite à une forte augmentation observée depuis 1987 (61 % de structures supplémentaires en 1997 par rapport à 1987). Le nombre de places proposé entame aussi une réduction avec 13 900 places en 2000, contre 14 360 en 1997. Cette diminution de l'offre de soins en hospitalisation de jour correspond à la montée en charge des centres d'accueil thérapeutique à temps partiel.

58 % des hôpitaux de jour sont situés à l'extérieur de l'établissement de rattachement. Il apparaît ici une volonté de développer les structures de soins dans la communauté : en 1991, 50 % des hôpitaux de jour étaient situés à l'extérieur de l'établissement de rattachement.

En moyenne, chaque secteur propose 17 places en hôpital de jour dans des structures d'environ 11 places. Les hôpitaux de jour situés intra-muros proposent en moyenne moins de places que ceux situés en dehors de l'établissement de rattachement : 9 contre 13 places.

74 % des secteurs disposent d'un hôpital de jour ouvert toute l'année (y compris les mois d'été) (contre 44 % des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile). 87 % des hôpitaux de jour sont ainsi ouverts toute l'année (40 % en psychiatrie infanto-juvénile).

Tableau 9 - Nombre et capacité des hôpitaux de jour – Évolution 1987-2000

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	2000
Nombre de structures	771	917	957	1155	1142	1242	1218
Capacité	9298	10497	12391	13440	13524	14364	13898
% de secteurs disposant d'au moins un hôpital de jour	76%	80%	81%	82%	82%	83%	83%

La distance entre la commune la plus excentrée du secteur et l'hôpital de jour le plus proche est en moyenne de 31 km, elle varie de 0 à 300 km (300 km en Guyane, 150 km en Savoie). Pour un quart des secteurs, cette distance est supérieure à 45 km, et pour un quart, inférieure à 8 km.

Le temps de trajet⁶ entre la commune la plus excentrée du secteur et l'hôpital de jour le plus proche est en moyenne de 43 minutes, mais il peut dépasser 2 heures dans certains secteurs ruraux ou à la géographie particulière, tels que la Guyane, certains départements alpins, la Drôme, mais aussi le Val-d'Oise. Ces distances et temps de trajet sont à peine inférieurs à ceux observés en psychiatrie infanto-juvénile alors que le territoire couvert par ces derniers est trois fois plus vaste.

78 % des secteurs de psychiatrie générale disposent d'au moins un **centre d'accueil thérapeutique à temps partiel**. Le développement des CATTP est très important depuis 1989, et la proportion de secteurs qui en disposent a plus que doublé en 13 ans, passant de 32 % en 1989 à 78 % en 2000. L'augmentation est encore plus notable lorsque l'on considère le nombre de CATTP, qui a été multiplié par trois sur la même période.

Tableau 10 - Nombre de CATTP et proportion de secteurs en disposant

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	2000
Nombre de structures	330	440	519	731	789	939	1056
% de secteurs disposant d'au moins un CATTP	32%	41%	51%	59%	61%	69%	78%

91 % des CATTP sont situés à l'extérieur de l'établissement de rattachement.

Au total, et si l'on tient compte de la combinaison entre CATTP et hôpital de jour, ce sont 66 % des secteurs qui utilisent ces deux formules d'accueil à temps partiel, 29 % utilisent l'une des deux exclusivement et 5 % des secteurs n'ont ni CATTP ni hôpital de jour.

Tableau 11 - Hôpitaux de jour et CATTP

Hôpital de jour	CATTP		Total
	Oui	Non	
Oui	65%	18%	83%
Non	13%	5%	17%
Total	78%	22%	100%

⁶ En transport en commun ou en voiture particulière, taxi dans des conditions habituelles de circulation.

59 % des secteurs ont recours à **l'hospitalisation de nuit**, avec en moyenne 3 places par secteur. Cette forme d'accueil a lieu dans une structure intra-muros dans 87 % des cas. La proportion de secteurs disposant d'un hôpital de nuit a crû jusqu'en 1993 (69 % en disposait alors) pour se réduire ensuite.

La part de secteurs à disposer **d'ateliers thérapeutiques** est aussi en diminution. En 1989, un secteur sur quatre pouvait proposer ce mode de prise en charge, ils sont 14 % en 2000. La quasi-totalité est située à l'intérieur de l'hôpital.

2.3 Les structures de réponses à l'urgence sont encore rares et en diminution

Les structures de réponse à l'urgence, telles que les **Centres d'accueil permanent (CAP)** et **centres de crise** sont rares dans les secteurs de psychiatrie générale.

35 secteurs sur 830 déclarent avoir au moins un CAP, pour un total de 342 places (soit 7 places en moyenne par CAP et 10 par secteur). Et le nombre de secteurs disposant d'un CAP diminue régulièrement depuis 1991.

34 secteurs ont au moins un centre de crise, pour un total de 172 places (soit 5 places en moyenne par centre). Le nombre de secteurs en disposant est également en diminution depuis 1991.

Cette diminution est à mettre en regard du développement des dispositifs intersectoriels de réponse à l'urgence, mais aussi de la croissance de la file active des secteurs à effectifs quasi constants qui rend difficile le développement de structures de ce type.

2.4 Hospitalisation à temps plein : forte diminution du nombre de lits

La quasi totalité des secteurs dispose de **lits d'hospitalisation temps plein** (98 %) pour un total de 43 000 lits, soit en moyenne 54 lits par secteur. 6 % des secteurs en disposent de plus de 100, contre 54 % en 1987, 34 % en 1991, 17 % en 1995. La moitié des secteurs ont entre 35 et 65 lits. Les $\frac{3}{4}$ des lits sont implantés géographiquement sur le site d'un établissement spécialisé (CHS ou HPP).

Le nombre moyen de lits par secteur varie fortement selon la catégorie de l'établissement de rattachement : 72 lits pour les HPP, 56 pour les CHS, 47 pour les CHR et 40 pour les CH. Comme pour les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, à équipement équivalent, les pratiques en matière d'hospitalisation diffèrent selon la catégorie d'établissement. Ainsi, les secteurs rattachés à un CHR qui comptent un nombre de lits plus réduit que les établissements spécialisés, hospitalisent davantage de patients dans l'année : 454 contre 439 pour les HPP et 355 pour les CHS ; ces patients séjournent donc moins longtemps.

Le nombre de lits d'hospitalisation à temps plein a sur la période fortement diminué, de 84 000 en 1987 à 43 000 en 2000, soit une baisse de 49 % en quatorze ans (tableau 12). Dans le même temps, le nombre de patients hospitalisés poursuivait sa croissance. Les secteurs rattachés à un HPP comptaient le plus grand nombre de lits, ce sont eux qui ont le plus réduit leurs capacités (-52 %, contre -38 % pour les CHS et -23 % pour les CH-CHR).

Tableau 12 - Évolution 1987-2000 de l'hospitalisation temps plein

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	2000
Nombre de lits d'hospitalisation	84 560	75 951	68 071	61 120	56 673	49 743	43 173
Nombre de patients hospitalisés dans l'année		250 354	249 764	258 124	267 943	281 876	294 483

2.5 Hospitaliser un patient : une coopération fréquente avec les autres secteurs

29 % des secteurs utilisent des lits dans le cadre d'un dispositif d'hospitalisation intersectoriel autonome. Cette utilisation a fait l'objet d'une convention de fonctionnement dans 46 % des cas. Seuls 35 % des secteurs de psychiatrie générale déclarent toujours pouvoir hospitaliser immédiatement un patient nécessitant une hospitalisation temps plein le jour même, mais 86 % disent le pouvoir toujours ou souvent.

En raison d'un manque de lits ou de délais d'attente trop longs, les secteurs sont amenés à faire prendre en charge des patients de leur secteur par d'autres secteurs psychiatriques ou établissements privés. C'est le cas de 82 % des secteurs pour l'hospitalisation temps plein, dont 19 % le font souvent. Cette pratique est beaucoup plus rare en hospitalisation de jour : seuls 16 % des secteurs y sont amenés, dont 5 % souvent ou toujours. Dans ces cas, le suivi est assuré dans 93 % des cas par le secteur lui-même et dans 10 % des cas par le secteur d'accueil.

Dans la moitié des secteurs, tous les lits d'hospitalisation temps plein ne sont pas implantés géographiquement dans le secteur. Pour ces secteurs, la distance entre la commune la plus éloignée et ces lits est de 47 km en moyenne, elle dépasse 70 km dans un quart des secteurs. Le temps moyen de transport⁷ entre ces deux lieux est de 56 minutes, mais dépasse 2 heures dans 5 % des secteurs.

2.6 Des conditions matérielles d'accueil variables

L'accueil hôtelier diffère peu selon que les lits sont implantés dans un établissement spécialisé en psychiatrie ou dans un centre hospitalier général. Les différences dans les conditions d'accueil sont davantage marquées entre les CHS et les HPP. Dans ces derniers, les chambres à un lit, celles équipées de douche ou de WC sont plus fréquentes. Dans l'ensemble, on dénombre 61 % de chambres à un lit, 26 % à deux lits et 13 % ont plus de deux lits. Moins d'une chambre sur quatre est équipée d'une douche ou d'une baignoire et 41 % sont équipées de toilettes. Dans les secteurs rattachés à des HPP, 69 % des chambres sont individuelles, 34 % sont équipées de douche et 53 % de toilettes.

⁷ En transport public (ou à défaut en voiture).

Tableau 13 - Conditions générales d'accueil hôtelier

	Etablissement de rattachement			
	CHS	HPP	CH-CHR	Ensemble
Chambres à un lit	60%	69%	58%	61%
Chambres à deux lits	27%	20%	27%	26%
Chambres de plus de deux lits	13%	11%	15%	13%
Chambres avec douche	21%	34%	23%	23%
Chambres avec toilettes	36%	53%	45%	41%
Nombre total de chambres	16 090	3 007	7 459	26 556

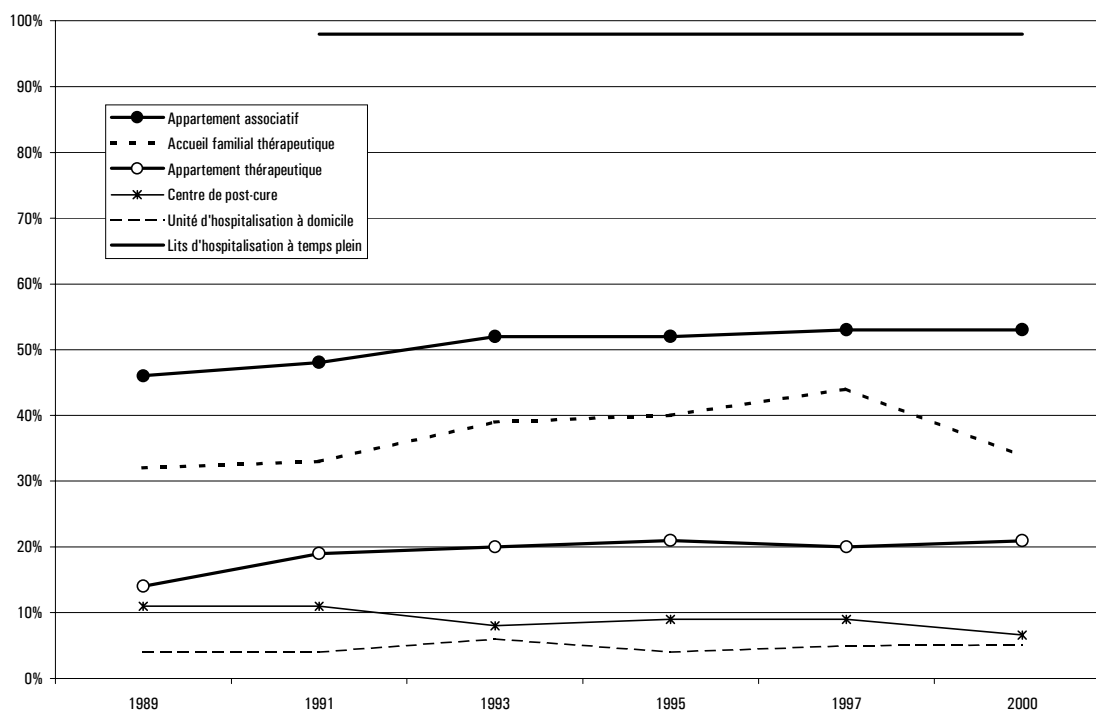
2.7 Les autres modes de prise en charge à temps complet sont peu développés

34 % des secteurs disposent de places d'**accueil familial thérapeutique**. Ils en proposent en moyenne 9. Parmi les 2 600 places proposées, plus de 1 000 sont le fait des anciennes « colonies familiales » de Dun sur Auron et Ainay le Château, dans le Cher et l'Allier. Si l'on exclut ces deux secteurs « extrêmes » du calcul de la moyenne, les autres secteurs proposent environ 6 places d'accueil familial thérapeutique. Le nombre de secteurs proposant ce type de prise en charge à temps complet qui avait crû jusqu'en 1997, semble décroître depuis.

Un secteur sur cinq dispose d'**appartements thérapeutiques**, avec 9 places en moyenne et 53 % utilisent des places en **appartements associatifs**. L'appartement thérapeutique est une unité de soins, à visée de réinsertion sociale, mise à disposition de quelques patients pour des durées limitées et nécessitant une présence importante, sinon continue, de personnel soignant. Il se distingue de l'appartement associatif, communautaire ou protégé destiné à l'hébergement des malades mentaux stabilisés, considéré comme le véritable domicile des patients qui en sont locataires, les prestations de soins étant alors assimilables à des interventions à domicile.

7 % des secteurs disposent également de places en **centres de post-cure** (11 en moyenne par secteur). L'**hospitalisation à domicile** est, elle aussi, peu répandue dans les secteurs de psychiatrie générale. Seuls 42 secteurs (5 %) utilisent cette prise en charge, pour un total de 437 places, la moitié d'entre elles sont situées dans l'Aisne et le Val de Marne.

Graphique 6 – Évolution 1989-2000 de l'équipement des secteurs pour les prises en charge à temps complet



3. Le personnel des secteurs

Chaque secteur de psychiatrie générale dispose en moyenne :

- **d'une équipe médicale** qui totalise 6,2 Équivalents temps plein (ETP) dont 3,5 ETP de psychiatres hospitaliers et 0,9 ETP d'internes.
- **d'une équipe non médicale** qui totalise 79,8 ETP avec :
 - 53,8 ETP de personnel infirmier (personnel d'encadrement infirmier, infirmier de secteur psychiatrique ou infirmier diplômé d'État), soit 67 % du total ;
 - 8 ETP d'agent de service hospitalier, soit 10 % du total ;
 - 6,7 ETP d'aide soignant, soit 8 % du total ;
 - 3,2 ETP de secrétaire médicale, soit 4 % du total ;
 - 2,5 ETP de psychologue, soit 3 % du total ;
 - 1,6 ETP d'assistant de service social, soit 2 % du total ;
 - 1,3 ETP de personnel éducatif (éducateur, moniteur-éducateur, animateur, personnel d'encadrement socio-éducatif), soit 2 % du total ;
 - 0,9 ETP de personnel de rééducation (psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute), soit 1 % du total.

L'effectif total du **personnel médical** varie de 5 ETP pour les CH à 8,5 pour les CHR, qui ont naturellement un nombre plus importants d'internes (2,6 ETP contre seulement 0,9 pour l'ensemble des secteurs). Cet effectif de personnel médical est sensiblement le même dans les

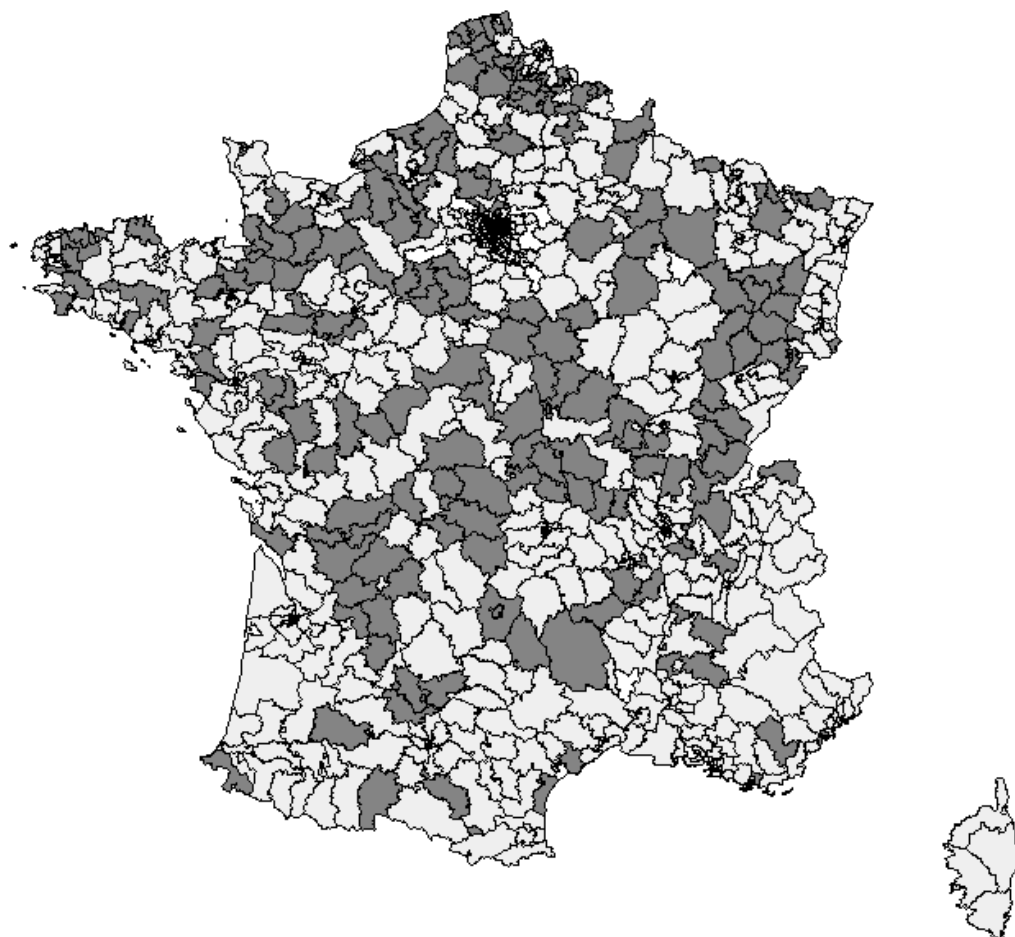
établissements spécialisés, avec 6,5 ETP pour les CHS et 6,4 pour les établissements privés spécialisés participant au service public. Du fait de leur mode de recrutement, ces derniers comptent davantage de psychiatres contractuels que les autres catégories d'établissements (1,2 ETP contre 0,2 pour l'ensemble des secteurs).

Tableau 14 - Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Catégorie d'établissement de rattachement					Total
	CHS	HPP	CHR	CH		
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,0	2,6	3,4	2,8	3,0	
Psychiatres à temps partiel	0,6	0,2	0,5	0,3	0,5	
Assistants (psychiatres)	0,6	0,4	0,4	0,4	0,5	
Attachés (psychiatres)	0,4	0,3	1,1	0,4	0,4	
Psychiatres contractuels	0,1	1,2	0,1	0,1	0,2	
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	
Autres médecins non psychiatres	0,6	0,7	0,3	0,4	0,5	
Internes en psychiatrie	0,5	0,5	2,1	0,2	0,5	
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,3	0,1	0,3	0,1	0,2	
Total médecins	5,5	5,7	5,8	4,6	5,3	
Total internes	1,0	0,7	2,6	0,4	0,9	
Total personnel médical	6,5	6,4	8,5	5,0	6,2	

Ces effectifs sont inférieurs aux postes médicaux prévus dans le budget des établissements : 239 postes de psychiatres temps plein et 94 temps partiel étaient déclarés vacants depuis plus d'un an dans 19 % des secteurs de psychiatrie générale en 2000. Un secteur sur quatre doit ainsi faire face à ces défauts de recrutement. Cela représente 9 et 14 % des psychiatres rémunérés en décembre. Les secteurs rattachés à un centre hospitalier général rencontrent plus fréquemment ces difficultés de recrutement puisque 37 % d'entre eux ont déclaré des postes vacants depuis plus d'un an en 2000.

Carte 1 : Postes de psychiatres déclarés vacants depuis plus d'un an dans les secteurs de psychiatrie générale en 2000



Les postes de psychiatres indiqués comme vacants depuis plus d'un an semblent en nombre plus important dans le Nord de la France, dans la partie intérieure de la Normandie, les secteurs ruraux du Limousin, de l'Auvergne, de la Bourgogne, de Poitou-Charentes. Les secteurs d'Île-de-France et du Sud déclarent plus rarement des postes vacants depuis plus d'un an.

Les effectifs totaux en **personnel non médical** varient de 59,4 ETP en moyenne dans les CH à 68,3 dans les CHR et 88,4 dans les CHS à 100,4 dans les établissements privés spécialisés participant au service public. Ces différences sont très marquées pour le personnel infirmier entre établissements spécialisés ou généraux, avec plus de 60 ETP dans les CHS, et les établissements privés spécialisés participant au service public et 41 ou 43 ETP dans les CH ou CHR. Elles sont en grande partie liées aux écarts de capacité en lits d'hospitalisation temps plein. Ainsi, dans les secteurs comptant moins de 50 lits, l'effectif de personnel non médical est de 59,3 ETP, il atteint 85,5 dans les secteurs de 50 à 100 lits et 145,8 ETP dans les secteurs de plus de 100 lits. Or, 62 % des secteurs rattachés à des CH et CHR comptent moins de 50 lits, contre 44 % des secteurs rattachés à des CHS et 26 % des secteurs rattachés à des établissements privés spécialisés participant au service public. Au-delà des capacités en lits, la catégorie d'établissement de rattachement intervient également. Ainsi, jusqu'à 78 lits, les secteurs rattachés à un CHS ont un nombre supérieur d'ETP non médical. Au-delà de 78 lits, les secteurs rattachés à un établissement privé spécialisé ont un nombre d'ETP non médical supérieur à nombre de lits équivalent.

Graphique 7 - Corrélation lits-ETP non médical par catégorie d'établissement

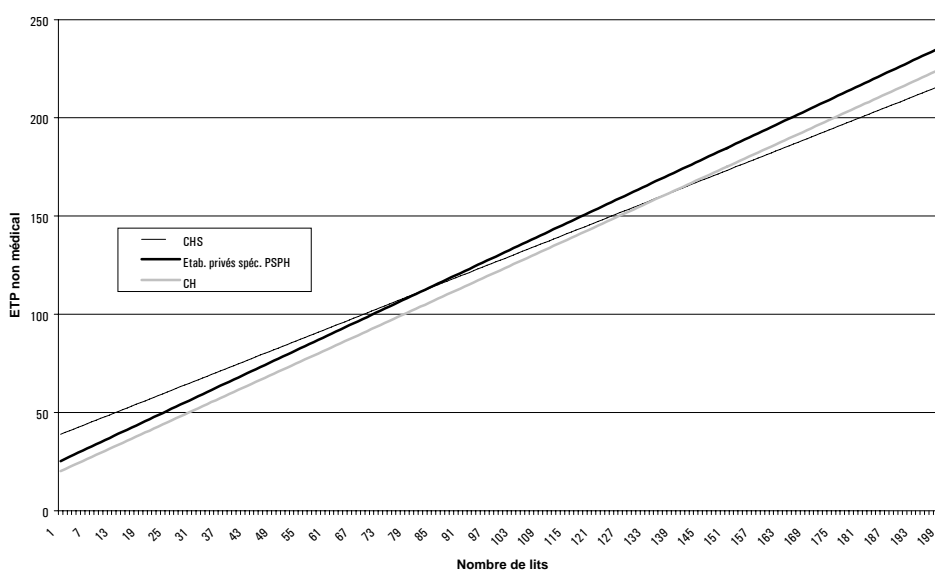


Tableau 15 - Répartition du personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Catégorie d'établissement de rattachement				
	CHS	HPP	CHR	CH	Total
Secrétaire médicale	3,4	3,8	3,1	2,7	3,2
Psychologue	2,5	2,8	2,5	2,4	2,5
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	54,3	53,3	39,3	37,5	48,4
Personnel d'encadrement infirmier	6,3	6,8	3,8	3,5	5,4
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1
Psychomotricien	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2
Orthophoniste	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,5	1,0	0,7	0,5	0,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Assistant de service social	1,7	2,1	1,8	1,3	1,6
Educateur	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Moniteur éducateur	0,1	0,3	0,0	0,1	0,1
Animateur	1,4	0,0	0,0	0,2	0,8
Aide-soignant	7,5	11,2	7,9	3,5	6,7
Aide médico-psychologique	0,1	1,5	0,0	0,2	0,3
Agent des services hospitaliers	8,1	13,3	8,2	6,1	8,0
Autres personnels des services médicaux	0,6	0,6	0,1	0,1	0,4
Autres personnels non médicaux affectés au secteur	1,2	3,0	0,3	0,7	1,2
Total personnel non médical	88,4	100,4	68,3	59,4	79,8

Le nombre d'équivalents temps plein en personnel médical est relativement stable depuis 1989, alors que celui des personnels non médicaux a diminué de 8 % sur la période, malgré la forte croissance de la file active moyenne par secteur. Tout se passe comme si l'évolution du personnel non médical suivait l'évolution du nombre total de journées de prises en charge, qui a également été réduit de 8 % en onze ans, si l'on ne distingue pas les activités ambulatoires, de celles à temps partiel ou à temps complet⁸.

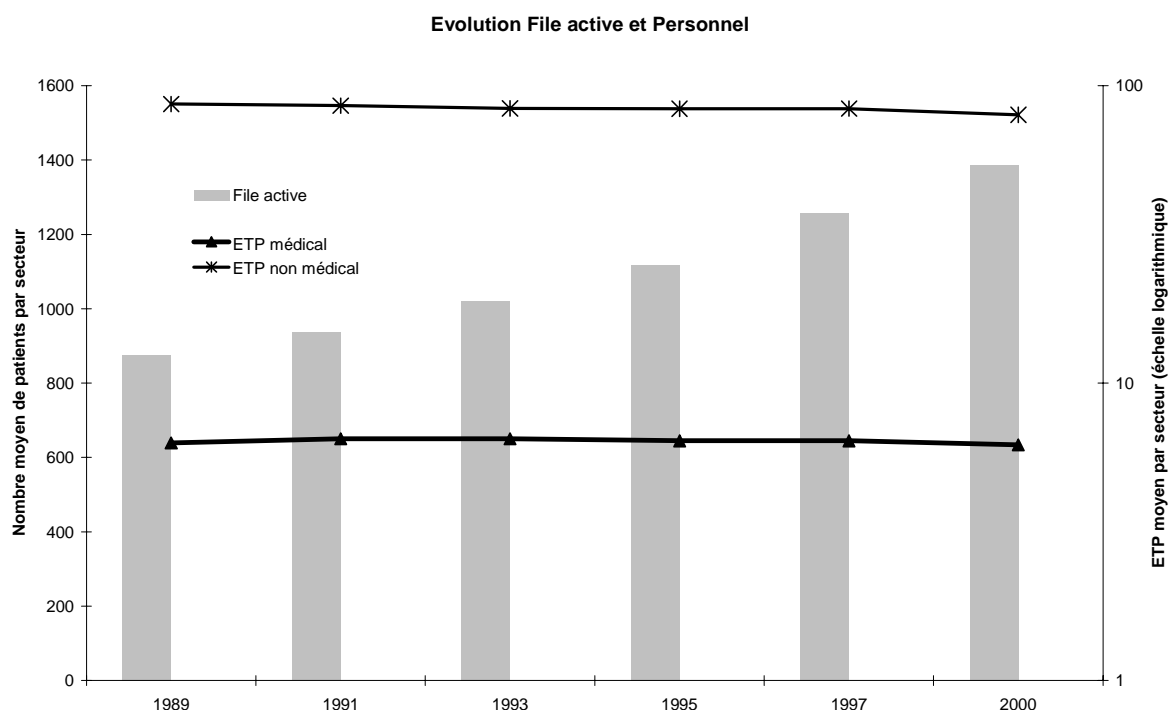
Au sein du personnel médical, le nombre d'internes et d'attachés s'est réduit, passant de 2,1 ETP internes et 0,8 attachés en 1989 à respectivement 0,9 et 0,4 en 2000. C'est le cas dans l'ensemble des disciplines pour les internes dont le nombre global est passé de 29 000 en 1984 à 13 000 en 2001⁹. Par contre, la diminution du nombre d'attachés semble spécifique à la psychiatrie, aussi bien en psychiatrie générale qu'en psychiatrie infanto-juvénile.

Au sein du personnel non médical, ce sont les infirmiers, cadres supérieurs de santé, agents des services hospitaliers et les autres personnels non médicaux affectés au secteur dont les effectifs ont le plus décliné (-11 à -55 % en onze ans selon les catégories), tandis que les psychologues, les aides-soignants et les secrétaires médicales ont vu leur nombre d'ETP augmenter sensiblement sur la période.

⁸ Somme des actes réalisés en ambulatoire et des journées de prise en charge à temps partiel et temps complet.

⁹ VILAIN Annick, NIEL Xavier, *Les médecins hospitaliers depuis le milieu des années 80*, Études et Résultats n° 145, novembre 2001.

Graphique 8 – Évolution 1986-2000 du personnel et de la file active des secteurs de psychiatrie générale



Le personnel médical et non médical exerçant dans les secteurs de psychiatrie générale est moins féminisé que celui des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile : 44 % du personnel médical et 74 % du personnel non médical sont des femmes en psychiatrie générale, contre 56 % et 82 % en psychiatrie infanto-juvénile.

Cependant, la part importante de femmes internes peut laisser anticiper une féminisation à terme du personnel médical dans les secteurs de psychiatrie générale.

Tableau 16 - Répartition par sexe du personnel médical des secteurs de psychiatrie générale

	% hommes	% femmes	Total
Psychiatres hospitaliers à temps plein	59,6%	40,4%	100,0%
Psychiatres à temps partiel	54,5%	45,5%	100,0%
Assistants (psychiatres)	53,6%	46,4%	100,0%
Attachés (psychiatres)	62,1%	37,9%	100,0%
Psychiatres contractuels	60,1%	39,9%	100,0%
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	70,2%	29,8%	100,0%
Autres médecins non psychiatres	54,3%	45,7%	100,0%
Internes en psychiatrie	37,3%	62,7%	100,0%
FFI ou DIS en psychiatrie	52,7%	47,3%	100,0%
Autres internes, résidents, FFI/DIS	40,4%	59,6%	100,0%
Total médecins	58,5%	41,5%	100,0%
Total internes	41,0%	59,0%	100,0%
Total personnel médical	56,3%	43,7%	100,0%

Tableau 17 - Répartition par sexe du personnel non médical des secteurs de psychiatrie générale

	% hommes	% femmes	Total
Secrétaire médicale	0,5%	99,5%	100,0%
Psychologue	25,4%	74,6%	100,0%
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	28,3%	71,7%	100,0%
Personnel d'encadrement infirmier	41,9%	58,1%	100,0%
Masseur-kinésithérapeute	53,4%	46,6%	100,0%
Psychomotricien	23,2%	76,8%	100,0%
Orthophoniste	5,3%	94,7%	100,0%
Ergothérapeute	21,5%	78,5%	100,0%
Personnel d'encadrement socio-éducatif	19,8%	80,2%	100,0%
Assistant de service social	5,8%	94,2%	100,0%
Educateur	44,4%	55,6%	100,0%
Moniteur éducateur	41,7%	58,3%	100,0%
Animateur	80,0%	20,0%	100,0%
Aide-soignant	25,1%	74,9%	100,0%
Aide médico-psychologique	30,6%	69,4%	100,0%
Agent des services hospitaliers	16,2%	83,8%	100,0%
Autres personnels des services médicaux	16,5%	83,5%	100,0%
Autres personnels non médicaux affectés au secteur	27,6%	72,4%	100,0%
Total personnel non médical	26,3%	73,7%	100,0%

56 % des personnels travaillent dans l'unité d'hospitalisation à temps plein du secteur, cette part n'était que de 30 % dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile disposant de lits d'hospitalisation¹⁰.

Cette part atteint 60 % pour le personnel infirmier, 48 % pour les assistants de service social, 43 % pour les médecins et 34 % pour les psychologues.

3.1 Formation et recherche

64 % des personnels médicaux ont bénéficié d'au moins une formation (y compris les colloques) dans l'année. C'est le cas de 54 % des infirmiers et 40 % des autres personnels non médicaux. Le personnel bénéficiant de formation est nettement moins important que dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile où ces mêmes proportions atteignent respectivement 66 %, 63 % et 52 %. Il existe peu de différences selon la catégorie de l'établissement de rattachement, excepté pour les autres personnels non médicaux qui accèdent davantage à des formations dans les secteurs rattachés à des CHS (52 %).

Enfin, 44 % des secteurs déclarent une participation à des travaux de recherche en 2000. Cette proportion est naturellement plus élevée dans les secteurs rattachés à des CHR (70 %).

4. Organisation des soins et pratiques professionnelles : l'accueil

69 % des secteurs de psychiatrie générale ont mis en place une permanence téléphonique 24h/24 (en dehors du standard téléphonique de l'établissement de rattachement). Celle-ci est

¹⁰ Le rapport Piel-Roelandt « De la psychiatrie vers la santé mentale » préconisait de consacrer 40 % des ressources à l'activité hospitalière.

assurée pour 52 % des secteurs par un répondeur téléphonique et/ou pour 31 % par un transfert d'appel vers un soignant du secteur. L'accueil diffère ainsi quelque peu du fonctionnement mis en place dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile où le transfert d'appel vers un soignant est deux fois moins répandu.

4.1 L'accueil hors urgence : un partage fréquent entre médecins et autres professionnels

Lorsqu'un patient vient pour la première fois, il est reçu exclusivement par un médecin dans 8 % des secteurs (20 % en psychiatrie infanto-juvénile). Dans les autres secteurs, il peut être reçu par un médecin et/ou un autre professionnel. Cet autre professionnel est souvent un infirmier (94 %), un psychologue (71 %) et, dans une moindre mesure un assistant de service social (46 %). L'infirmier intervient donc en première position dans les secteurs de psychiatrie générale, alors que dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, c'est plus souvent le psychologue qui réalise ce premier entretien (dans 95 % des cas, contre 46 % pour l'infirmier).

La moitié des secteurs ont une liste d'attente pour un premier rendez-vous en ambulatoire (hors urgence et hors prise en charge pour une psychothérapie au cours de l'année). Cette proportion est relativement semblable dans les différentes catégories d'établissement de rattachement, mais elle est inférieure aux 81 % des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile ayant déclaré une liste d'attente.

Pour une consultation avec un médecin, le délai minimum d'attente pour un premier rendez-vous hors urgence est inférieur à un mois dans 82 % des secteurs (17 % inférieur à une semaine). Là encore, les délais d'attente sont inférieurs à ceux observés en psychiatrie infanto-juvénile, puisque seuls 43 % de ces secteurs indiquent un délai d'attente inférieur à un mois pour une première consultation avec un médecin.

Pour un entretien avec un autre professionnel, les délais sont plus réduits : ils sont inférieurs à quinze jours dans 82 % des secteurs.

Tableau 18 - Délai minimum d'attente pour une première demande de soin (hors urgence)

Délai minimum d'attente pour 1er RDV	Consultation avec un médecin	Entretien avec autre professionnel
moins de 7 jours	17,2%	60,4%
de 7 à 14 jours	35,3%	22,1%
de 15 à 29 jours	30,1%	6,0%
de 30 jours à moins de 3 mois	15,0%	4,7%
3 mois et plus	0,5%	0,7%
NR	2,1%	6,0%
Total	100,0%	100,0%

Cependant, ces délais varient selon le type d'intervenant qui reçoit le patient pour sa première demande de soins (médecin exclusivement ou pas). Dans les secteurs où c'est le médecin exclusivement qui reçoit le patient la première fois, un premier rendez-vous peut être obtenu en moins d'une semaine dans un quart des secteurs (17 % lorsque c'est le médecin ou un autre professionnel qui réalise ce premier entretien). Quand le médecin ou un autre professionnel réalisent indifféremment ce premier entretien, un rendez-vous avec un autre

professionnel peut être obtenu en moins d'une semaine dans 63 % des secteurs (contre 41 % des secteurs faisant un entretien avec un médecin exclusivement).

Le partage des compétences lors d'une première demande de soins permet de réduire sensiblement les délais d'attente par un entretien avec un professionnel non médecin.

La quasi-totalité des secteurs demandent différentes informations lors d'une première prise de rendez-vous : renseignements administratifs, caractère urgent de la demande, motif... Les deux tiers des secteurs demandent également si le patient est déjà suivi par un psychiatre et les coordonnées du médecin habituel. Ces derniers éléments ne sont demandés que par la moitié des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile.

Tableau 19 - Informations demandées lors d'une première prise de rendez-vous

Informations demandées	% de secteurs
aucune	0,9%
renseignements administratifs	84,9%
motif de la demande	76,2%
caractère urgent	82,3%
la personne qui a conseillé	72,1%
si le patient est déjà suivi par un psychiatre	69,1%
les coordonnées du médecin habituel	66,1%
autre	17%

Lorsqu'un patient déjà suivi par le secteur ne vient pas à sa consultation ou à un autre rendez-vous, 95 % des secteurs cherchent à le contacter, le plus souvent par courrier ou par téléphone. 77 % des secteurs se déplacent au domicile du patient et 58 % contactent son médecin traitant. Ces deux dernières démarches sont nettement plus développées qu'en psychiatrie infanto-juvénile (respectivement 13 et 34 %).

Tableau 20 - Moyen de contact utilisé lorsqu'un patient ne se présente pas à une consultation

Moyen de contact utilisé	% de secteurs
envoi d'un courrier	90,9%
téléphone	81,7%
visite à domicile	76,8%
contact avec le médecin traitant	57,8%
autre	16,9%

4.2 L'accueil en urgence privilégie la consultation en CMP

85 % des secteurs ont en leur sein un dispositif de réponse à l'urgence. Dans 87 % des secteurs, c'est un membre de l'équipe du secteur qui intervient. Dans 35 %, c'est un membre d'une équipe rattachée à un pôle intersectoriel d'urgence. Cette dernière pratique est davantage développée dans les établissements non spécialisés (CH, CHR).

Dans les cas d'urgence, différents types d'intervention sont réalisés : l'hospitalisation et les rendez-vous en urgence au CMP sont les plus fréquents (plus de 95 % des secteurs ayant un dispositif de réponse à l'urgence interviennent de la sorte), suivis de près des visites à domicile ou sur le lieu de détresse (90 %), de l'orientation aux urgences de l'hôpital général

(90 %) ou vers le médecin de ville (81 %). Les places en centre de crise étant en nombre limité, seuls 21 % des secteurs y recourent.

En terme de fréquence, les rendez-vous en urgence au CMP sont utilisés toujours ou souvent par 63 % des secteurs. Ce mode d'intervention est utilisé très fréquemment par les secteurs rattachés à des établissements spécialisés de type CHS, HPP. Les établissements généraux (CH, CHR) ont davantage recours aux urgences de l'hôpital général. Si l'orientation vers un médecin de ville apparaît être une pratique courante dans les secteurs de psychiatrie générale, elle reste assez ponctuelle : 69 % des secteurs n'y recourent que « parfois ».

Tableau 21- Réponses à l'urgence

Type d'intervention	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais	NR
Orientation vers un médecin de ville	1,6%	10,6%	68,7%	13,6%	5,5%
RDV en urgence au CMP	9,4%	54,0%	31,5%	3,1%	2,0%
Visite à domicile ou sur le lieu de détresse	3,3%	32,0%	54,4%	7,1%	3,3%
Accueil en centre de crise	2,2%	8,9%	10,1%	65,7%	13,0%
Orientation aux urgences de l'hôpital général	7,4%	36,3%	46,2%	6,9%	3,3%
Hospitalisation	1,3%	39,4%	55,5%	1,7%	2,1%

5. Organisation des soins et pratiques professionnelles : les modalités générales d'organisation des soins

5.1 La prise en charge des personnes dans le secteur privilégie le suivi par un médecin référent dans le cas de multiples modes de prise en charge

Dans la quasi-totalité des secteurs (97 %), le médecin désigné comme référent pour un patient hospitalisé, assure également son suivi ambulatoire. C'est toujours le cas dans 33 % des secteurs rattachés à un centre hospitalier (16 % pour les secteurs rattachés à un établissement privé participant au service public).

Dans près d'un quart des secteurs, les infirmiers qui travaillent dans le cadre de l'hospitalisation à temps plein ne participent jamais au suivi des patients en ambulatoire. Cette proportion est encore plus élevée dans les HPP. Seuls les secteurs rattachés à des CHR semblent avoir davantage mis en place un suivi global de la part des infirmiers : 32 % de ces secteurs voient les infirmiers qui travaillent en hospitalisation à temps plein assurer toujours ou souvent le suivi ambulatoire des patients (17 % pour l'ensemble des secteurs).

En revanche, un infirmier peut être désigné comme référent en hospitalisation temps plein dans la quasi-totalité des secteurs (86 %), c'est même toujours ou souvent le cas dans 63 % des secteurs rattachés à un CHS. Cependant, cet infirmier référent pour l'hospitalisation temps plein le reste rarement pour l'ambulatoire : jamais dans 45 % des secteurs (voire 59 % des secteurs rattachés à un HPP) et parfois dans 39 % des secteurs.

5.2 Les prises en charge particulières des états aigus et patients agités

Certains états aigus ou circonstances particulières peuvent nécessiter l'hospitalisation de patients en unité fermée.

Au total, 585 secteurs (71 %) disposent d'une unité d'hospitalisation fermée (80 % des CHS, 68 % des HPP et 57 % des CH et CHR), les autres secteurs fonctionnant donc uniquement avec des pavillons ouverts. L'unité d'hospitalisation fermée fonctionne en permanence dans 63 % des secteurs, et seulement selon les besoins dans 35 % des secteurs. Parmi eux, 131 secteurs (22 %) disposent d'une unité d'hospitalisation fermée où toutes les chambres sont équipées d'un système d'appel d'urgence.

73 % des médecins chefs de secteurs pensent qu'il est approprié de disposer d'une unité d'hospitalisation fermée, celle-ci permettant en outre d'accueillir des patients en hospitalisation sous contrainte. 87 % des secteurs qui disposent d'une telle unité partagent cette opinion, mais seulement 39 % de ceux qui n'en disposent pas.

Au cours de l'année 2000, 34 % des secteurs ont fait une ou plusieurs demandes de transfert vers une Unité pour malades difficiles (UMD), c'est le cas d'un secteur sur deux dans les CHR. Dans certaines régions, ces demandes sont également plus fréquentes : Île-de-France, Paca, Aquitaine (qui sont des régions d'implantation d'UMD avec la Lorraine), mais aussi Rhône-Alpes, Alsace et Champagne-Ardenne. 465 patients ont ainsi fait l'objet d'une demande de transfert vers une UMD en 2000, 284 ont été effectivement transférés. Les unités pour malades difficiles, au nombre de quatre en France, sont destinées à recevoir les patients que leur état mental rend dangereux pour autrui, de façon qu'ils ne peuvent être maintenus dans une unité d'hospitalisation ordinaire et que des protocoles thérapeutiques intensifs assortis de mesures de sûreté particulières s'avèrent nécessaires. Les patients doivent relever d'un placement d'office¹¹.

85 % des secteurs disposent d'une ou plusieurs chambres d'isolement¹² (2 en moyenne par secteur, soit un total de 1 482 chambres pour 43 000 lits). Ces chambres ont été occupées plus de deux mois dans 63 % des secteurs.

Dans la moitié des secteurs, c'est un médecin exclusivement qui décide de l'isolement des patients (66 % des secteurs rattachés à un CHR). Pour l'autre moitié, c'est soit un médecin, soit un infirmier en cas d'urgence. 83 % des secteurs déclarent disposer d'un protocole écrit de prise en charge des patients en chambre d'isolement.

Un secteur sur deux déclare disposer d'un protocole écrit ou de règles de conduite écrites internes pour répondre à la prise en charge des patients en cas de comportements violents. Cette proportion est plus élevée dans les établissements privés participant au service public

¹¹ Arrêté du 14 octobre 1986 relatif au règlement intérieur type des unités pour malades difficiles.

¹² L'utilisation de l'isolement thérapeutique est justifiée par la situation clinique du patient. Il est destiné à prévenir les blessures et réduire l'agitation liée au trouble mental. Il doit répondre à une indication médicale. En cas d'urgence, la décision d'isolement peut être prise en l'absence d'un médecin, mais une décision médicale doit venir confirmer l'indication d'isolement dans l'heure qui suit le début de l'isolement, et ce, sous la forme d'une prescription écrite.

(65 %). 75 % des secteurs ont permis à l'un ou plusieurs membres de leur équipe de bénéficier d'une formation adaptée aux situations de violence, cette proportion dépasse 80 % dans les établissements spécialisés (CHS, HPP). Les trois quarts des secteurs ont eu au cours de l'année des déclarations d'accidents du travail du personnel liés à des agressions. Les secteurs ayant mis en œuvre des protocoles ou formations pour répondre à la prise en charge des situations de violence déclarent plus fréquemment des accidents du travail liés à des agressions, ces événements les ayant probablement amenés à mettre en place de telles actions.

La moitié des secteurs ont recensé, dans les lieux de soins (intra ou extra muros), une ou plusieurs tentatives de suicide en 2000, soit au total 1 435 tentatives. 16 % des secteurs ont également connu des suicides sur les lieux de soins (159 suicides au total). Rapportés à la file active annuelle, les taux déclarés de 125 tentatives et 14 décès par suicide pour 100 000 patients, sont inférieurs à ceux estimés en population générale¹³.

6 Des secteurs ouverts vers la médecine somatique

6.1 La psychiatrie de liaison présente dans trois secteurs sur quatre

La psychiatrie de liaison est destinée à apporter des réponses (évaluation, traitement, orientation) aux troubles psychiatriques émergeant à l'occasion d'une hospitalisation somatique d'un patient, ainsi qu'à son entourage ou aux soignants. Elle marque ainsi une volonté de rapprochement entre la prise en charge somatique et la psychiatrie, en faisant intervenir des équipes de soins psychiatriques en dehors des établissements ou services spécialisés en santé mentale. Elle est réalisée par trois secteurs sur quatre.

Ces interventions peuvent s'organiser de différentes façons :

- soit, au titre du secteur seul, c'est le cas de 58 % des secteurs ;
- soit dans le cadre d'une unité intersectorielle gérée par leur secteur, c'est le cas de 14 % des secteurs.

La psychiatrie de liaison est de fait, plus répandue dans les secteurs de psychiatrie générale rattachés à un CHR ou un CH (89 et 85 %), mais elle reste très importante dans les établissements privés participant au service public (74 % des secteurs y participent) et dans une moindre mesure dans les CHS (66 %).

Cette activité de liaison intervient le plus fréquemment dans les centres hospitaliers (82 % des secteurs ont une telle activité au sein de CH ou CHR), puis dans les hôpitaux locaux (37 %) et enfin dans les établissements de soins de réadaptation (14 %). 27 % des secteurs interviennent dans les trois types d'établissements.

Près de la moitié des secteurs interviennent uniquement de manière ponctuelle, sur appel. 44 % organisent des réunions régulières, ce mode étant davantage privilégié dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile. Une présence des membres de l'équipe est assurée dans 75 %

¹³ BADEYAN Gérard, PARAYRE Claudine, *Suicides et tentatives de suicide en France : une tentative de cadrage statistique*, Études et Résultats n° 109, Drees, avril 2001.

des secteurs, celle-ci se fait plus fréquemment sur des temps déterminés que sur des thèmes particuliers.

Les personnels participant à cette activité représentent, en moyenne par secteur, 0,6 ETP médicaux, 1,2 ETP infirmiers et 0,1 ETP de psychologues. Les infirmiers sont ainsi davantage présents que dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile (0,6 ETP). En termes d'effectifs, cela représente 2,4 médecins, 3,2 infirmiers et 0,4 psychologues.

6.2 Un secteur sur deux participe aux urgences de l'hôpital général

Par ailleurs, les secteurs peuvent intervenir dans les services d'urgences hospitalières. Ainsi, plus de la moitié des secteurs participent aux urgences de l'hôpital général (52 %). 38 % y participent dans le cadre d'un SAU, 19 % d'un UPATOU et moins d'1 % dans le cadre d'un POSU. Étaient dénombrés en 2000, 207 SAU, 327 UPATOU et 24 POSU¹⁴.

Comme pour la psychiatrie de liaison, la participation aux urgences est plus répandue de fait, dans les secteurs rattachés à un CH ou CHR (77 et 58 %). Elle est organisée dans 43 % des secteurs rattachés à un CHS ou un établissement privé participant au service public. La plupart des secteurs qui participent aux urgences de l'hôpital général ont également une activité de liaison.

Le personnel consacré à cette modalité de prise en charge est comparable à celui participant à la psychiatrie de liaison, soit 0,6 ETP médicaux et 1,2 ETP infirmiers.

7. Le développement de l'intersectorialité

La psychiatrie de liaison et les urgences font parfois l'objet d'un dispositif intersectoriel, qui permet une mise en commun des moyens en personnels et équipement pour répondre à une demande spécifique. Mais les secteurs sont aussi de plus en plus souvent amenés à mettre en commun leurs moyens et leurs compétences pour proposer une réponse adaptée à une population ou pathologie donnée.

Ces dispositifs intersectoriels peuvent prendre deux formes :

- les dispositifs intersectoriels « non autonomes » ou non formalisés : il s'agit d'unités placées sous la responsabilité d'un praticien du secteur assurant des prestations pour le compte d'autres secteurs, avec les moyens propres du secteur, et le cas échéant des moyens provenant des autres secteurs concernés.
- les dispositifs intersectoriels « autonomes » ou formalisés, créés par une délibération des instances de l'établissement (CA – CME), assurant des missions sectorielles pour le compte de plusieurs secteurs. Ils correspondent à une fédération, à un département ou à un service et comportent une ou plusieurs activités, un ou plusieurs types d'équipements.

¹⁴ CARRASCO Valérie, BAUBEAU Dominique, *Les usagers des urgences : premiers résultats d'une enquête nationale*, Études et Résultats n° 212, Drees, janvier 2003.

7.1 Des unités intersectorielles non autonomes mises en place dans 42 % des secteurs

42 % des secteurs ont la gestion d'une ou plusieurs unités intersectorielles non autonomes (27 % des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile). C'est le cas de 52 % des secteurs rattachés à un établissement privé participant au service public et de 43 % des secteurs rattachés à un CHS ou CHR. C'est dans les CH que cette pratique semble la moins répandue (35 %). Ces unités ont souvent une activité d'hospitalisation à temps plein (environ 40 % des activités recensées), à temps partiel (25 %), mais effectuent aussi des consultations, des ateliers thérapeutiques spécifiques, des alternatives à l'hospitalisation, la psychiatrie de liaison ou la participation aux urgences. Le principal objectif de ces unités est la réinsertion, resocialisation du patient, mais beaucoup visent des populations ou pathologies particulières : personnes âgées, adolescents (voire étudiants), polyhandicapés, psychoses déficitaires, autisme, malades difficiles ou hospitalisés sous contrainte, détenus. D'autres unités prennent en charge les addictions.

Ces unités font l'objet de conventions dans 40 % des cas, et le suivi est assuré par le secteur d'origine du patient dans 61 % des cas.

7.2 Plus de 200 dispositifs intersectoriels autonomes recensés en 2000

218 dispositifs intersectoriels « autonomes » ou formalisés ont également été recensés en 2000. La quasi-totalité sont rattachés à des CHS (94 %), 5 % à des HPP et moins de 2 % à des CH. Les CHS ont davantage tendance à formaliser ce genre de dispositifs que les établissements privés participant au service public.

La moitié de ces dispositifs sont constitués en service, 71 en fédérations et 24 en départements. Le département et le service sont des dispositifs plus lourds à mettre en place mais leur confèrent davantage de légitimité et d'indépendance. Le chef de département ou de service est nommé par le ministre chargé de la santé et a donc une légitimité plus importante au sein de la CME et du conseil d'administration, le département et le service ont ainsi une totale indépendance vis-à-vis des secteurs (moyens individualisés)¹⁵. Les services sont constitués d'unités fonctionnelles d'une même discipline, tandis que les départements doivent être constitués d'au moins trois unités fonctionnelles. Les fédérations sont le fruit d'une volonté de plusieurs services ou unités fonctionnelles de rapprocher des activités médicales complémentaires, de mettre en commun des lits, équipements ou des moyens en personnel. Les unités fonctionnelles ainsi réunies ont un double rattachement, au secteur d'origine et à la fédération. Un coordonateur global est nommé par le CA après avis de la CME. Les fédérations permettent de maintenir un lien entre cette structure et les secteurs. Comme le département, une fédération doit regrouper au moins trois unités fonctionnelles.

68 dispositifs intersectoriels autonomes concernent la psychiatrie de liaison et/ou les urgences.

La psychiatrie de liaison s'effectue toujours dans les services de médecine, mais aussi pour 75 % des dispositifs de liaison en chirurgie, 54 % dans les maternités et 28 % en pédiatrie. Quel que soit le service, le relais après la première prise en charge est fait non exclusivement

¹⁵ GARRET-GLOANEC N., *Dispositif législatif et intersectorialité : loi du 31 juillet 1991 modifiée*, Les dossiers du Sph, juin 1997, pp.24-28.

(ou de manière non exclusive) par le dispositif intersectoriel ou par le secteur d'origine du patient dans plus de la moitié des cas.

27 000 actes de liaison ont pu être recensés en 2000, dont 20 000 en médecine.

94 % des dispositifs intersectoriels autonomes intervenant aux urgences le font dans le cadre d'un SAU, 16 % d'un UPATOU et 2 % d'un POSU. Seuls 16 dispositifs intersectoriels disposent de lits destinés à la prise en charge des patients aux urgences (6 en moyenne). Comme pour la psychiatrie de liaison, le relais après la première prise en charge par le dispositif intersectoriel est assuré indifféremment par le secteur d'origine du patient ou le dispositif.

162 000 actes ont pu être recensés aux urgences en 2000, soit plus de 3 000 actes en moyenne par dispositif.

Les objectifs les plus fréquemment indiqués pour les dispositifs intersectoriels (hors psychiatrie de liaison et urgences) sont :

- la prise en charge de patients dépendants à l'alcool et autres toxiques,
- des actions de réinsertion, réadaptation,
- la prise en charge des personnes âgées,
- et celle des pathologies déficitaires lourdes, autisme.

Plusieurs dispositifs concernent également des ateliers thérapeutiques spécifiques, des thérapies particulières. D'autres sont destinés aux patients difficiles, aux détenus, aux malades hospitalisés sous contrainte. La précarité fait également l'objet de quelques dispositifs.

Des consultations sont proposées dans le cadre de 60 % de ces dispositifs. Elles sont implantées majoritairement dans un CHS ou HPP (39 %), 26 % sont situées en dehors d'un établissement hospitalier et 14 % sont implantées à la fois dans un établissement et à l'extérieur. Dans 62 % des cas, les patients sont admis soit directement, soit par l'intermédiaire du secteur d'origine. Il en est de même pour le relais après la première prise en charge. Ces dispositifs desservent généralement trois secteurs, mais certains ont une dimension régionale (troubles du sommeil par exemple). 55 000 patients ont été vus en consultation dans le cadre de ces dispositifs, soit une moyenne d'environ 490 patients.

L'hospitalisation à temps plein est mise en œuvre dans 57 % des dispositifs intersectoriels autonomes, avec en moyenne 32 lits par dispositif qui couvrent généralement quatre secteurs. 26 000 patients ont été suivis dans ce cadre en 2000, soit environ 235 patients par dispositif. Ces dispositifs sont majoritairement installés dans un CHS ou HPP (71 %). L'admission des patients se fait invariablement directement par le dispositif ou par le secteur d'origine (dans 63 des cas), de même que le relais après la première prise en charge.

L'hospitalisation de jour est proposée par 41 % des dispositifs intersectoriels, avec 12 places en moyenne pour quatre secteurs concernés. 4 200 patients ont été suivis dans ce cadre en 2000, soit environ 54 patients par dispositif. 57 % de ces structures sont implantées dans l'enceinte d'un CHS ou HPP, mais 23 % sont situés dans la communauté.

65 dispositifs intersectoriels réalisent des interventions dans la communauté, elles ont concerné 7 400 personnes en 2000.

34 dispositifs intersectoriels proposent une prise en charge en hospitalisation de nuit (3 places en moyenne) et ont suivi 808 patients en 2000.

Enfin, 19 dispositifs intersectoriels offrent d'autres formes d'accueil à temps complet (post-cure, accueil familial thérapeutique...), l'admission des patients se fait rarement directement. Près de 1 000 patients ont été pris en charge de la sorte en 2000.

Ces dispositifs intersectoriels disposent en moyenne de 1,5 ETP médicaux (y compris internes), celui-ci pouvant varier de 0 à 7, et de 28 ETP non médicaux, ce chiffre pouvant également varier de 0,5 ETP à 131 selon les dispositifs. La part d'infirmiers y est plus réduite que dans les secteurs de psychiatrie générale (58 % du personnel non médical contre 67 %), semblent compensée par la proportion plus importante d'aides-soignants (17 % contre 8 %).

8 Réseaux et interventions dans la communauté

8.1 Les conventions : des partenaires différenciés au-delà des établissements de soins

54 % des secteurs de psychiatrie générale ont passé une convention écrite avec un établissement de santé. Ces conventions sont surtout le fait des secteurs rattachés à un établissement spécialisé (61 % des CHS et 67 % des HPP). 34 % des secteurs ont ainsi signé une convention relative à la psychiatrie de liaison¹⁶. Les conventions visant la participation aux urgences dans le cadre d'un SAU ou d'un UPATOU sont moins répandues (respectivement 16 et 10 %)¹⁷, celles relatives à la délocalisation de lits d'hospitalisation temps plein n'ont été signées que par 4 % des secteurs de psychiatrie générale.

Un secteur sur deux a également passé une convention écrite avec un établissement médico-social de type CSST, maison de retraite, maison d'accueil spécialisé... et un sur cinq avec un organisme de formation ou de réinsertion (professionnelle ou sociale).

Tableau 22 – Conventions passées selon la catégorie d'établissement

Convention écrite avec :	CHS	HPP	CHR	CH	Ensemble
- un établissement de santé	61,3%	66,7%	34,4%	39,6%	53,6%
- un établissement social ou médico-social	52,0%	73,9%	45,3%	38,3%	49,5%
- un organisme de formation ou de réinsertion	23,9%	21,7%	34,4%	14,4%	21,9%

D'une manière générale, les secteurs rattachés à un CH ou un CHR ont moins développé ces conventions que les secteurs rattachés à des établissements spécialisés en psychiatrie (CHS et HPP), exceptées les conventions avec un organisme de formation ou de réinsertion passées par 34 % des secteurs rattachés à un CHR. Les ¾ des secteurs rattachés à des établissements privés spécialisés participant au service public ont passé des conventions avec des établissements sociaux ou médico-sociaux.

¹⁶ 74 % des secteurs ont une activité de liaison.

¹⁷ 52 % des secteurs participent aux urgences de l'hôpital général.

14 % des secteurs interviennent par ailleurs en milieu pénitentiaire dans le cadre d'un protocole passé avec un établissement pénitentiaire. Cette activité occupe en moyenne 0,3 ETP de médecins, 1,1 ETP d'infirmiers, 1,8 ETP de psychologues et moins de 0,1 ETP d'assistants de service social. Le nombre moyen de patients suivis dans l'année par ces secteurs est de 107.

8.2 Des relations plus fréquentes avec les psychiatres de ville qu'avec les autres médecins traitants

La quasi-totalité des secteurs sont en relation directe avec le médecin généraliste traitant des patients ou avec leur psychiatre si les patients sont suivis par un autre psychiatre. Mais ces relations sont plus fréquentes avec les psychiatres qu'avec les médecins généralistes. Ainsi, 22 % des secteurs déclarent toujours cette relation directe avec le médecin traitant, cette proportion atteint 35 % avec les psychiatres.

Ce sont les secteurs rattachés à des CHR qui sont le plus fréquemment concernés : 95 % de ces secteurs déclarent toujours ou souvent avoir une relation directe avec le médecin généraliste du patient, contre 86 % des secteurs rattachés à un CHS. Il en est de même avec les psychiatres : 91 % ont toujours ou souvent une relation directe avec le psychiatre qui suit le patient par ailleurs. Cette relation plus fréquente des CHR avec la médecine de ville se retrouve également dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile.

Dans la quasi-totalité des secteurs, le médecin généraliste traitant peut assurer le relais dans la prescription de psychotropes pour les patients suivis par le secteur mais ce relais est peu fréquent dans les faits, il est assuré seulement « parfois » dans 68 % des secteurs.

Dans 78 % des secteurs, l'aide aux démarches administratives et l'accompagnement social des patients sont assurés par un membre du secteur seul, qui est pour 96 % des secteurs, un assistant de service social et/ou un infirmier (82 %).

Dans 30 % des secteurs, cette aide est assurée directement par les services sociaux (municipaux ou départementaux). Et dans seulement 19 % des secteurs, ces aides sont assurées systématiquement conjointement par un membre de l'équipe du secteur (assistant de service social et/ou infirmier) et un travailleur social extérieur.

Dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, ces aides et accompagnements sont davantage assurés en lien avec les services sociaux, 39 % des secteurs collaboraient ainsi systématiquement avec un travailleur social extérieur au secteur (et 52 % des secteurs rattachés à un CHR).

8.3 Des interventions dans la communauté moins répandues que dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile

S'agissant des interventions dans la communauté, elles semblent moins répandues que dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, où des interventions dans les écoles, CDES, services sociaux, crèches, PMI, services d'AEMO et PJJ, ainsi qu'auprès des membres de l'équipe de secteur de psychiatrie générale étaient réalisées dans plus de trois secteurs sur quatre.

Dans les secteurs de psychiatrie générale, seules les actions auprès des services sociaux semblent aussi répandues (huit secteurs sur dix y interviennent). Les secteurs qui conduisent d'autres interventions sont ensuite d'environ six sur dix, à destination des établissements médico-sociaux, des membres de l'équipe de secteur de psychiatrie infanto-juvénile, des établissements sociaux et des médecins généralistes. La moitié des secteurs intervient également auprès des psychiatres hors secteur, du dispositif RMI, des associations de familles et auprès de la justice.

Certaines actions sont en outre moins développées, comme les interventions auprès des entreprises (10 % des secteurs), auprès des pompiers et de la police (35 %), des élus locaux (43 %), mais aussi des associations d'usagers (38 %) et du grand public (41 %).

Les fréquences des réunions sont également plus réduites qu'en psychiatrie infanto-juvénile. Quel que soit le public visé, moins de 30 % des secteurs organisent des réunions mensuelles.

D'une manière générale, les secteurs rattachés à un CHR interviennent davantage dans la communauté que les autres secteurs, particulièrement pour les actions auprès des associations de familles (66 % en réalisent), des psychiatres hors secteur (66 %) et des médecins généralistes (67 %), et auprès du grand public (48 %). Ils ont par contre, moins présents auprès des élus locaux. Ces derniers font davantage l'objet d'interventions de la part des établissements spécialisés en psychiatrie (CHS et HPP). Les HPP se différencient essentiellement par leur présence plus importante au sein des établissements médico-sociaux (68 % des secteurs y interviennent) et leurs interventions auprès des médecins généralistes (réalisées par 75 % des secteurs).

Tableau 23 – Fréquence des interventions dans la communauté

	Nombre de réunions						
	2 fois par mois ou +	1 fois par mois	4 fois par an	2 fois par an	1 fois par an	0	NR
Médecins généralistes	2,5%	3,4%	12,9%	14,1%	23,9%	35,5%	7,6%
Psychiatres (hors secteur)	4,0%	8,7%	15,1%	12,2%	12,5%	38,9%	8,6%
Membres de l'équipe de psychiatrie infanto-juvénile	3,1%	8,6%	13,6%	14,9%	18,2%	32,7%	8,9%
Services sociaux	9,6%	19,5%	25,0%	14,1%	11,6%	12,2%	8,0%
Dispositif RMI	5,8%	9,9%	11,8%	10,6%	15,1%	36,6%	10,1%
Formation professionnelle - ANPE	1,6%	3,6%	5,8%	8,5%	13,9%	56,0%	10,8%
Entreprises	0,6%	1,0%	1,8%	2,5%	4,2%	77,7%	12,2%
Etablissement social	9,1%	9,4%	13,7%	13,7%	11,2%	31,6%	11,4%
Etablissement médico-social	10,4%	10,4%	17,7%	12,1%	11,0%	28,9%	9,5%
Justice	2,3%	3,7%	9,7%	11,6%	23,7%	39,8%	9,2%
Pompiers - police	0,6%	1,7%	5,4%	8,2%	19,5%	54,3%	10,3%
Elus locaux	0,6%	2,5%	9,9%	10,4%	19,7%	46,5%	10,5%
Associations d'usagers	1,9%	3,3%	8,4%	10,1%	13,8%	52,2%	10,3%
Associations de familles	1,5%	5,4%	12,3%	13,3%	20,4%	37,8%	9,3%
Grand public	0,6%	1,1%	5,0%	9,9%	24,1%	49,4%	10,0%
Autres	2,3%	4,6%	4,7%	2,8%	2,8%	51,1%	31,8%

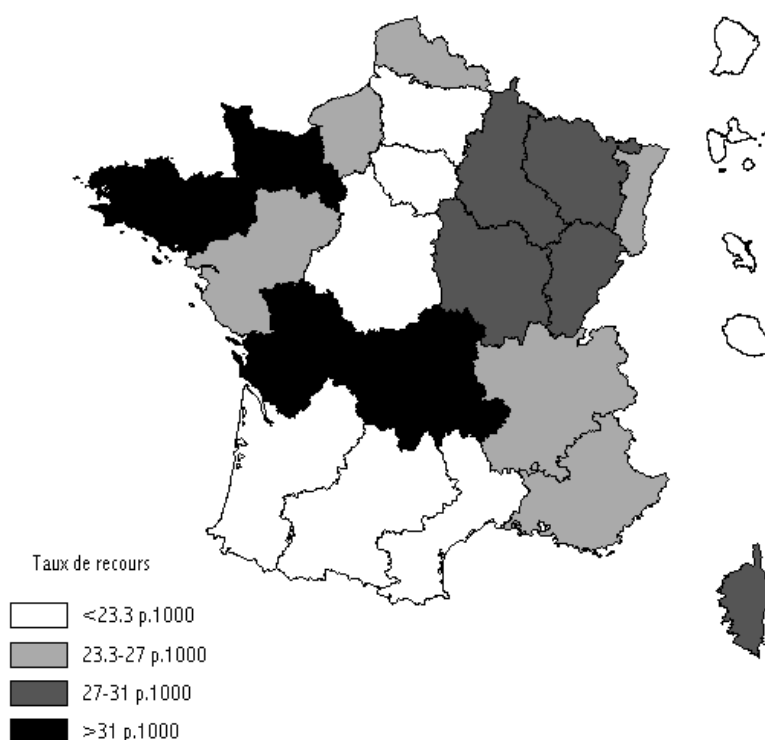
Présentation des résultats issus de l'exploitation des rapports de secteurs de psychiatrie générale pour l'année 2000

Partie 2 – Éléments de disparités régionales

1. L'activité des secteurs de psychiatrie générale : des taux de recours variant du simple au double selon les régions

Le taux de recours aux secteurs de psychiatrie générale (nombre de patients suivis dans l'année rapporté à la population âgée de plus de 20 ans) varie dans un rapport de 1 à 2 entre les Antilles et le Limousin¹⁸. Les DOM et Languedoc-Roussillon ont des taux de recours inférieurs à 22 pour 1 000 habitants âgés de plus de 20 ans. À l'opposé, le Limousin, la Basse-Normandie, la Bretagne et le Poitou-Charentes ont des taux de recours supérieurs à 34 pour 1 000 habitants.

Carte 2 – Taux de recours par région



Ces disparités régionales en matière de recours aux secteurs de psychiatrie générale peuvent être analysées en regard de l'offre de soins sectorisée proposée par les régions.

Exceptée la région Poitou-Charentes qui se démarque peu en matière d'équipement de la moyenne française, les quatre régions qui ont les taux de recours les plus élevés ont en commun d'avoir des capacités en structures sectorisées supérieures à la moyenne nationale. Les taux d'équipement en lits dépassent 114 pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans

¹⁸ Le taux de recours France entière est de 26 pour 1 000 habitants âgés de plus de 20 ans.

dans ces quatre régions¹⁹. Celui en places d'hospitalisation de jour est près de deux fois supérieur au taux moyen national (26 pour 100 000). L'équipement en CMP est également plus important, bien que cet élément puisse être nuancé si le nombre de CMP est rapporté à la superficie moyenne des secteurs de ces régions.

À l'opposé, les régions qui ont les taux de recours les plus faibles présentent des situations disparates en matière d'équipement. Si la Réunion, l'Île-de-France, la région Centre et le Languedoc-Roussillon ont une offre en lits d'hospitalisation inférieure à la moyenne française (de 56 à 83 lits pour 100 000 habitants), ce n'est pas le cas des Antilles, de la Picardie ou de l'Aquitaine qui ont un équipement supérieur à 100 lits pour 100 000 habitants. Les deux premières offrent, par contre, deux fois moins de places en hospitalisation de jour que la moyenne française. Quant à l'Aquitaine, tout comme Midi-Pyrénées, elle présente des taux d'équipement pour les autres structures sectorisées proches de la moyenne nationale.

2. Des pratiques de prise en charge diversifiées

2.1 Les prises en charge ambulatoires

La proportion de patients pris en charge en ambulatoire varie relativement peu selon les régions, allant de 78 % en Franche-Comté à 90 % de la file active en Basse-Normandie ou dans les Antilles²⁰. La part de patients suivis exclusivement de la sorte connaît aussi relativement peu de variations : de 67 % en Bretagne à plus de 80 % en Île-de-France, Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Corse²¹.

Certaines régions semblent toutefois avoir davantage développé les interventions en unité somatique, c'est le cas notamment de la Picardie, la Haute-Normandie et le Poitou-Charentes, où la proportion de patients suivis dans de telles unités dépasse 30 %²². Excepté le Poitou-Charentes, ces régions ne comptent pas davantage de secteurs rattachés à des CH ou CHR, il s'agit bien ici d'une démarche d'ouverture vers la médecine somatique.

L'Aquitaine, la Corse et les Antilles semblent de leur côté avoir davantage développé les soins à domicile (plus de 20 % des patients suivis en ambulatoire le sont de la sorte²³). De même, quelques régions interviennent plus fréquemment dans les institutions substitutives au domicile : Corse, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées.

2.2 Les prises en charge à temps partiel

La proportion de patients pris en charge à temps partiel fluctue selon les régions, passant de moins de 8 % en Picardie, Haute-Normandie, Poitou-Charentes, Corse et DOM à 16 et 18 % en Bretagne et Pays-de-Loire²⁴. La proportion de patients pris en charge exclusivement à

¹⁹ Le taux d'équipement en lits d'hospitalisation France entière est de 94 pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans.

²⁰ La proportion de patients pris en charge en ambulatoire est de 85 % pour la France entière.

²¹ 76 % des patients suivis en ambulatoire le sont exclusivement de la sorte en France entière.

²² 21 % des patients suivis en ambulatoire le sont en unité somatique en France entière.

²³ 12 % des patients suivis en ambulatoire le sont à domicile en France entière.

²⁴ La proportion de patients pris en charge à temps partiel est de 11 % pour la France entière.

temps partiel varie également fortement selon les régions et dépasse 25 % en Auvergne et à la Réunion²⁵. Hormis la Réunion, ces trois régions ont développé des structures de prise en charge à temps partiel en nombre important.

À l'intérieur même des modalités de prise en charge à temps partiel, des disparités importantes apparaissent selon les régions. Ainsi, l'hospitalisation de nuit est un mode de prise en charge à temps partiel important en Picardie et dans le Nord-Pas-de-Calais. L'hospitalisation de jour reste quant à elle majoritaire en Haute-Normandie, Midi-Pyrénées, Limousin, Auvergne, Corse et Réunion, alors que, dans d'autres régions, le CATTP a pris une importance considérable, c'est le cas notamment en Champagne-Ardenne, Picardie, Bourgogne, Alsace et aux Antilles, où plus de 65 % des patients suivis à temps partiel le sont sur ce mode²⁶. Enfin, les ateliers thérapeutiques semblent davantage développés en Basse-Normandie et aux Antilles.

2.3 Les prises en charge à temps complet

La proportion de patients pris en charge à temps complet varie de 22 (Île-de-France, Basse-Normandie) à 35 % (Franche-Comté) selon les régions. Peu de régions ont développé de manière significative des alternatives à l'hospitalisation à plein temps à l'intérieur des prises en charge à temps complet. Certaines spécificités peuvent être remarquées : Ainsi, l'Île-de-France, la Champagne-Ardenne, et la Franche-Comté suivent une proportion non négligeable de patients en accueil à temps complet « autre », l'hospitalisation à domicile est davantage développée en Picardie, l'accueil familial thérapeutique dans le Centre (ancienne colonie familiale de Dun sur Auron) et à la Réunion et l'accueil en appartement thérapeutique en Rhône-Alpes. La Champagne-Ardenne et la Franche-Comté ont également une activité de post-cure supérieure à la moyenne française.

Parmi les patients hospitalisés à plein temps au cours de l'année 2000, la proportion de patients présents depuis plus d'un an varie de moins de 2 % dans le Limousin, Provence-Alpes-Côte-d'Azur et à la Réunion, à plus de 7 % en Lorraine, en Picardie et aux Antilles²⁷. La durée moyenne d'hospitalisation à plein temps dans l'année varie également fortement selon les régions : 24 jours à la Réunion, 33 dans le Limousin, 36 en Bretagne, et plus de 55 jours en Picardie, Lorraine, Franche-Comté et Antilles²⁸.

Ces différents aspects mettent en évidence des pratiques très hétérogènes. S'ajoute ce constat celui de grandes disparités dans la répartition des professionnels de santé mentale des secteurs. En effet, les densités de personnels médicaux, et surtout non médicaux exerçant en psychiatrie générale sectorisée, varient fortement selon les régions. Elles sont très corrélées avec l'équipement dont disposent les secteurs. Certaines régions ont des densités faibles à la fois en personnel médical et non médical, c'est le cas notamment des Dom, des régions Centre, Haute-Normandie, Champagne-Ardenne et Languedoc-Roussillon. À l'opposé, Rhône-Alpes, le Limousin et la Franche-Comté présentent des densités supérieures à la moyenne pour les deux catégories de personnel. L'Île-de-France et l'Auvergne partagent une

²⁵ 15 % des patients suivis à temps partiel le sont exclusivement de la sorte en France entière.

²⁶ 53 % des patients suivis à temps partiel l'ont été en CATTP en France entière.

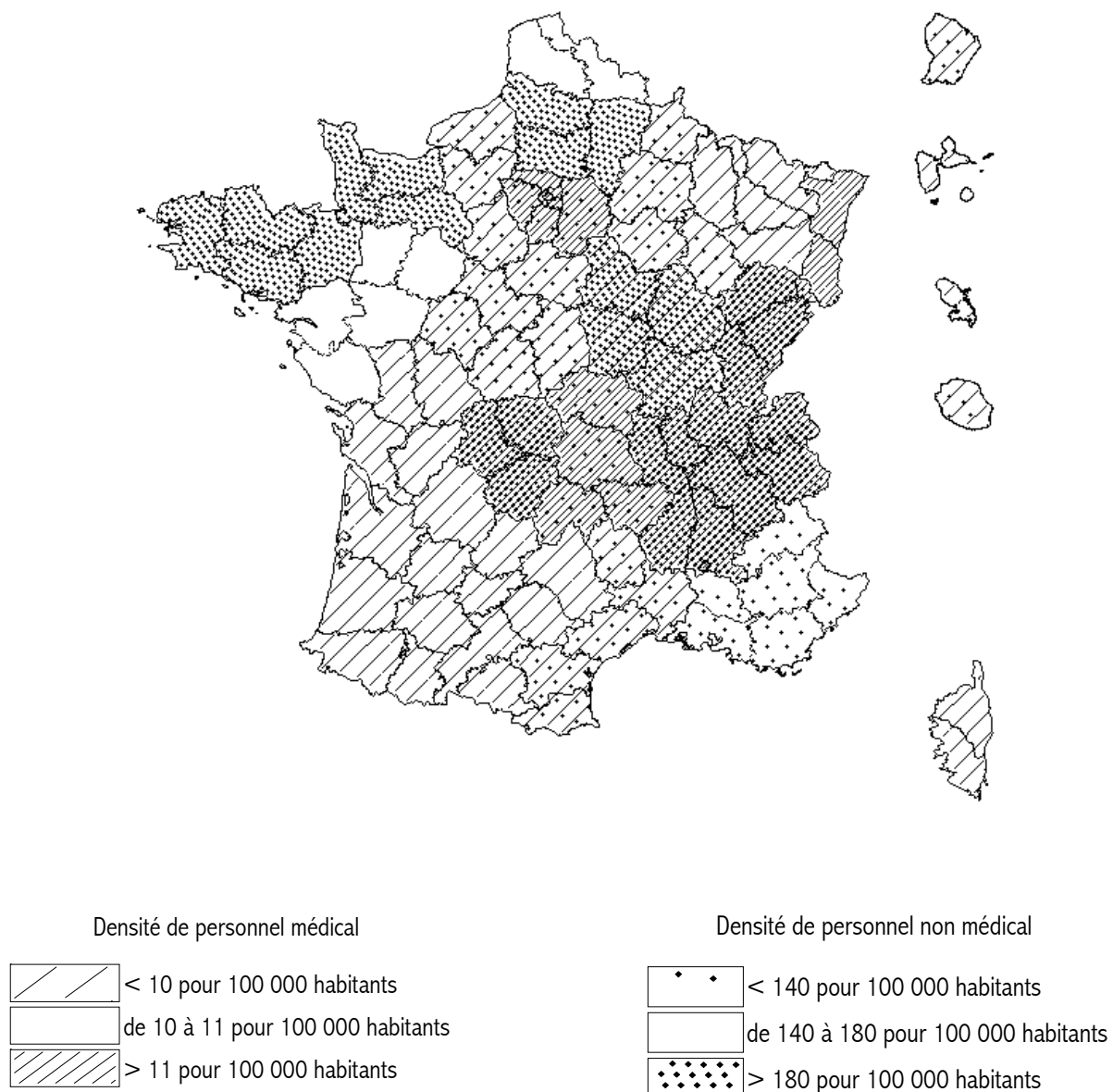
²⁷ 4 % des patients hospitalisés à plein temps en 2000 le sont depuis plus d'un an.

²⁸ La durée moyenne de séjour nationale est de 45 jours.

forte densité médicale et une densité en personnel non médical inférieure à la moyenne, tandis que ces caractéristiques sont inversées en Bourgogne.

Ces premiers constats doivent être éclairés par des analyses plus fines, intégrant l'offre non sectorisée, libérale et médico-sociale qui interviennent différemment dans les régions françaises. Ces disparités observées à l'échelle régionale masquent aussi d'importantes disparités entre les secteurs, qu'il conviendra d'étudier de manière plus approfondie.

Carte 3 – Densité de personnels médicaux et non médicaux par région



**Annexe 1 : Questionnaire Rapport de secteur de psychiatrie
générale 2000**

RAPPORT DE SECTEUR DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE

Exercice 2000

I. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU SECTEUR

1 CODE SECTEUR G

A. IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT

- Nom de l'établissement de rattachement
- 2 ● N° FINESS
- 3 ● Catégorie
 - Centre hospitalier spécialisé
 - Hôpital privé faisant fonction de public
 - Centre hospitalier régional
 - Centre hospitalier, hôpital local
- Responsable du rapport de secteur
 - Nom
 - Numéro de téléphone
- Adresse de l'établissement de rattachement

N° Voie	Type voie	Nom de la voie
.....
		Lieu-dit ou Boîte postale
	
	Code postal	Libellé commune

- 4 ● L'hôpital de rattachement est-il situé dans le secteur ? OUI NON

II. LES ÉQUIPEMENTS DU SECTEUR

A. NOMBRE DE STRUCTURES ET PLACES

Inclure ici la ou les unités intersectorielles que le secteur fait fonctionner sous la responsabilité du médecin chef de secteur avec les moyens propres du secteur ou le cas échéant des moyens provenant des autres secteurs.
(En revanche, ne pas comptabiliser ici les unités fonctionnelles intersectorielles entrant dans le cadre d'une fédération ou d'un département qui sont recensées au niveau établissement dans le rapport complémentaire sur le dispositif intersectoriel autonome).

	Structures situées en dehors de l'hôpital		Structures situées dans l'hôpital		Nombre de jours d'ouverture par semaine
	Nombre de structures	Nombre de lits ou places	Nombre de structures	Nombre de lits ou places	
5 CMP (ou antenne) ouvert moins de 5 jours / semaine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
6 CMP ouvert 5 jours ou plus / semaine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
7 Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
8 Hôpital de jour	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
9 Hôpital de nuit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
10 Atelier thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
11 Centred'accueil permanent (CAP)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
12 Centre de crise	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
13 Unité d'hospitalisation à domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
14 Appartement thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
15 Centre de post-cure	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
16 Accueil familial thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- 17 ● Le secteur utilise-t-il des places en appartements associatifs ? OUI NON

II. LES ÉQUIPEMENTS DU SECTEUR *(suite et fin)*

CODE SECTEUR G

B. FONCTIONNEMENT ET ACCESSIBILITÉ

- 18 ● Nombre de lieux de consultation (CMP ou antennes) ouverts au moins 2 jours par semaine après 18h →
- 19 ● Nombre de CMP (ou antennes) ouvert(s) tout au long de l'année (y compris les mois d'été) →
- 20 ● Nombre de CMP (ou antennes) situés dans les mêmes locaux que :
 - un hôpital de jour →
 - un CATTP →
- 21 ● Nombre d'hôpitaux de jour ouvert(s) tout au long de l'année (y compris les mois d'été) →
- 22 ● Distance maximum entre la commune du secteur la plus excentrée et l'hôpital de jour le plus proche → km
- 23 ● Temps de trajet moyen entre la commune du secteur la plus excentrée et l'hôpital de jour le plus proche → minutes

C. NOMBRE DE LITS D'HOSPITALISATION TEMPS PLEIN

- | | implantés géographiquement sur le site d'un CHS ou HPP | implantés géographiquement sur le site d'un centre hospitalier ou hôpital local (hôpital général) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 24 Nombre des lits installés du secteur (y compris les lits de la ou des unités intersectorielles d'hospitalisation fonctionnant sous la responsabilité du médecin chef de secteur) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
- 25 ● Le secteur utilise-t-il des lits dans un dispositif d'hospitalisation intersectoriel autonome (département, fédération, service) ? OUI NON
- 26 ● Si oui, une convention de fonctionnement a-t-elle été signée ? → OUI NON

D. ACCESSIBILITÉ POUR L'HOSPITALISATION TEMPS PLEIN

- 27 ● Tous les lits d'hospitalisation temps plein rattachés à votre secteur sont-ils implantés géographiquement dans votre secteur ? OUI NON
- 28 ● Si non, quelle est la distance en kilomètres entre la commune la plus éloignée et ces lits d'hospitalisation temps plein implantés en dehors de votre secteur ? → km
- 29 ● Et, quel est le temps de transport moyen entre ces deux lieux en transport public (ou à défaut en voiture) → minutes

30 E. CONDITIONS GÉNÉRALES D'ACCUEIL HÔTELIER

	Établissements de santé mentale (CHS, HPP)	Centre hospitalier, hôpital local
Nombre de chambres à 1 lit	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nombre de chambres à 2 lits	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nombre de chambres de plus de 2 lits	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nombre de chambres équipées de douche ou baignoire	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Nombre de chambres équipées de toilettes	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

III. LE PERSONNEL

CODE SECTEUR G

A. LES EFFECTIFS

Comptabiliser ici l'ensemble des personnels du secteur, y compris tous les personnels travaillant dans une unité intersectorielle, lorsqu'elle est placée sous votre responsabilité. A l'inverse, ne pas compter le personnel qui serait mis à disposition d'une unité intersectorielle gérée par un autre secteur (puisque c'est lui qui comptabilisera personnel et activité correspondante) ou dans un dispositif intersectoriel autonome, qui est répertorié dans le rapport complémentaire.

a. Personnel médical

	Effectifs rémunérés en décembre		ETP rémunérés en décembre
	Hommes	Femmes	Ensemble
31 Psychiatres à temps plein titulaires (PH et HU)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
32 Psychiatres à temps plein nommés à titre provisoire sur un poste de praticien hospitalier	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
33 Psychiatres temps partiel (hors attachés et PAC)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
34 Assistants et assistants associés (psychiatres)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
35 Attachés et attachés associés (psychiatres)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
36 Psychiatres contractuels	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
37 Praticiens adjoints contractuels (PAC) (psychiatres)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
38 Autres médecins non psychiatres	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
39 TOTAL DES MÉDECINS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>

	Effectifs rémunérés en décembre		ETP rémunérés en décembre
	Hommes	Femmes	Ensemble
40 Internes en psychiatrie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
41 FFI ou DIS en psychiatrie	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
42 Autres internes, résidents et FFI / DIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
43 TOTAL DES INTERNES et FFI / DIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>

44 Nombre de postes de psychiatres temps plein vacants depuis plus d'un an

45 Nombre de postes de psychiatres temps partiel vacants depuis plus d'un an

b. Personnel non médical

	Effectifs rémunérés en décembre		ETP rémunérés en décembre
	Hommes	Femmes	Ensemble
46 Secrétaire médicale ou faisant fonction	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
47 Psychologue	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
48 Infirmier de secteur psychiatrique ou diplômé d'État	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
49 Personnel d'encadrement infirmier	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
50 Masseur-kinésithérapeute	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
51 Psychomotricien	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
52 Orthophoniste	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
53 Ergothérapeute	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
54 Personnel d'encadrement socio-éducatif	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
55 Assistant de service social	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
56 Éducateur (spécialisé, technique spécialisé, de jeunes enfants)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
57 Moniteur éducateur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
58 animateur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
59 Aide-soignant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
60 Aide-médico-psychologique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
61 Agent des services hospitaliers	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
62 Autres personnels des services médicaux	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
63 Autres personnels non médicaux affectés au secteur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
64 TOTAL PERSONNEL NON MÉDICAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>

III. LE PERSONNEL (suite et fin)

CODE SECTEUR G

B. RÉPARTITION DES PERSONNELS

	Personnel travaillant en unité d'hospitalisation à temps plein en ETP* rémunéré sur un mois en décembre	TOTAL du personnel du secteur en ETP (en intra et extra hospitalier) rémunéré sur un mois en décembre
65 Personnel médical	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
66 Infirmiers	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
67 Psychologues	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
68 Assistants de service social	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
69 Autres	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
70 TOTAL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>

* Ne pas compter le personnel travaillant dans les autres unités de soins avec hébergement définies par l'arrêté du 14 mars 1986 (appartement thérapeutique, post-cure, accueil familial thérapeutique, centre de crise).

C. FORMATION ET RECHERCHE

- 71 • Nombre de personnels médicaux ayant bénéficié d'au moins une formation (y compris les colloques) dans l'année →
- 72 • Nombre d'infirmiers ayant bénéficié d'au moins une formation (y compris les colloques) dans l'année →
- 73 • Nombre de personnel non médical autre que les infirmiers ayant bénéficié d'au moins une formation (y compris les colloques) dans l'année →
- 74 • Le secteur participe-t-il à des travaux de recherche pour l'année 2000 ? → OUI NON

IV. ORGANISATION DES SOINS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES

IV.1 L'ACCUEIL

- 75 • Existe-t-il une permanence téléphonique pour le secteur 24h / 24h (en dehors du standard téléphonique de l'établissement de rattachement), assurée par
- un répondeur téléphonique → OUI NON
 - un transfert d'appel vers un soignant du secteur → OUI NON

A. L'ACCUEIL HORS URGENCE

- 76 • Qui reçoit un patient vu pour la première fois ?
- un médecin exclusivement → OUI NON
 - un médecin et/ou un autre professionnel → OUI NON
- Préciser l'autre professionnel :
- Psychologue → OUI NON
 - Infirmier → OUI NON
 - Assistant de service social → OUI NON
- 77 • Avez-vous une liste d'attente pour un 1^{er} rendez-vous en ambulatoire, hors urgence et hors prise en charge pour une psychothérapie au cours de l'année ? → OUI NON

IV. ORGANISATION DES SOINS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES *(suite)*

CODE SECTEUR G

- 78** ● Quel est le délai minimum d'attente pour un premier rendez-vous hors urgence et hors prise en charge pour une psychothérapie au cours de l'année ?
- pour une consultation avec un médecin
 - moins de 7 jours
 - de 7 à 14 jours
 - de 15 à 29 jours
 - de 30 jours à moins de 3 mois
 - 3 mois et plus
 - pour un entretien avec un autre professionnel
 - moins de 7 jours
 - de 7 à 14 jours
 - de 15 à 29 jours
 - de 30 jours à moins de 3 mois
 - 3 mois et plus
- 79** ● Quelles informations sont demandées lors d'une prise de rendez-vous pour un patient vu pour la 1ère fois ? *(plusieurs réponses possibles)*
- aucune
 - renseignements administratifs
 - motif de la demande
 - caractère urgent
 - la personne qui a conseillé
 - si le patient est déjà suivi par un psychiatre
 - les coordonnées du médecin habituel (généraliste ou psychiatre)
 - autre
- 80** ● Lorsqu'un patient déjà suivi par le secteur ne vient pas à sa consultation, tentez-vous de le contacter ? OUI NON
- si oui, par quel(s) moyen(s) ? *(plusieurs réponses possibles)*
 - envoi d'un courrier
 - téléphone
 - visite à domicile
 - contact avec le médecin traitant
 - autres
- 81** ● Une personne nécessitant une hospitalisation complète le jour même peut-elle être hospitalisée tout de suite au sein du secteur ?
- toujours
 - souvent
 - parfois
 - jamais
- 82** ● Êtes-vous amené à faire prendre en charge des patients de votre secteur par d'autres secteurs psychiatriques ou établissements privés en raison d'un manque de lits ou places ou de délais d'attente trop longs ?
- en hospitalisation complète
 - souvent
 - parfois
 - jamais
 - en hospitalisation de jour
 - toujours
 - souvent
 - parfois
 - jamais
- 83** ● Dans ce cas, le suivi est-il assuré par la suite ?
- par votre secteur OUI NON
 - par le service d'accueil OUI NON
- 84** ● Êtes-vous amené à faire prendre en charge des patients de votre secteur par d'autres secteurs psychiatriques ou établissements privés en raison de pathologies ou comportements particuliers des patients ?
- souvent
 - parfois
 - jamais
- 85** ● Dans ce cas, le suivi est-il assuré par la suite ?
- par votre secteur OUI NON
 - par le service d'accueil OUI NON

IV. ORGANISATION DES SOINS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES (suite)

CODE SECTEUR G

b. Circonstances particulières

- 92 ● En raison des circonstances d'hospitalisation (sous contrainte) vous paraît-il approprié de disposer d'une unité d'hospitalisation fermée ? → OUI NON
- 93 ● Dans votre service, y-a-t-il une unité d'hospitalisation fermée ? → OUI
 - en permanence OUI NON
 - selon les besoins OUI NON
 → NON
- Dans cette unité, toutes les chambres sont-elles dotées d'un système d'appel d'urgence ? → OUI NON
- 94 ● Au cours de l'année 2000, avez-vous fait une demande de transfert vers une unité pour malades difficiles ? → OUI
 - nombre de patients concernés
 - nombre de patients transférés
 → NON
- 95 ● Existe-t-il dans le secteur un protocole écrit ou des règles de conduite écrites internes pour répondre à la prise en charge des patients, en cas de comportements violents ? → OUI NON
- 96 ● Un ou plusieurs membres de l'équipe du secteur ont-ils bénéficié d'une formation adaptée aux situations de violence ? OUI NON
- 97 ● Y a-t-il eu au cours de l'année 2000 des déclarations d'accidents du travail du personnel liées à des agressions ? → OUI NON
- 98 ● Existe-t-il dans votre service une ou plusieurs chambres d'isolement ? → OUI NON
 Si oui, préciser : a) le nombre →
 b) le nombre de journées cumulées d'occupation de la (les) chambre(s) au cours de l'année 2000 → moins de 15 jours
 15 à 30 jours
 1 à 2 mois
 plus de 2 mois
 c) qui décide de l'isolement d'un patient ? (cf les recommandations de l'ANAES)
 - un médecin exclusivement → OUI NON
 - un médecin ou un infirmier en cas d'urgence → OUI NON
 d) existe-t-il un protocole écrit de prise en charge des patients en chambre d'isolement ? → OUI NON
- 99 ● Au cours de l'année 2000, dans les lieux de soins de votre secteur *intra ou extra muros* :
 - y a-t-il eu une ou plusieurs tentatives de suicide ? → OUI
 - préciser le nombre de TS :
 → NON
 - y a-t-il eu un ou plusieurs suicides ? → OUI
 - préciser le nombre:
 → NON

IV. ORGANISATION DES SOINS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES (suite)

CODE SECTEUR G

B. L'ORGANISATION DE LA RÉPONSE À L'HÔPITAL GÉNÉRAL

a. La psychiatrie de liaison

- 100 • Le secteur a-t-il une activité de psychiatrie de liaison dans un ou plusieurs services en centre hospitalier ou hôpital local (hôpital général) ?

NON

- sans objet _____ → OUI NON
- n'intervient pas dans l'hôpital _____ → OUI NON
- l'activité est confiée à une unité intersectorielle non gérée par votre secteur _____ → OUI NON

OUI

Si oui, préciser :

a) cette activité se fait-elle ? (une seule réponse possible)

- au titre de votre secteur seul _____ → OUI NON
- dans le cadre d'une unité intersectorielle gérée par votre secteur _____ → OUI NON

b) le lieu d'intervention _____ →

- CH - CHR
- Hôpital local
- Établissement de soins de réadaptation

c) les caractéristiques des interventions (plusieurs réponses possibles)

- ponctuelles, sur appel _____ → OUI NON
- réunions régulières _____ → OUI NON
- présence de membres de l'équipe :
 - sur des temps déterminés _____ → OUI NON
 - sur des thèmes particuliers _____ → OUI NON
- Préciser lesquels

d) l'effectif du personnel médical (y compris les internes) _____ →

e) l'ETP moyen sur l'année du personnel médical (y compris les internes) _____ → ,

f) l'effectif des infirmiers _____ →

g) l'ETP moyen sur l'année des infirmiers _____ → ,

h) l'effectif des psychologues _____ →

i) l'ETP moyen sur l'année des psychologues _____ → ,

b. La psychiatrie aux urgences de l'hôpital

- 101 • Le secteur participe-t-il aux urgences dans le cadre

- d'un SAU _____ → OUI NON
- d'un UPATOU _____ → OUI NON
- d'un POSU _____ → OUI NON

Si oui

- Effectif du personnel médical (y compris les internes) _____ →

- ETP moyen sur l'année du personnel médical (y compris les internes) _____ → ,

- Effectif des infirmiers _____ →

- ETP moyen sur l'année des infirmiers _____ → ,

IV. ORGANISATION DES SOINS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES (suite et fin)

CODE SECTEUR G

C. LES RÉPONSES ORGANISÉES DANS LE CADRE D'UNITÉS INTERSECTORIELLES NON AUTONOMES

*Il s'agit d'unité placée sous la responsabilité d'un praticien de votre secteur assurant des prestations pour le compte d'autres secteurs, avec les moyens propres de votre secteur, et le cas échéant des moyens provenant des secteurs concernés.
En revanche, ne sont pas concernées ici les unités fonctionnelles intersectorielles, entrant dans le cadre d'une fédération ou d'un département, recensées dans le rapport complémentaire (dispositif intersectoriel autonome).*

- 102** ● Le secteur a-t-il la gestion d'une ou plusieurs unités intersectorielles non autonomes ? OUI NON
Si oui, préciser

Type d'activité*	Objectif	Convention avec d'autres secteurs		Suivi assuré par le secteur d'origine	
1	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
2	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
3	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

* Hospitalisation temps plein, temps partiel, ambulatoire y compris urgences, ou psychiatrie de liaison, etc.

V. RÉSEAU ET INTERVENTIONS DANS LA COMMUNAUTÉ

A. LES CONVENTIONS

- Le secteur a-t-il passé une convention écrite ?

- 103** - avec un établissement de santé OUI NON

- Si oui délocalisation de lits d'hospitalisation temps plein
 participation aux urgences dans le cadre d'un SAU
 participation aux urgences dans le cadre d'un UPATOU
 psychiatrie de liaison
 autre - préciser

- 104** - avec un établissement médico-social ou social (CSST, CHRS, CAT, MAS, maison de retraite ... OUI NON

Si oui, préciser l'établissement

- 105** - avec un organisme de formation ou un organisme de réinsertion professionnelle ou sociale OUI NON
 (dispositif RMI, mission locale pour l'emploi, ...)
 Si oui, préciser l'organisme

V. RÉSEAU ET INTERVENTIONS DANS LA COMMUNAUTÉ *(suite)*

CODE SECTEUR G

- 106 ● Le secteur intervient-il en milieu pénitentiaire dans le cadre d'un protocole passé entre un établissement de santé et un établissement pénitentiaire ? → OUI NON

Si oui

- Effectif du personnel médical (y compris les internes) →
- ETP moyen sur l'année du personnel médical (y compris les internes) → ,
- Effectif des infirmiers →
- ETP moyen sur l'année des infirmiers → ,
- Effectif des psychologues →
- ETP moyen sur l'année des psychologues → ,
- Effectif des assistants de service social →
- ETP moyen sur l'année des assistants de service social → ,

B. LES PRATIQUES EN RELATION AVEC DES INTERVENANTS EXTÉRIEURS AU SECTEUR

a. Pour la prise en charge des patients

- 107 ● Êtes-vous en relation directe avec le médecin généraliste traitant des patients ? → toujours
 souvent
 parfois
 jamais

- 108 ● Pour les patients suivis par un autre psychiatre, êtes-vous en relation directe avec ce dernier ? → toujours
 souvent
 parfois
 jamais

- 109 ● Pour un patient suivi par le secteur, le médecin généraliste traitant assure-t-il le relais dans la prescription psychotrope *(si besoin est)* ? → toujours
 souvent
 parfois
 jamais

- 110 ● L'aide aux démarches administratives et l'accompagnement social des patients sont-ils assurés ?
- par un membre du secteur de l'équipe → OUI NON
préciser
 - par un assistant de service social → OUI NON
 - par un infirmier → OUI NON
 - directement par les services sociaux (municipaux, départementaux) → OUI NON
 - systématiquement conjointement par un membre de l'équipe du secteur et un travailleur social extérieur au secteur → OUI NON
préciser pour le secteur
 - par un assistant de service social → OUI NON
 - par un infirmier → OUI NON

V. RÉSEAU ET INTERVENTIONS DANS LA COMMUNAUTÉ *(suite et fin)*

CODE SECTEUR G

b. Les interventions dans la communauté

Estimer le nombre de réunions organisées par an (en dehors des rencontres ponctuelles nécessitées par la prise en charge d'un patient)

	Nombre de réunions					
	2 fois par mois ou plus	1 fois par mois	4 fois par an	2 fois par an	1 fois par an	0
Médecins généralistes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychiatres (hors secteurs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Membres de l'équipe de secteur de psychiatrie infanto-juvénile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Services sociaux (municipaux et départementaux)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dispositif RMI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formation professionnelle - ANPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entreprises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établissement social*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Établissement médico-social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pompiers - police	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Élus locaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Associations d'usagers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Associations de familles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grand public	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres : préciser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Y compris les CHRS

VI. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

A. LA FILE ACTIVE

- 112 • File active _____ →
- 113 • Nombre de patients vus pour la première fois au cours de l'année _____ →
- 114 • Nombre de patients vus une seule fois au cours de l'année 2000 _____ →
- 115 • Nombre de patients présents en hospitalisation temps plein depuis plus d'un an _____ →

B. RÉPARTITION PAR SEXE

	Masculin	Féminin	Non renseigné	TOTAL
Nombre de patients	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

C. RÉPARTITION PAR GROUPE D'ÂGE

	Moins de 15 ans	15 à 19 ans	20 à 24 ans	25 à 44 ans	45 à 64 ans	65 à 84 ans
Nombre de patients	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

	85 ans et plus	sans information	TOTAL
Nombre de patients	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

VI. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS *(suite et fin)*

CODE SECTEUR G

D. RÉPARTITION DE L'AAH

	Nombre de patients		
	bénéficiaire	ne bénéficiaire pas	sans information
AAH	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E. L'ANALYSE DES MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

● **Prise en charge ambulatoire**

119 Nombre de patients pris en charge en ambulatoire

120 Nombre de patients exclusivement pris en charge en ambulatoire

Modalités de prise en charge	Nombre de patients	Nombre de jours où le patient a eu cette prise en charge
121 CO : soins en CMP ou unité de consultation du secteur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
122 SD : soins et interventions à domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>
123 SI : soins et interventions en unité substitutive au domicile <i>dont soins et interventions en milieu pénitentiaire</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
124 SU : soins et interventions en unité d'hospitalisation somatique	<input type="text"/>	<input type="text"/>
125 AA : soins ambulatoires autres	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● **Prise en charge à temps partiel**

126 Nombre de patients pris en charge à temps partiel

127 Nombre de patients exclusivement pris en charge à temps partiel

Modalités de prise en charge	Nombre de patients	Nombre de jours où le patient a eu cette prise en charge
128 NU : hospitalisation de nuit	<input type="text"/>	<input type="text"/>
129 JO : hospitalisation de jour	<input type="text"/>	<input type="text"/>
130 TT : accueil et soins en atelier thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>
131 CA : accueil et soins en CATTP	<input type="text"/>	<input type="text"/>
132 AJ : accueil et soins à temps partiel autres	<input type="text"/>	<input type="text"/>

● **Prise en charge à temps complet**

133 Nombre de patients pris en charge à temps complet

134 Nombre de patients exclusivement pris en charge à temps complet

135 Nombre de patients exclusivement pris en charge en hospitalisation plein temps

Modalités de prise en charge	Nombre de patients	Nombre de jours où le patient a eu cette prise en charge
136 PT : hospitalisation plein temps en psychiatrie	<input type="text"/>	<input type="text"/>
137 PC : accueil et soins en centre de post-cure ou de réadaptation	<input type="text"/>	<input type="text"/>
138 AT : accueil et soins en appartement thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>
139 PF : accueil familial thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>
140 HD : hospitalisation à domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>
141 AP : accueil et soins à temps complet autres	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Annexe 2 : Taux de réponse²⁹ – File active et Personnel

File active : Taux de réponse sur les 828 secteurs ayant renseigné l'enquête*

	Taux de réponse en %	
	patients	jours, séances ou actes
File active totale	99,5	
vus pour la 1ère fois	98,4	
vus une seule fois	98,4	
Ambulatoire	99,1	
exclusivement ambulatoire	98,4	
<i>Soins ou interventions :</i>		
au CMP ou en unité de consultation	98,8	99,3
à domicile	97,9	99,0
en institution substitutive au domicile	97,9	98,2
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	82,1	81,8
en unité d'hospitalisation somatique	97,2	97,6
autre ambulatoire	96,8	97,4
Temps partiel	98,3	
exclusivement temps partiel	95,8	
<i>Accueil en :</i>		
hospitalisation de nuit	96,3	96,6
hospitalisation de jour	98,4	98,7
atelier thérapeutique	87,1	86,8
CATTP	96,6	96,7
autre temps partiel	88,9	88,8
Temps complet	98,9	
Exclusivement temps complet	96,8	
Exclusivement hospitalisation plein temps	96,3	
<i>Accueil en :</i>		
hospitalisation plein temps	99,1	99,1
centre de post-cure ou de réadaptation	83,6	83,3
appartement thérapeutique	85,6	85,1
accueil familial thérapeutique	87,7	87,3
hospitalisation à domicile	83,3	83,2
autre temps complet	86,0	85,6

* 823 secteurs ayant renseigné l'enquête en 2000 et 5 secteurs l'ayant renseigné en 1999.

²⁹ Proportion de secteurs répondants aux différents items

Personnel médical en équivalent temps plein : taux de réponse sur 828 secteurs ayant renseigné l'enquête

	Taux de réponse
	en %
Psychiatres hospitaliers à temps plein	99,8
Psychiatres à temps partiel	98,4
Assistants (psychiatres)	99,3
Attachés (psychiatres)	99,1
Psychiatres contractuels	99,5
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	99,8
Autres médecins non psychiatres	98,8
Internes en psychiatrie	98,5
FFI ou DIS en psychiatrie	99,1
Autres internes, résidents, FFI/DIS	99,0

Personnel non médical en équivalent temps plein : taux de réponse sur 828 secteurs ayant renseigné l'enquête

	Taux de réponse
	en %
Secrétaire médicale	96,8
Psychologue	96,9
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	99,5
Personnel d'encadrement infirmier	96,9
Masseur-kinésithérapeute	98,7
Psychomotricien	99,6
Orthophoniste	97,6
Ergothérapeute	98,7
Personnel d'encadrement socio-éducatif	98,9
Assistant de service social	99,3
Educateur	99,4
Moniteur éducateur	98,9
Animateur	98,3
Aide-soignant	99,4
Aide médico-psychologique	99,4
Agent des services hospitaliers	98,9
Autres personnels des services médicaux	98,2
Autres personnels non médicaux affectés au secteur	97,3

Annexe 3 : Définitions

Établissements de santé

- **Établissements de santé principalement spécialisés dans la lutte contre les maladies mentales**

Publics (CHS) ou privés (HPP), ces établissements sont habilités à soigner les personnes atteintes de troubles mentaux en hospitalisation (hospitalisation avec consentement, sur demande d'un tiers et hospitalisation d'office), en référence à la loi du 27 juin 1990. Chaque établissement de ce type est pôle de rattachement des secteurs de psychiatrie. La plupart des établissements privés de cette catégorie participent au service public hospitalier au sens de la loi du 31 juillet 1991.

L'intitulé de cette catégorie de centre hospitalier n'a pas de support législatif spécifique dans le cadre de la loi hospitalière. Ce sont des centres hospitaliers dont l'activité est exclusivement en psychiatrie (en règle très générale).

Le précédent intitulé « centre hospitalier spécialisé en psychiatrie » a été modifié par l'arrêté du 6 juin 1994 paru au B.O. 94/33 du Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville qui reclasse les CHS en CH.

Dans le présent rapport, les catégories CHS et HPP seront tout de même différenciées.

- **Centres hospitaliers (CH) et Centres hospitaliers régionaux (CHR)**

Le **centre hospitalier** est un établissement public et a pour missions principales : les admissions d'urgence, les examens de diagnostic, les hospitalisations de courte durée ou concernant des affections graves pendant leur phase aiguë, les accouchements et les traitements ambulatoires.

Le Centre hospitalier général (CHG), Centre hospitalier spécialisé (CHS), hôpital ont été reclassés dans cette catégorie d'établissement par l'arrêté du 6 juin 1994 suite à la loi 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière. Dans le présent rapport, le terme « centre hospitalier » n'inclura pas les CHS.

Sont dénommés « **centre hospitalier régional** », les centres hospitaliers qui ont une vocation régionale liée à leur haute spécialisation. Ils assurent, en outre, les soins à la population proche. S'ils ont passé une convention au titre de l'ordonnance 58-1373 du 30 décembre 1958 avec une université comportant une ou plusieurs unités de formation et de recherches médicales, pharmaceutiques ou odontologiques, ils sont alors dénommés « **centre hospitalier universitaire** ».

Les modes de prise en charge en psychiatrie :

Les prises en charge ambulatoires

Le plus souvent, les malades sont vus dans le cadre de consultations en *centre médico-psychologique (CMP)*. Les CMP sont des unités de coordination et d'accueil en milieu ouvert, organisant des actions de prévention, de diagnostic, de soins ambulatoires et d'interventions à domicile. Depuis la circulaire de 1990, le CMP est conçu comme le pivot du dispositif de soins du secteur, il a pour mission d'organiser et de coordonner toutes les actions extra hospitalières en articulation avec les unités d'hospitalisation.

Certains CMP sont aussi habilités à répondre à l'urgence psychiatrique. Ouverts 24 heures sur 24, ils disposent notamment d'une permanence téléphonique reliée à des organismes d'aide médicale urgente, et organisent l'accueil, l'orientation, et le cas échéant les soins d'urgence nécessaires. Il s'agit alors de *Centres d'accueil permanent (CAP)*.

Les CMP sont également chargés de coordonner *les visites à domicile* ou en institutions substitutives au domicile (structures médico-sociales, établissements pénitentiaires...) effectuées par les équipes soignantes attachées aux secteurs.

Les soins ou interventions en unités d'hospitalisation somatique se développent également rapidement. Ceci s'explique à la fois par la croissance de l'activité des *urgences* ainsi que par le développement de la psychiatrie dite *de liaison*. Cette dernière forme d'activité est ainsi dénommée car elle correspond essentiellement aux consultations dans des services d'hospitalisation autres que psychiatriques et doit permettre une prise en charge globale de l'état de santé physique et psychique du patient.

D'autres formes de prise en charge ambulatoire peuvent exister, mais elles restent très marginales (démarches d'accompagnement...) et très diversement enregistrées dans les rapports de secteur.

Les prises en charge à temps partiel

En psychiatrie générale, on distingue essentiellement quatre formes de prises en charge à temps partiel ; elles correspondent avec quatre types de structures différentes :

Les hospitalisations en hôpital de jour : des soins polyvalents et intensifs y sont prodigués durant la journée. Cette prise en charge peut se faire durant tout ou partie de la journée, au cours d'un ou de quelques jours par semaine. Les protocoles thérapeutiques sont individualisés et sont en principe révisés périodiquement pour éviter la chronicisation et préparer la réinsertion dans le milieu de vie.

Les prises en charge dans les Centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) : les CATTP ont pour objectif de maintenir ou favoriser une existence autonome par des actions de soutien et de thérapie de groupe. Ils se différencient a priori des structures précédentes sur plusieurs points :

- la venue en CATTP se fait de manière plus discontinue ;
- dans leurs activités thérapeutiques et occupationnelles, ils se situent, en principe, en aval de l'hôpital de jour, s'adressant à des patients plus stabilisés sur le plan symptomatique et orientant plus largement leur activité vers la reconstruction de l'autonomie et la réadaptation sociale ;

- les équipes soignantes en général y sont en général plus réduites et moins médicalisées.

Selon les experts, malgré ces différences de principes, les modes d'utilisation des deux types de structures précités font qu'il est, en pratique, parfois difficile de distinguer des différences réelles dans la nature de leur activité. Ceci s'explique notamment par le fait que le CATTP est une formule plus souple et semble plus aisée à mettre en place que l'hôpital de jour. En particulier, il ne requiert pas d'enregistrement de sa capacité d'accueil à la carte sanitaire. Il n'impose donc pas d'autorisation préalable de création par les autorités sanitaires, ni de fermeture de lits en gage de la création de places d'hospitalisation à temps partiel, en application des règles de la planification hospitalière. Il mobilise moins de ressources que l'hôpital de jour.

Les prises en charge en ateliers thérapeutiques : ces ateliers utilisent des techniques de soins particulières, notamment de groupes ergothérapeutiques, en vue d'un réentraînement à l'exercice d'une activité professionnelle ou sociale à partir de la pratique d'activités artisanales, artistiques ou sportives. Il s'agit clairement d'une activité de réadaptation, cherchant à développer les capacités relationnelles des patients, qui peut être couplée à d'autres formes de prises en charge thérapeutiques au sein du secteur. Les personnels intervenant y sont très diversifiés (infirmiers, ergothérapeutes, éducateurs, enseignants, psychologues...). Ce sont des structures qui doivent de préférence être implantées en-dehors de l'hôpital.

L'hospitalisation en hôpital de nuit : elle permet une prise en charge thérapeutique en fin de journée et une surveillance médicale de nuit, et le cas échéant, en fin de semaine. Elle s'adresse à des patients qui ont acquis une certaine autonomie dans la journée mais ont besoin, sur une période donnée, d'une prise en charge la nuit et le week-end qui constituent des moments de particulière vulnérabilité et d'angoisse.

Les prises en charge à temps complet

Les hospitalisations à temps plein constituent le mode « traditionnel » de prise en charge des malades dans un hôpital. Celui-ci peut être un Centre hospitalier spécialisé (CHS), un Centre hospitalier général ou régional (CHG, CHR) ou un établissement privé participant au service public. Elles s'effectuent dans des lieux de soins où les patients sont placés sous surveillance 24 heures sur 24. L'hospitalisation à temps plein entraîne une coupure avec le milieu social et familial afin de prodiguer les soins intensifs nécessaires. Ses indications principales sont en principe réservées aux situations aiguës et aux malades les plus difficiles et les plus lourds.

Les prises en charge dans les centres de post-cure : ce sont des unités de moyen séjour destinées à assurer, après la phase aiguë de la maladie, le prolongement des soins actifs ainsi que les traitements nécessaires à la réadaptation en vue du retour à une existence autonome. Même installés dans l'enceinte de l'hôpital, les centres de post-cure doivent être clairement différenciés des locaux d'hospitalisation à temps plein.

Les appartements thérapeutiques constituent des unités de soins à visée de réinsertion sociale. Par principe, installés en dehors de l'enceinte de l'hôpital, et intégrés dans la cité, ils sont mis à disposition de quelques patients pour une durée limitée. Ils sont sensés permettre au patient de mener une vie la plus normale possible mais nécessitent néanmoins une présence importante, sinon continue, de personnels soignants.

L'Hospitalisation à domicile (HAD) : les services d'HAD en psychiatrie organisent des prises en charge thérapeutiques au domicile du patient, associées s'il y a lieu à des prestations d'entretien nécessitées par l'état de dépendance du patient. Il s'agit de soins réguliers, voire

quotidiens. Ce mode d'hospitalisation a pour objectif de permettre au patient de redécouvrir les gestes de la vie quotidienne dans son cadre habituel et garantit la continuité des soins.

Les placements en accueil familial thérapeutique ont pour but de permettre le traitement de malades mentaux de tous âges, placés dans des familles d'accueil, pour lesquels le maintien ou le retour à leur domicile ou dans leur famille naturelle ne paraît pas souhaitable ou possible. Ils s'adressent à des patients pour qui une prise en charge sociale et affective est indispensable en complément du suivi thérapeutique.

Annexe 4 : Tableaux régionaux

Région :

Ile de France

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de	
	ETP moyen	plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,3	6,0
Psychiatres à temps partiel	1,3	2,4
Assistants (psychiatres)	1,2	2,1
Attachés (psychiatres)	1,3	2,3
Psychiatres contractuels	0,3	0,5
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,3	0,6
Autres médecins non psychiatres	0,2	0,3
Internes en psychiatrie	0,5	0,8
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,4
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,2
Total médecins	7,9	14,2
Total internes	0,8	1,4
Total personnel médical	8,6	15,6

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de	
	ETP moyen	plus de 20 ans
Secrétaire médicale	4,3	7,7
Psychologue	3,5	6,4
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	39,5	71,2
Personnel d'encadrement infirmier	5,0	9,0
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,2
Psychomotricien	0,5	1,0
Orthophoniste	0,1	0,1
Ergothérapeute	1,2	2,1
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	2,0	3,6
Educateur	0,2	0,4
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,1	0,2
Aide-soignant	5,2	9,3
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	6,9	12,4
Autres personnels des services médicaux	0,4	0,8
Autres personnels non médicaux affectés au se	1,7	3,1
Total personnel non médical	70,8	127,8

Région :

Ile de France

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 274		186 048	
vus pour la 1ère fois	550		80 296	
vus une seule fois	303		44 250	
Ambulatoire	1 117		163 015	
exclusivement ambulatoire	895		130 681	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	917	9222	133 846	1346383
à domicile	91	931	13 281	135945
en institution substitutive au domicile	26	166	3 803	24277
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	1	2	109	352
en unité d'hospitalisation somatique	178	426	25 992	62248
autre ambulatoire	92	592	13 378	86384
Temps partiel	123		18 008	
exclusivement temps partiel	20		2 933	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	6	379	846	55325
hospitalisation de jour	31	2364	4 540	345169
atelier thérapeutique	4	157	513	22917
CATTP	68	1845	9 961	269382
autre temps partiel	30	258	4 381	37643
Temps complet	276		40 243	
Exclusivement temps complet	116		16 907	
Exclusivement hospitalisation plein temps	105		15 290	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	255	11789	37 171	1721159
centre de post-cure ou de réadaptation	3	426	490	62236
appartement thérapeutique	1	218	162	31896
accueil familial thérapeutique	3	847	470	123659
hospitalisation à domicile	3	266	472	38770
autre temps complet	21	213	3 021	31134

Région :

Champagne-Ardenne

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,6	5,5
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,4
Assistants (psychiatres)	0,3	0,6
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,1	0,3
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,4	0,9
Internes en psychiatrie	0,3	0,6
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,3
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,0	0,0
Total médecins	3,8	8,1
Total internes	0,4	0,9
Total personnel médical	4,3	9,0

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,6	5,5
Psychologue	2,5	5,3
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	34,1	72,4
Personnel d'encadrement infirmier	4,0	8,4
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,0	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,2	0,4
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	0,7	1,4
Educateur	0,5	1,0
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	5,7	12,1
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	5,7	12,2
Autres personnels des services médicaux	0,8	1,8
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,3	0,6
Total personnel non médical	57,2	121,4

Région :

Champagne-Ardenne

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 319		27 703	
vus pour la 1ère fois	484		10 156	
vus une seule fois	311		6 530	
Ambulatoire	1 109		23 292	
exclusivement ambulatoire	854		17 925	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	766	6584	16 084	138259
à domicile	151	2253	3 167	47315
en institution substitutive au domicile	148	1354	3 113	28442
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	7	32	148	669
en unité d'hospitalisation somatique	231	464	4 859	9746
autre ambulatoire	53	1060	1 114	22266
Temps partiel	164		3 439	
exclusivement temps partiel	25		518	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	4	76	85	1588
hospitalisation de jour	36	2989	763	62776
atelier thérapeutique	9	234	194	4921
CATTP	106	3310	2 231	69507
autre temps partiel	39	1549	829	32527
Temps complet	366		7 696	
Exclusivement temps complet	178		3 740	
Exclusivement hospitalisation plein temps	134		2 823	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	310	15756	6 509	330872
centre de post-cure ou de réadaptation	13	644	272	13527
appartement thérapeutique	3	423	68	8877
accueil familial thérapeutique	1	272	29	5712
hospitalisation à domicile	3	233	68	4894
autre temps complet	56	432	1 180	9081

Région :

Picardie

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,0	5,6
Psychiatres à temps partiel	0,5	0,9
Assistants (psychiatres)	0,5	0,9
Attachés (psychiatres)	0,6	1,2
Psychiatres contractuels	0,0	0,0
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,3	0,6
Autres médecins non psychiatres	0,3	0,6
Internes en psychiatrie	0,5	0,9
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,4
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,2
Total médecins	5,3	9,9
Total internes	0,8	1,6
Total personnel médical	6,1	11,4

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,7	6,9
Psychologue	2,8	5,2
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	57,2	106,5
Personnel d'encadrement infirmier	7,8	14,5
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,2	0,3
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,4	0,8
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,3
Assistant de service social	1,4	2,6
Educateur	0,4	0,7
Moniteur éducateur	0,3	0,5
Animateur	0,0	0,1
Aide-soignant	9,6	17,9
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	10,9	20,2
Autres personnels des services médicaux	2,7	5,0
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,5	0,9
Total personnel non médical	98,0	182,3

Région :

Picardie

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 200		29 988	
vus pour la 1ère fois	521		13 036	
vus une seule fois	305		7 634	
Ambulatoire	1 066		26 652	
exclusivement ambulatoire	862		21 556	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	761	6393	19 032	159834
à domicile	135	1866	3 363	46654
en institution substitutive au domicile	76	1039	1 905	25981
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	21	123	537	3072
en unité d'hospitalisation somatique	356	810	8 901	20257
autre ambulatoire	112	1504	2 804	37598
Temps partiel	94		2 361	
exclusivement temps partiel	8		189	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	13	545	315	13621
hospitalisation de jour	24	2269	588	56716
atelier thérapeutique	2	104	40	2602
CATTP	68	3207	1 712	80176
autre temps partiel	16	1361	389	34019
Temps complet	309		7 722	
Exclusivement temps complet	133		3 325	
Exclusivement hospitalisation plein temps	122		3 058	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	296	19782	7 397	494561
centre de post-cure ou de réadaptation	2	326	59	8159
appartement thérapeutique	3	796	81	19912
accueil familial thérapeutique	4	1305	98	32618
hospitalisation à domicile	7	2054	172	51351
autre temps complet	6	36	158	891

Région :

Haute-Normandie

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,6	4,6
Psychiatres à temps partiel	0,6	1,0
Assistants (psychiatres)	0,5	0,8
Attachés (psychiatres)	0,2	0,3
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,4	0,6
Internes en psychiatrie	0,7	1,2
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,0	0,0
Total médecins	4,4	7,8
Total internes	0,8	1,5
Total personnel médical	5,2	9,3

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,8	5,0
Psychologue	2,7	4,8
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	41,6	73,9
Personnel d'encadrement infirmier	5,5	9,8
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,4
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	0,9	1,6
Educateur	0,1	0,2
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	6,3	11,2
Aide médico-psychologique	0,3	0,5
Agent des services hospitaliers	8,4	14,9
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,2	0,3
Total personnel non médical	69,3	123,2

Région :

Haute-Normandie

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 419		32 644	
vus pour la 1ère fois	657		15 119	
vus une seule fois	377		8 674	
Ambulatoire	1 260		28 971	
exclusivement ambulatoire	946		21 748	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	834	6300	19 185	144902
à domicile	105	1228	2 412	28248
en institution substitutive au domicile	89	586	2 046	13472
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	24	187	560	4294
en unité d'hospitalisation somatique	389	780	8 949	17948
autre ambulatoire	160	971	3 688	22330
Temps partiel	104		2 391	
exclusivement temps partiel	8		181	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	4	249	103	5719
hospitalisation de jour	52	4290	1 201	98679
atelier thérapeutique	0	5	10	112
CATTP	52	1031	1 193	23716
autre temps partiel	13	220	295	5068
Temps complet	332		7 626	
Exclusivement temps complet	139		3 196	
Exclusivement hospitalisation plein temps	135		3 115	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	327	14252	7 525	327790
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	1	1
appartement thérapeutique	2	326	36	7507
accueil familial thérapeutique	1	284	27	6526
hospitalisation à domicile	4	121	81	2793
autre temps complet	2	11	46	258

Région :

Centre

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,4	4,0
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,3
Assistants (psychiatres)	0,2	0,3
Attachés (psychiatres)	0,3	0,5
Psychiatres contractuels	0,3	0,5
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,4
Autres médecins non psychiatres	0,4	0,6
Internes en psychiatrie	0,5	0,9
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,0	0,0
Total médecins	3,9	6,7
Total internes	0,6	1,1
Total personnel médical	4,6	7,7

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,3	3,8
Psychologue	2,1	3,5
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	48,2	81,2
Personnel d'encadrement infirmier	5,7	9,6
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,2	0,4
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,1	0,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	1,0	1,7
Educateur	0,3	0,5
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,0	0,1
Aide-soignant	5,2	8,8
Aide médico-psychologique	1,0	1,7
Agent des services hospitaliers	7,3	12,2
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,2	0,3
Total personnel non médical	73,8	124,4

Région :

Centre

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 313		40 694	
vus pour la 1ère fois	539		16 701	
vus une seule fois	354		10 961	
Ambulatoire	1 125		34 860	
exclusivement ambulatoire	901		27 941	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	810	5504	25 098	170618
à domicile	131	1486	4 064	46063
en institution substitutive au domicile	92	474	2 852	14709
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	10	64	311	1998
en unité d'hospitalisation somatique	277	917	8 589	28412
autre ambulatoire	210	1230	6 513	38124
Temps partiel	128		3 980	
exclusivement temps partiel	13		409	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	12	225	361	6961
hospitalisation de jour	54	3493	1 667	108292
atelier thérapeutique	8	173	238	5367
CATTP	70	1462	2 172	45322
autre temps partiel	14	187	423	5795
Temps complet	334		10 345	
Exclusivement temps complet	160		4 970	
Exclusivement hospitalisation plein temps	142		4 391	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	315	15572	9 764	482736
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	2	511	76	15834
accueil familial thérapeutique	19	6007	575	186215
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	1	6	23	176

Région :

Basse-Normandie

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,1	5,9
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,7
Assistants (psychiatres)	0,3	0,5
Attachés (psychiatres)	0,2	0,4
Psychiatres contractuels	0,2	0,4
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,3
Autres médecins non psychiatres	0,6	1,2
Internes en psychiatrie	0,6	1,1
FFI ou DIS en psychiatrie	0,3	0,5
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,1
Total médecins	4,9	9,3
Total internes	0,9	1,7
Total personnel médical	5,8	11,1

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,4	6,5
Psychologue	3,3	6,2
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	66,7	126,5
Personnel d'encadrement infirmier	7,4	14,1
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,1
Psychomotricien	0,0	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,9	1,8
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,2	0,4
Assistant de service social	1,4	2,7
Educateur	0,0	0,0
Moniteur éducateur	0,6	1,2
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	16,5	31,2
Aide médico-psychologique	1,9	3,5
Agent des services hospitaliers	11,2	21,3
Autres personnels des services médicaux	0,4	0,7
Autres personnels non médicaux affectés au sec	1,6	3,1
Total personnel non médical	115,6	219,4

Région :

Basse-Normandie

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 864		37 270	
vus pour la 1ère fois	810		16 208	
vus une seule fois	457		9 130	
Ambulatoire	1 685		33 704	
exclusivement ambulatoire	1 278		25 563	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	1 278	9213	25 563	184251
à domicile	174	2699	3 486	53985
en institution substitutive au domicile	120	1196	2 409	23913
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	9	51	189	1026
en unité d'hospitalisation somatique	440	1187	8 804	23743
autre ambulatoire	148	913	2 961	18265
Temps partiel	213		4 262	
exclusivement temps partiel	32		640	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	12	1020	241	20405
hospitalisation de jour	73	4595	1 454	91894
atelier thérapeutique	28	818	565	16369
CATTP	111	2823	2 223	56469
autre temps partiel	48	488	967	9768
Temps complet	406		8 111	
Exclusivement temps complet	128		2 561	
Exclusivement hospitalisation plein temps	125		2 501	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	401	16943	8 017	338868
centre de post-cure ou de réadaptation	1	79	22	1579
appartement thérapeutique	5	614	99	12278
accueil familial thérapeutique	1	334	23	6676
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	1	6	13	123

Région :

Bourgogne

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,7	5,2
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,6
Assistants (psychiatres)	0,2	0,4
Attachés (psychiatres)	0,1	0,3
Psychiatres contractuels	0,1	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,2	0,5
Internes en psychiatrie	0,7	1,4
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,5
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,4	0,8
Total médecins	3,6	7,2
Total internes	1,4	2,7
Total personnel médical	5,0	9,8

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,5	4,9
Psychologue	2,0	4,0
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	47,1	92,4
Personnel d'encadrement infirmier	5,1	10,0
Masseur-kinésithérapeute	0,2	0,4
Psychomotricien	0,0	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,7	1,3
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,2	0,4
Assistant de service social	0,2	0,4
Educateur	0,2	0,4
Moniteur éducateur	0,4	0,8
Animateur	27,9	54,9
Aide-soignant	0,7	1,5
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	1,1	2,2
Autres personnels des services médicaux	0,3	0,6
Autres personnels non médicaux affectés au sec	9,1	17,9
Total personnel non médical	97,8	192,0

Région :

Bourgogne

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 396		33 514	
vus pour la 1ère fois	622		14 933	
vus une seule fois	344		8 245	
Ambulatoire	1 152		27 648	
exclusivement ambulatoire	870		20 879	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	813	5624	19 512	134965
à domicile	176	1821	4 214	43703
en institution substitutive au domicile	143	852	3 436	20449
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	9	34	211	819
en unité d'hospitalisation somatique	254	462	6 100	11091
autre ambulatoire	21	51	508	1213
Temps partiel	145		3 485	
exclusivement temps partiel	30		730	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	5	106	123	2546
hospitalisation de jour	50	2035	1 190	48850
atelier thérapeutique	5	101	127	2427
CATTP	105	1941	2 517	46586
autre temps partiel	6	29	154	704
Temps complet	449		10 776	
Exclusivement temps complet	210		5 034	
Exclusivement hospitalisation plein temps	191		4 591	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	441	18 125	10 594	434995
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	0	0	0	0
accueil familial thérapeutique	1	179	15	4300
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	9	136	204	3272

Région :

Nord - Pas-de-Calais

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,6	5,5
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,4
Assistants (psychiatres)	0,2	0,4
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,1	0,3
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,7	1,4
Internes en psychiatrie	0,7	1,5
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,2
Total médecins	3,9	8,3
Total internes	0,9	1,9
Total personnel médical	4,8	10,2

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,4	7,2
Psychologue	2,0	4,3
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	42,4	89,5
Personnel d'encadrement infirmier	4,4	9,3
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,4	0,8
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,7	1,5
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	1,3	2,8
Educateur	0,3	0,6
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,0	0,1
Aide-soignant	8,3	17,5
Aide médico-psychologique	0,5	1,0
Agent des services hospitaliers	5,5	11,5
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,9	2,0
Total personnel non médical	70,3	148,6

Région :

Nord - Pas-de-Calais

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 252		75 145	
vus pour la 1ère fois	550		33 004	
vus une seule fois	393		23 551	
Ambulatoire	1 054		63 238	
exclusivement ambulatoire	821		49 247	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	783	4310	46 991	258585
à domicile	148	2192	8 875	131497
en institution substitutive au domicile	57	361	3 427	21683
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	15	70	913	4219
en unité d'hospitalisation somatique	233	376	13 967	22546
autre ambulatoire	133	907	7 953	54419
Temps partiel	125		7 522	
exclusivement temps partiel	18		1 058	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	18	291	1 058	17453
hospitalisation de jour	46	2609	2 787	156551
atelier thérapeutique	7	194	416	11654
CATTP	74	1929	4 423	115746
autre temps partiel	11	450	649	27021
Temps complet	357		21 420	
Exclusivement temps complet	166		9 969	
Exclusivement hospitalisation plein temps	160		9 572	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	350	15216	21 028	912962
centre de post-cure ou de réadaptation	1	76	37	4534
appartement thérapeutique	2	458	139	27479
accueil familial thérapeutique	2	735	144	44110
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	3	88	154	5305

Région :

Lorraine

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,6	5,3
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,5
Assistants (psychiatres)	0,5	0,9
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,0	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,3	0,6
Internes en psychiatrie	0,6	1,1
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,5
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,2
Total médecins	3,9	7,7
Total internes	0,9	1,8
Total personnel médical	4,8	9,5

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,1	6,2
Psychologue	2,5	4,9
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	56,0	111,4
Personnel d'encadrement infirmier	5,6	11,2
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	0,2
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,7	1,3
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,2	0,3
Assistant de service social	1,0	2,1
Educateur	0,4	0,8
Moniteur éducateur	0,1	0,1
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	10,0	19,8
Aide médico-psychologique	0,1	0,1
Agent des services hospitaliers	6,6	13,0
Autres personnels des services médicaux	1,2	2,5
Autres personnels non médicaux affectés au sec	1,6	3,2
Total personnel non médical	89,2	177,3

Région :

Lorraine

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 365		46 420	
vus pour la 1ère fois	600		20 405	
vus une seule fois	302		10 254	
Ambulatoire	1 170		39 782	
exclusivement ambulatoire	909		30 893	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	850	6456	28 909	219511
à domicile	158	1692	5 374	57533
en institution substitutive au domicile	145	1151	4 919	39142
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	39	229	1 311	7783
en unité d'hospitalisation somatique	249	507	8 458	17250
autre ambulatoire	133	880	4 531	29915
Temps partiel	136		4 620	
exclusivement temps partiel	20		679	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	4	226	146	7696
hospitalisation de jour	38	2705	1 278	91964
atelier thérapeutique	13	197	443	6697
CATTP	81	1714	2 755	58283
autre temps partiel	14	200	488	6808
Temps complet	318		10 800	
Exclusivement temps complet	135		4 573	
Exclusivement hospitalisation plein temps	124		4 227	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	312	18168	10 619	617708
centre de post-cure ou de réadaptation	3	225	89	7654
appartement thérapeutique	0	51	11	1741
accueil familial thérapeutique	3	1028	114	34955
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	2	14	58	460

Région :

Alsace

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,8	6,4
Psychiatres à temps partiel	0,1	0,1
Assistants (psychiatres)	0,3	0,5
Attachés (psychiatres)	0,9	1,5
Psychiatres contractuels	0,1	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,3
Autres médecins non psychiatres	1,5	2,5
Internes en psychiatrie	0,7	1,2
FFI ou DIS en psychiatrie	0,5	0,8
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,4	0,6
Total médecins	6,7	11,4
Total internes	1,5	2,6
Total personnel médical	8,3	14,0

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,6	6,1
Psychologue	2,5	4,3
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	53,3	90,6
Personnel d'encadrement infirmier	4,9	8,4
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,3	0,5
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,4	0,7
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	1,9	3,3
Educateur	0,1	0,2
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	7,2	12,3
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	8,3	14,1
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,3	0,6
Total personnel non médical	83,1	141,2

Région :

Alsace

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 524		33 531	
vus pour la 1ère fois	582		12 797	
vus une seule fois	528		11 606	
Ambulatoire	1 324		29 136	
exclusivement ambulatoire	956		21 026	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	1 061	6951	23 344	152927
à domicile	137	1815	3 011	39934
en institution substitutive au domicile	143	1365	3 145	30025
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	10	40	212	887
en unité d'hospitalisation somatique	234	480	5 143	10567
autre ambulatoire	84	323	1 847	7101
Temps partiel	185		4 078	
exclusivement temps partiel	16		348	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	2	74	55	1617
hospitalisation de jour	86	3954	1 897	86979
atelier thérapeutique	0	0	1	1
CATTP	121	2366	2 664	52043
autre temps partiel	4	63	83	1381
Temps complet	449		9 879	
Exclusivement temps complet	190		4 181	
Exclusivement hospitalisation plein temps	183		4 017	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	449	17277	9 868	380086
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	1	105	17	2302
accueil familial thérapeutique	0	17	2	363
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	0	0	0	0

Région :

Franche-Comté

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,7	5,6
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,7
Assistants (psychiatres)	0,2	0,4
Attachés (psychiatres)	0,1	0,3
Psychiatres contractuels	0,1	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	1,1	2,3
Internes en psychiatrie	0,6	1,3
FFI ou DIS en psychiatrie	0,4	0,7
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,5	1,1
Total médecins	4,6	9,4
Total internes	1,5	3,1
Total personnel médical	6,1	12,6

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,5	7,2
Psychologue	2,1	4,4
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	56,0	115,0
Personnel d'encadrement infirmier	6,6	13,6
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,5
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	1,3	2,7
Educateur	0,2	0,4
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	17,3	35,5
Aide médico-psychologique	3,7	7,6
Agent des services hospitaliers	22,8	46,9
Autres personnels des services médicaux	1,0	2,0
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,9	1,9
Total personnel non médical	115,7	237,7

Région :

Franche-Comté

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 478		25 123	
vus pour la 1ère fois	657		11 173	
vus une seule fois	397		6 741	
Ambulatoire	1 148		19 511	
exclusivement ambulatoire	889		15 121	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	866	5247	14 716	89201
à domicile	149	1702	2 527	28937
en institution substitutive au domicile	121	775	2 052	13170
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	29	162	495	2758
en unité d'hospitalisation somatique	195	320	3 308	5442
autre ambulatoire	67	436	1 135	7407
Temps partiel	107		1 825	
exclusivement temps partiel	14		230	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	5	183	77	3105
hospitalisation de jour	32	1345	552	22873
atelier thérapeutique	8	363	139	6174
CATTP	52	1224	887	20812
autre temps partiel	25	212	425	3601
Temps complet	511		8 693	
Exclusivement temps complet	276		4 700	
Exclusivement hospitalisation plein temps	227		3 866	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	436	25174	7 408	427962
centre de post-cure ou de réadaptation	17	1050	282	17858
appartement thérapeutique	2	171	26	2906
accueil familial thérapeutique	2	594	35	10105
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	101	182	1 715	3098

Région :

Pays de la Loire

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,8	5,2
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,6
Assistants (psychiatres)	0,4	0,7
Attachés (psychiatres)	0,3	0,6
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,3
Autres médecins non psychiatres	0,6	1,0
Internes en psychiatrie	0,5	1,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,4
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,2	0,4
Total médecins	4,6	8,5
Total internes	1,0	1,8
Total personnel médical	5,6	10,3

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,7	5,0
Psychologue	2,2	4,1
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	52,4	96,6
Personnel d'encadrement infirmier	5,7	10,5
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,4	0,7
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	1,6	2,9
Educateur	0,0	0,0
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,1
Aide-soignant	2,7	5,0
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	8,8	16,3
Autres personnels des services médicaux	0,9	1,7
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,7	1,3
Total personnel non médical	78,2	144,2

Région :

Pays de la Loire

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 267		55 736	
vus pour la 1ère fois	588		25 867	
vus une seule fois	290		12 777	
Ambulatoire	1 076		47 325	
exclusivement ambulatoire	781		34 349	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	806	5076	35 449	223332
à domicile	158	1348	6 951	59309
en institution substitutive au domicile	134	955	5 910	42011
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	7	33	305	1436
en unité d'hospitalisation somatique	159	374	6 976	16454
autre ambulatoire	116	584	5 114	25704
Temps partiel	224		9 850	
exclusivement temps partiel	34		1 503	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	14	271	627	11905
hospitalisation de jour	90	4905	3 952	215811
atelier thérapeutique	2	16	81	697
CATTP	146	2457	6 417	108110
autre temps partiel	14	221	625	9718
Temps complet	366		16 085	
Exclusivement temps complet	151		6 632	
Exclusivement hospitalisation plein temps	142		6 245	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	364	15732	16 026	692192
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	1	69	30	3053
accueil familial thérapeutique	2	448	90	19693
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	0	2	15	72

Région :

Bretagne

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,4	6,2
Psychiatres à temps partiel	0,1	0,3
Assistants (psychiatres)	0,3	0,5
Attachés (psychiatres)	0,2	0,3
Psychiatres contractuels	0,3	0,6
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,5
Internes en psychiatrie	0,7	1,3
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,2	0,4
Total médecins	5,3	9,7
Total internes	1,0	1,8
Total personnel médical	6,3	11,5

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,4	6,2
Psychologue	2,6	4,8
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	67,0	122,5
Personnel d'encadrement infirmier	7,2	13,1
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,2	0,3
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	1,0	1,8
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	1,8	3,3
Educateur	0,1	0,2
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	13,9	25,4
Aide médico-psychologique	0,2	0,3
Agent des services hospitaliers	12,7	23,2
Autres personnels des services médicaux	0,5	1,0
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,3	0,5
Total personnel non médical	111,1	203,2

Région :

Bretagne

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 892		75 665	
vus pour la 1ère fois	727		29 099	
vus une seule fois	481		19 250	
Ambulatoire	1 558		62 320	
exclusivement ambulatoire	1 043		41 730	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	1 002	6293	40 096	251711
à domicile	256	2583	10 223	103323
en institution substitutive au domicile	160	1200	6 387	48004
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	12	98	486	3907
en unité d'hospitalisation somatique	445	987	17 815	39489
autre ambulatoire	133	554	5 310	22152
Temps partiel	303		12 106	
exclusivement temps partiel	42		1 664	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	9	238	349	9514
hospitalisation de jour	99	5015	3 977	200587
atelier thérapeutique	5	150	185	6010
CATTP	149	3256	5 979	130222
autre temps partiel	100	559	4 005	22340
Temps complet	605		24 187	
Exclusivement temps complet	279		11 162	
Exclusivement hospitalisation plein temps	253		10 128	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	598	27528	23 928	1101135
centre de post-cure ou de réadaptation	1	69	42	2759
appartement thérapeutique	1	91	41	3625
accueil familial thérapeutique	3	762	107	30463
hospitalisation à domicile	5	405	195	16216
autre temps complet	5	19	181	756

Région :

Poitou-Charentes

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,9	6,2
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,3
Assistants (psychiatres)	0,4	0,6
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,1	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,2	0,3
Internes en psychiatrie	0,7	1,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,1
Total médecins	5,0	7,9
Total internes	0,8	1,3
Total personnel médical	5,8	9,2

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,8	6,0
Psychologue	2,6	4,1
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	65,2	103,3
Personnel d'encadrement infirmier	6,6	10,5
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,2	0,3
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,2	0,4
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	1,6	2,5
Educateur	0,4	0,6
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	7,2	11,5
Aide médico-psychologique	0,3	0,4
Agent des services hospitaliers	10,1	16,0
Autres personnels des services médicaux	0,8	1,3
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,6	0,9
Total personnel non médical	99,5	157,7

Région :

Poitou-Charentes

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	2 157		43 140	
vus pour la 1ère fois	952		19 033	
vus une seule fois	455		9 091	
Ambulatoire	1 795		35 905	
exclusivement ambulatoire	1 229		24 574	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	1 102	6060	22 040	121205
à domicile	237	2131	4 743	42623
en institution substitutive au domicile	160	1445	3 197	28898
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	29	169	584	3383
en unité d'hospitalisation somatique	547	1673	10 933	33455
autre ambulatoire	248	897	4 965	17942
Temps partiel	311		6 214	
exclusivement temps partiel	61		1 224	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	17	227	334	4531
hospitalisation de jour	82	3033	1 647	60658
atelier thérapeutique	26	619	529	12373
CATTP	117	1957	2 331	39135
autre temps partiel	141	677	2 816	13549
Temps complet	570		11 393	
Exclusivement temps complet	257		5 139	
Exclusivement hospitalisation plein temps	250		4 993	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	564	20130	11 282	402608
centre de post-cure ou de réadaptation	4	349	74	6981
appartement thérapeutique	2	260	33	5192
accueil familial thérapeutique	1	222	21	4439
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	5	12	90	241

Région :

Aquitaine

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,7	5,0
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,4
Assistants (psychiatres)	0,5	1,0
Attachés (psychiatres)	0,2	0,3
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,5	1,0
Internes en psychiatrie	0,5	1,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,0
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,0	0,0
Total médecins	4,5	8,1
Total internes	0,6	1,1
Total personnel médical	5,1	9,2

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,5	4,6
Psychologue	1,7	3,1
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	48,9	89,2
Personnel d'encadrement infirmier	4,9	8,9
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,4	0,8
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,2	0,3
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,1
Assistant de service social	1,6	3,0
Educateur	0,4	0,7
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,2	0,3
Aide-soignant	10,8	19,7
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	8,0	14,6
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,2
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,8	1,4
Total personnel non médical	80,6	147,1

Région :

Aquitaine

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 272		52 169	
vus pour la 1ère fois	501		20 543	
vus une seule fois	247		10 138	
Ambulatoire	1 064		43 641	
exclusivement ambulatoire	800		32 797	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	837	6292	34 320	257968
à domicile	212	2663	8 708	109173
en institution substitutive au domicile	112	752	4 611	30846
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	19	130	783	5337
en unité d'hospitalisation somatique	126	324	5 153	13300
autre ambulatoire	184	883	7 527	36201
Temps partiel	130		5 342	
exclusivement temps partiel	18		749	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	8	240	330	9821
hospitalisation de jour	55	3674	2 263	150647
atelier thérapeutique	10	186	419	7634
CATTP	58	1339	2 374	54907
autre temps partiel	24	230	980	9414
Temps complet	388		15 917	
Exclusivement temps complet	178		7 306	
Exclusivement hospitalisation plein temps	157		6 445	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	387	18797	15 882	770669
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	0	0	0	0
accueil familial thérapeutique	0	53	10	2168
hospitalisation à domicile	2	97	76	3994
autre temps complet	0	0	1	1

Région :

Midi-Pyrénées

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,8	4,5
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,3
Assistants (psychiatres)	0,3	0,4
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,9	1,5
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,2
Internes en psychiatrie	0,3	0,6
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,1
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,2	0,4
Total médecins	5,1	8,3
Total internes	0,6	1,0
Total personnel médical	5,7	9,3

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,7	4,4
Psychologue	2,0	3,2
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	67,3	108,7
Personnel d'encadrement infirmier	6,0	9,7
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,1
Psychomotricien	0,1	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,5
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,1
Assistant de service social	2,0	3,2
Educateur	0,5	0,7
Moniteur éducateur	0,4	0,6
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	5,0	8,1
Aide médico-psychologique	0,5	0,7
Agent des services hospitaliers	7,4	12,0
Autres personnels des services médicaux	0,6	0,9
Autres personnels non médicaux affectés au sec	2,6	4,1
Total personnel non médical	97,2	157,0

Région :

Midi-Pyrénées

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 434		45 882	
vus pour la 1ère fois	600		19 206	
vus une seule fois	288		9 210	
Ambulatoire	1 215		38 867	
exclusivement ambulatoire	940		30 080	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	894	6885	28 598	220331
à domicile	188	2029	6 020	64924
en institution substitutive au domicile	158	1646	5 057	52682
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	10	50	323	1595
en unité d'hospitalisation somatique	248	665	7 943	21264
autre ambulatoire	118	503	3 774	16088
Temps partiel	149		4 756	
exclusivement temps partiel	20		630	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	14	389	453	12445
hospitalisation de jour	81	4581	2 586	146584
atelier thérapeutique	6	257	188	8213
CATTP	57	1207	1 817	38621
autre temps partiel	13	164	420	5262
Temps complet	408		13 058	
Exclusivement temps complet	185		5 923	
Exclusivement hospitalisation plein temps	149		4 757	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	399	18052	12 771	577654
centre de post-cure ou de réadaptation	7	457	208	14633
appartement thérapeutique	2	405	78	12971
accueil familial thérapeutique	5	1203	157	38493
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	3	240	101	7668

Région :

Limousin

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,9	5,1
Psychiatres à temps partiel	0,6	1,1
Assistants (psychiatres)	1,0	1,7
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,0	0,0
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,4
Internes en psychiatrie	0,9	1,6
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,4
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,4	0,7
Total médecins	5,3	9,4
Total internes	1,5	2,6
Total personnel médical	6,8	12,1

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,0	5,2
Psychologue	2,2	3,9
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	66,1	116,7
Personnel d'encadrement infirmier	7,1	12,6
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,2
Psychomotricien	0,5	0,9
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,4
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,3	0,5
Assistant de service social	1,8	3,1
Educateur	0,9	1,5
Moniteur éducateur	0,1	0,1
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	6,9	12,3
Aide médico-psychologique	0,2	0,3
Agent des services hospitaliers	11,9	21,0
Autres personnels des services médicaux	0,4	0,7
Autres personnels non médicaux affectés au sec	1,1	1,9
Total personnel non médical	102,7	181,4

Région :

Limousin

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	2 190		21 896	
vus pour la 1ère fois	726		7 263	
vus une seule fois	338		3 377	
Ambulatoire	1 853		18 527	
exclusivement ambulatoire	1 310		13 096	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	915	6 100	9 149	60 995
à domicile	245	3 347	2 448	33 472
en institution substitutive au domicile	235	2 342	2 352	23 424
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	30	186	302	1 861
en unité d'hospitalisation somatique	365	1 020	3 649	10 198
autre ambulatoire	282	1 413	2 816	14 129
Temps partiel	294		2 938	
exclusivement temps partiel	44		444	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	18	196	184	1 961
hospitalisation de jour	164	8 748	1 640	87 478
atelier thérapeutique	2	63	18	626
CATTP	133	1 601	1 331	16 008
autre temps partiel	20	230	197	2 298
Temps complet	541		5 408	
Exclusivement temps complet	216		2 161	
Exclusivement hospitalisation plein temps	216		2 160	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	540	18 002	5 397	180 018
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	0	0	0	0
accueil familial thérapeutique	2	43	21	426
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	1	4	12	40

Région :

Rhône-Alpes

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,9	5,6
Psychiatres à temps partiel	0,5	1,0
Assistants (psychiatres)	0,6	1,0
Attachés (psychiatres)	0,2	0,3
Psychiatres contractuels	0,4	0,7
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,5	0,9
Internes en psychiatrie	0,6	1,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,4
Autres internes, résidents, FFI/DIS	1,0	1,8
Total médecins	5,2	9,7
Total internes	1,7	3,3
Total personnel médical	6,9	13,0

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,1	5,9
Psychologue	2,5	4,8
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	40,1	75,8
Personnel d'encadrement infirmier	4,1	7,7
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,1	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,5
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	1,8	3,4
Educateur	0,0	0,1
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	3,6	6,8
Aide médico-psychologique	0,1	0,3
Agent des services hospitaliers	6,6	12,5
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,2
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,3	0,6
Total personnel non médical	62,9	118,8

Région :

Rhône-Alpes

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 251		98 836	
vus pour la 1ère fois	596		47 087	
vus une seule fois	275		21 754	
Ambulatoire	1 091		86 190	
exclusivement ambulatoire	867		68 532	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	833	6985	65 807	551819
à domicile	102	979	8 048	77314
en institution substitutive au domicile	75	518	5 947	40910
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	7	35	568	2738
en unité d'hospitalisation somatique	235	522	18 565	41237
autre ambulatoire	137	830	10 826	65534
Temps partiel	124		9 818	
exclusivement temps partiel	14		1 081	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	8	173	626	13644
hospitalisation de jour	59	2891	4 698	228375
atelier thérapeutique	6	146	482	11540
CATTP	63	1351	4 944	106701
autre temps partiel	17	159	1 346	12546
Temps complet	311		24 600	
Exclusivement temps complet	133		10 486	
Exclusivement hospitalisation plein temps	127		10 023	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	298	12912	23 562	1020044
centre de post-cure ou de réadaptation	0	28	20	2183
appartement thérapeutique	9	1170	710	92436
accueil familial thérapeutique	2	373	132	29449
hospitalisation à domicile	1	26	44	2035
autre temps complet	5	25	366	2014

Région :

Auvergne

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,3	5,1
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,6
Assistants (psychiatres)	0,5	1,0
Attachés (psychiatres)	1,2	2,6
Psychiatres contractuels	0,2	0,5
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,9
Internes en psychiatrie	0,5	1,2
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,4
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,0	0,1
Total médecins	5,3	11,9
Total internes	0,7	1,7
Total personnel médical	6,0	13,6

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,7	6,2
Psychologue	1,9	4,3
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	50,1	113,4
Personnel d'encadrement infirmier	6,2	14,0
Masseur-kinésithérapeute	0,3	0,6
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,5	1,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	2,0	4,4
Educateur	0,0	0,0
Moniteur éducateur	0,2	0,4
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	8,1	18,3
Aide médico-psychologique	0,3	0,7
Agent des services hospitaliers	9,2	20,9
Autres personnels des services médicaux	0,2	0,5
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,5	1,1
Total personnel non médical	82,3	186,3

Région :

Auvergne

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 371		31 532	
vus pour la 1ère fois	504		11 594	
vus une seule fois	284		6 524	
Ambulatoire	1 134		26 076	
exclusivement ambulatoire	825		18 980	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	794	5589	18 271	128540
à domicile	155	1980	3 565	45539
en institution substitutive au domicile	141	1013	3 248	23292
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	34	217	791	4992
en unité d'hospitalisation somatique	187	395	4 296	9089
autre ambulatoire	106	610	2 448	14023
Temps partiel	180		4 146	
exclusivement temps partiel	46		1 061	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	11	397	256	9126
hospitalisation de jour	109	5614	2 503	129124
atelier thérapeutique	11	569	250	13093
CATTP	53	1935	1 223	44509
autre temps partiel	17	342	397	7876
Temps complet	440		10 116	
Exclusivement temps complet	232		5 340	
Exclusivement hospitalisation plein temps	181		4 156	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	405	19820	9 313	455861
centre de post-cure ou de réadaptation	4	336	87	7733
appartement thérapeutique	2	194	35	4454
accueil familial thérapeutique	27	8210	628	188839
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	7	40	172	915

Région :

Languedoc-Roussillon

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,2	5,3
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,4
Assistants (psychiatres)	0,2	0,3
Attachés (psychiatres)	0,3	0,5
Psychiatres contractuels	0,1	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,3	0,5
Autres médecins non psychiatres	0,5	0,9
Internes en psychiatrie	0,4	0,7
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,1
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,2
Total médecins	4,9	8,0
Total internes	0,6	1,0
Total personnel médical	5,5	9,0

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,2	3,6
Psychologue	2,0	3,2
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	45,6	75,1
Personnel d'encadrement infirmier	5,2	8,6
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,2	0,4
Orthophoniste	0,0	0,1
Ergothérapeute	0,9	1,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	1,8	3,0
Educateur	0,3	0,5
Moniteur éducateur	0,3	0,6
Animateur	0,1	0,1
Aide-soignant	5,6	9,2
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	8,4	13,9
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,5	0,9
Total personnel non médical	73,4	120,9

Région :

Languedoc-Roussillon

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 312		38 055	
vus pour la 1ère fois	516		14 973	
vus une seule fois	376		10 913	
Ambulatoire	1 080		31 320	
exclusivement ambulatoire	810		23 494	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	792	5136	22 967	148930
à domicile	140	1710	4 067	49577
en institution substitutive au domicile	115	782	3 334	22672
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	12	41	354	1194
en unité d'hospitalisation somatique	161	289	4 668	8382
autre ambulatoire	230	1103	6 682	32001
Temps partiel	169		4 910	
exclusivement temps partiel	33		948	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	4	170	110	4918
hospitalisation de jour	74	4528	2 137	131325
atelier thérapeutique	5	154	141	4459
CATTP	104	2159	3 018	62599
autre temps partiel	29	222	827	6439
Temps complet	408		11 840	
Exclusivement temps complet	223		6 464	
Exclusivement hospitalisation plein temps	219		6 362	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	394	14661	11 433	425168
centre de post-cure ou de réadaptation	2	153	44	4430
appartement thérapeutique	1	167	32	4840
accueil familial thérapeutique	4	860	119	24946
hospitalisation à domicile	1	57	42	1650
autre temps complet	0	12	3	354

Région :

Provence Alpes Côte d'Azur

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,2	5,9
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,6
Assistants (psychiatres)	0,7	1,3
Attachés (psychiatres)	0,4	0,8
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,4
Autres médecins non psychiatres	0,4	0,7
Internes en psychiatrie	0,5	0,9
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,1	0,1
Total médecins	5,3	10,0
Total internes	0,7	1,3
Total personnel médical	6,0	11,2

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,9	5,4
Psychologue	2,7	5,1
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	45,4	84,5
Personnel d'encadrement infirmier	4,9	9,2
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,1	0,3
Orthophoniste	0,0	0,1
Ergothérapeute	0,2	0,3
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,3
Assistant de service social	2,0	3,7
Educateur	0,2	0,3
Moniteur éducateur	0,0	0,1
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	4,6	8,6
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	7,9	14,8
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,2
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,7	1,3
Total personnel non médical	72,1	134,2

Région :

Provence Alpes Côte d'Azur

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 386		88 717	
vus pour la 1ère fois	706		45 178	
vus une seule fois	408		26 108	
Ambulatoire	1 194		76 425	
exclusivement ambulatoire	963		61 611	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	847	7119	54 196	455646
à domicile	92	782	5 908	50063
en institution substitutive au domicile	67	358	4 313	22896
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	10	52	648	3334
en unité d'hospitalisation somatique	322	706	20 580	45186
autre ambulatoire	152	1257	9 741	80456
Temps partiel	118		7 538	
exclusivement temps partiel	17		1 100	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	5	276	344	17633
hospitalisation de jour	61	3636	3 896	232696
atelier thérapeutique	6	109	356	6999
CATTP	54	1475	3 470	94424
autre temps partiel	10	102	651	6521
Temps complet	347		22 213	
Exclusivement temps complet	168		10 728	
Exclusivement hospitalisation plein temps	163		10 437	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	338	13690	21 636	876184
centre de post-cure ou de réadaptation	1	113	62	7240
appartement thérapeutique	2	313	126	20014
accueil familial thérapeutique	2	497	131	31799
hospitalisation à domicile	0	0	1	1
autre temps complet	2	12	139	736

Région :

Corse

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,1	6,2
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,6
Assistants (psychiatres)	0,0	0,0
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,0	0,0
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,2	0,3
Internes en psychiatrie	0,0	0,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,0
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,0	0,0
Total médecins	3,7	7,3
Total internes	0,0	0,0
Total personnel médical	3,7	7,3

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,3	6,7
Psychologue	2,2	4,4
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	43,4	86,3
Personnel d'encadrement infirmier	5,1	10,2
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,2
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,8	1,7
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,2	0,4
Assistant de service social	1,3	2,6
Educateur	0,4	0,8
Moniteur éducateur	0,2	0,4
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	13,4	26,6
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	10,9	21,8
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,1	0,3
Total personnel non médical	81,6	162,3

Région :

Corse

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 468		5 871	
vus pour la 1ère fois	515		2 061	
vus une seule fois	269		1 074	
Ambulatoire	1 288		5 153	
exclusivement ambulatoire	1 043		4 170	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	918	8290	3 670	33158
à domicile	300	2409	1 201	9637
en institution substitutive au domicile	211	1585	844	6341
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	95	519	378	2075
en unité d'hospitalisation somatique	147	431	589	1725
autre ambulatoire	473	4025	1 892	16101
Temps partiel	65		259	
exclusivement temps partiel	12		46	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	2	40	7	160
hospitalisation de jour	36	1090	142	4359
atelier thérapeutique	0	0	0	0
CATTP	31	771	122	3085
autre temps partiel	0	0	0	0
Temps complet	380		1 521	
Exclusivement temps complet	245		979	
Exclusivement hospitalisation plein temps	245		979	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	378	18652	1 512	74609
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	3	478	12	1910
accueil familial thérapeutique	0	0	0	0
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	0	0	0	0

Région :

Antilles-Guyane

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,6	5,6
Psychiatres à temps partiel	0,1	0,2
Assistants (psychiatres)	0,4	0,9
Attachés (psychiatres)	0,1	0,3
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,5	1,1
Internes en psychiatrie	0,1	0,3
FFI ou DIS en psychiatrie	0,3	0,6
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,0	0,0
Total médecins	3,9	8,5
Total internes	0,4	0,9
Total personnel médical	4,3	9,4

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	2,4	5,2
Psychologue	1,3	2,8
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	40,1	86,9
Personnel d'encadrement infirmier	5,2	11,2
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,6	1,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	1,5	3,3
Educateur	0,1	0,3
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	2,1	4,6
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	5,2	11,3
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au sec	0,9	1,9
Total personnel non médical	59,5	128,9

Région :

Antilles-Guyane

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	933		13 055	
vus pour la 1ère fois	350		4 905	
vus une seule fois	204		2 853	
Ambulatoire	842		11 786	
exclusivement ambulatoire	635		8 890	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	691	4868	9 678	68145
à domicile	222	1428	3 113	19997
en institution substitutive au domicile	29	105	401	1471
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	0	0	0	0
en unité d'hospitalisation somatique	140	223	1 960	3127
autre ambulatoire	86	482	1 209	6753
Temps partiel	67		940	
exclusivement temps partiel	4		54	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	6	327	88	4572
hospitalisation de jour	9	579	122	8103
atelier thérapeutique	9	263	122	3678
CATTP	44	1470	618	20574
autre temps partiel	6	30	89	420
Temps complet	214		2 998	
Exclusivement temps complet	83		1 168	
Exclusivement hospitalisation plein temps	83		1 155	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	208	11842	2 906	165784
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
appartement thérapeutique	2	262	23	3662
accueil familial thérapeutique	1	319	8	4459
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	2	11	31	147

Région :

Réunion

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	4,0	4,4
Psychiatres à temps partiel	0,0	0,0
Assistants (psychiatres)	0,6	0,7
Attachés (psychiatres)	0,0	0,0
Psychiatres contractuels	0,0	0,0
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,2
Autres médecins non psychiatres	1,2	1,3
Internes en psychiatrie	0,4	0,4
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,0
Autres internes, résidents, FFI/DIS	1,2	1,3
Total médecins	6,0	6,7
Total internes	1,6	1,8
Total personnel médical	7,6	8,4

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,4	3,7
Psychologue	2,0	2,2
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	59,1	65,6
Personnel d'encadrement infirmier	4,6	5,1
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,3	0,3
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,2	0,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	2,2	2,4
Educateur	0,2	0,2
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,2	0,2
Aide-soignant	3,8	4,2
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	4,3	4,8
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au sec	1,8	2,0
Total personnel non médical	82,1	91,0

Région :

Réunion

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 944		9 720	
vus pour la 1ère fois	808		4 038	
vus une seule fois	441		2 206	
Ambulatoire	1 684		8 418	
exclusivement ambulatoire	1 178		5 888	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	1 098	6882	5 490	34409
à domicile	197	1569	983	7845
en institution substitutive au domicile	27	172	135	860
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	0	0	0	0
en unité d'hospitalisation somatique	426	622	2 131	3111
autre ambulatoire	332	1286	1 659	6432
Temps partiel	134		672	
exclusivement temps partiel	34		172	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	0	0	0	0
hospitalisation de jour	114	5312	570	26559
atelier thérapeutique	0	0	0	0
CATTP	31	641	156	3203
autre temps partiel	10	72	48	361
Temps complet	643		3 216	
Exclusivement temps complet	226		1 132	
Exclusivement hospitalisation plein temps	221		1 105	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	587	14198	2 935	70992
centre de post-cure ou de réadaptation	1	259	7	1297
appartement thérapeutique	1	57	4	284
accueil familial thérapeutique	27	5099	135	25496
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	2	16	9	78

Région :

France entière

Personnel médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,0	5,5
Psychiatres à temps partiel	0,5	0,9
Assistants (psychiatres)	0,5	1,0
Attachés (psychiatres)	0,4	0,8
Psychiatres contractuels	0,2	0,4
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,3
Autres médecins non psychiatres	0,5	0,9
Internes en psychiatrie	0,5	1,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,3
Autres internes, résidents, FFI/DIS	0,2	0,4
Total médecins	5,3	9,8
Total internes	0,9	1,7
Total personnel médical	6,2	11,5

Personnel non médical (ETP moyen par secteur)

	Taux pour 100000 habitants âgés de plus de 20 ans	
	ETP moyen	
Secrétaire médicale	3,2	5,9
Psychologue	2,5	4,7
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	48,4	89,4
Personnel d'encadrement infirmier	5,4	9,9
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,1
Psychomotricien	0,2	0,4
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,6	1,0
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	1,6	3,0
Educateur	0,2	0,4
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,8	1,6
Aide-soignant	6,7	12,4
Aide médico-psychologique	0,3	0,5
Agent des services hospitaliers	8,0	14,7
Autres personnels des services médicaux	0,4	0,8
Autres personnels non médicaux affectés au se	1,2	2,1
Total personnel non médical	79,8	147,4

Région :

France entière

Modalités de prise en charge en 2000

	Nombre moyen par secteur		Total national	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 387		1 148 354	
vus pour la 1ère fois	597		494 676	
vus une seule fois	342		282 849	
Ambulatoire	1 186		981 763	
exclusivement ambulatoire	907		750 771	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	872	6710	722 011	5 555 624
à domicile	145	1609	119 751	1 332 609
en institution substitutive au domicile	95	724	78 844	599 570
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	13	72	10 518	59 729
en unité d'hospitalisation somatique	252	574	208 327	475 269
autre ambulatoire	133	819	110 396	678 537
Temps partiel	152		125 460	
exclusivement temps partiel	22		18 590	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	9	285	7 118	236 266
hospitalisation de jour	58	3373	48 050	2 793 049
atelier thérapeutique	7	187	5 457	154 563
CATTP	80	1884	66 538	1 560 140
autre temps partiel	26	315	21 484	261 079
Temps complet	369		305 863	
Exclusivement temps complet	166		137 776	
Exclusivement hospitalisation plein temps	153		126 396	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	356	16042	294 483	13 282 617
centre de post-cure ou de réadaptation	2	197	1 796	162 804
appartement thérapeutique	2	342	1 839	283 173
accueil familial thérapeutique	4	1034	3 091	855 908
hospitalisation à domicile	1	147	1 151	121 704
autre temps complet	9	81	7 692	66 820

Index des tableaux, graphiques et cartes

<i>Tableau 1 : Structure par âge de la file active.....</i>	<i>8</i>
<i>Tableau 2 : Comparaison de la file active et de la population générale – Structure par âge des plus de 20 ans ..</i>	<i>8</i>
<i>Graphique 1 – Evolution 1989-2000 de la file active et ses trois grandes modalités de prise en charge en base 100 en 1989.....</i>	<i>9</i>
<i>Graphique 2 – Evolution 1989-2000 des modalités de prise en charge ambulatoire</i>	<i>10</i>
<i>en base 100 en 1989.....</i>	<i>10</i>
<i>Graphique 3 – Evolution 1989-2000 des modalités de prise en charge à temps partiel.....</i>	<i>11</i>
<i>en nombre de patients</i>	<i>11</i>
<i>Tableau 3 : Evolution 1989-2000 de l’hospitalisation à temps plein.....</i>	<i>12</i>
<i>dans les secteurs de psychiatrie générale</i>	<i>12</i>
<i>Graphique 4 – Evolution 1989-2000 de l’hospitalisation à temps plein.....</i>	<i>13</i>
<i>dans les secteurs de psychiatrie générale</i>	<i>13</i>
<i>Tableau 4 : Modalités de prise en charge en 2000 dans les secteurs de psychiatrie générale.....</i>	<i>14</i>
<i>Tableau 5 : Evolution 1989-2000 des modalités de prise en charge</i>	<i>15</i>
<i>Tableau 6 : Nombre de centres médico-psychologiques et de secteurs en disposant</i>	<i>15</i>
<i>Tableau 7 : Ouverture des centres médico-psychologiques.....</i>	<i>16</i>
<i>Tableau 8 : Pourcentage de secteurs de psychiatrie générale disposant des différentes structures.....</i>	<i>16</i>
<i>de soins – Evolution 1989-2000.....</i>	<i>16</i>
<i>Graphique 5 – Evolution 1989-2000 de l’équipement des secteurs.....</i>	<i>17</i>
<i>Tableau 9 - Nombre et capacité des hôpitaux de jour – Evolution 1987-2000.....</i>	<i>18</i>
<i>Tableau 10 - Nombre de CATTP et proportion de secteurs en disposant.....</i>	<i>18</i>
<i>Tableau 11- Hôpitaux de jour et CATTP</i>	<i>18</i>
<i>Tableau 12 - Evolution 1987-2000 de l’hospitalisation temps plein.....</i>	<i>20</i>
<i>Tableau 13 - Conditions générales d’accueil hôtelier</i>	<i>21</i>
<i>Graphique 6 – Evolution 1989-2000 de l’équipement des secteurs.....</i>	<i>22</i>
<i>pour les prises en charge à temps complet</i>	<i>22</i>
<i>Tableau 14 - Personnel médical (ETP moyen par secteur)</i>	<i>23</i>
<i>Carte 1 – Postes de psychiatres déclarés vacants depuis plus d’un an</i>	<i>24</i>
<i>dans les secteurs de psychiatrie générale en 2000.....</i>	<i>24</i>
<i>Graphique 7 - Corrélation lits-ETP non médical par catégorie d’établissement.....</i>	<i>25</i>
<i>Tableau 15 - Répartition du personnel non médical (ETP moyen par secteur).....</i>	<i>26</i>
<i>Graphique 8 – Evolution 1986-2000 du personnel et de la file active des secteurs.....</i>	<i>27</i>
<i>de psychiatrie générale</i>	<i>27</i>
<i>Tableau 16 - Répartition par sexe du personnel médical des secteurs de psychiatrie générale.....</i>	<i>27</i>
<i>Tableau 17- Répartition par sexe du personnel non médical des secteurs de psychiatrie générale</i>	<i>28</i>
<i>Tableau 18- Délai minimum d’attente pour une première demande de soin (hors urgence).....</i>	<i>29</i>
<i>Tableau 19- Informations demandées lors d’une première prise de rendez-vous.....</i>	<i>30</i>
<i>Tableau 20- Moyen de contact utilisé lorsqu’un patient ne se présente pas à une consultation</i>	<i>30</i>
<i>Tableau 21- Réponses à l’urgence.....</i>	<i>31</i>
<i>Tableau 22 – Conventions passées selon la catégorie d’établissement</i>	<i>37</i>
<i>Tableau 23 – Fréquence des interventions dans la communauté.....</i>	<i>40</i>
<i>Carte 2 – Taux de recours par région.....</i>	<i>41</i>
<i>Carte 3 – Densité de personnels médicaux et non médicaux par région</i>	<i>44</i>