

ORGANISATION DES SOINS EN PSYCHIATRIE

Très diversifiée, l'offre de soins en psychiatrie se répartit entre une prise en charge hospitalière, assurée par près de 600 établissements de santé, et extrahospitalière, sur un territoire découpé en secteurs. L'hospitalisation s'est progressivement restreinte, au profit d'une prise en charge en ambulatoire, hors hôpital, au plus proche de l'environnement social et familial du patient.

Définition

Classées au troisième rang des maladies les plus fréquentes en France, après le cancer et les maladies cardiovasculaires⁽¹⁾, les pathologies liées à la psychiatrie, de nature et de gravité diverses, impliquent à la fois des soins, majoritairement en ambulatoire, et un accompagnement social et médico-social pour prévenir l'aggravation de l'état du patient et faciliter son insertion. La prise en charge en psychiatrie est, par conséquent, très diversifiée et implique souvent des consultations récurrentes, étalées sur le long terme. L'offre de soins est caractérisée par une faible place des actes techniques et de nombreuses structures extrahospitalières. Chaque année, on enregistre plus d'un million de prises en charge, pour un coût total des dépenses de l'assurance de maladie atteignant, en 2010, 13 milliards d'euros, soit 7% des dépenses du régime général⁽¹⁾.

La prise en charge en psychiatrie s'est, depuis les années 1960, décentralisée afin de compléter l'offre de soins hors milieu hospitalier et maintenir les patients dans leur environnement social et familial. Des structures, telles que les centres médico-psychologiques (CMP), ont ainsi été mises en place sur le territoire, découpées en secteurs, chaque secteur étant rattaché à un centre hospitalier public général ou spécialisé. Déployés par les établissements publics et privés à but non lucratif, les 3.790 CMP répartis sur le territoire sont devenus un pivot de la prise en charge en psychiatrie. Ces unités extrahospitalières de coordination et d'accueil, situées en ville, sont dotées d'équipes pluridisciplinaires de psychiatres, infirmiers, psychologues, assistantes sociales, voire de conseillers d'éducation sociale et familiale ou d'ergothérapeutes. L'offre de soins se répartit ainsi entre les hospitalisations complètes en services aigus, les alternatives à ces hospitalisations, qu'elles soient à temps complet ou à temps partiel, et les prises en charge ambulatoires institutionnelles, auxquelles s'ajoutent les consultations en médecine de ville.

En 2009, sur 586 établissements de santé assurant une prise en charge en psychiatrie, près de la moitié est représentée par des établissements publics (46%), qui comptent les deux-tiers des lits d'hospitalisation complète (38.220 lits sur 57.610) et les quatre cinquièmes des places d'hospitalisation partielle (22.230 places sur 28.030)⁽²⁾. Les établissements privés se répartissent l'autre moitié des hospitalisations complètes à parts égales, entre les établissements privés à but non lucratif et les cliniques privées, ces dernières ayant une activité limitée, essentiellement en hospitalisation à temps plein. L'ambulatoire représente, pour sa part, 70% des prises en charge.

Sectorisation des services

L'offre de soins en psychiatrie est organisée en secteurs, rassemblant des structures extra et intra-hospitalières, délimités géographiquement selon des critères essentiellement démographiques, un secteur regroupant en théorie 70.000 habitants dans le cas de la psychiatrie générale. Rattaché à un centre hospitalier public, chaque secteur est placé sous la responsabilité d'un médecin-chef de service, assisté d'une équipe médicale et paramédicale. Une même équipe pluridisciplinaire est ainsi responsable des soins et assure la continuité de la prise en charge, de la prévention jusqu'à la réinsertion sociale. Les établissements privés et les psychiatres libéraux peuvent se joindre à un secteur par convention.

Trois types de secteurs ont été définis : les secteurs de psychiatrie générale, qui répondent aux besoins des patients âgés de 16 ans et plus, les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile, pour les enfants et adolescents de moins de 16 ans, et le secteur de psychiatrie en milieu pénitentiaire en charge des soins de santé mentale auprès des populations de détenus. Des structures intersectorielles, qui mettent en commun des moyens et du personnel entre plusieurs secteurs, ont également été développées pour certaines prises en charge, en pédopsychiatrie notamment. En outre, des collaborations interrégionales existent pour la prise en charge des patients dangereux et des détenus.

En 2010, la France comptait 857 secteurs de psychiatrie générale, prenant en charge les adultes, et 357 en psychiatrie infanto-juvénile⁽¹⁾. Fin 2009, la psychiatrie sectorisée disposait de 75 % des lits d'hospitalisation complète et de près de 90 % des places d'hospitalisation de jour et de nuit.

Prise en charge

Les patients de psychiatrie en établissements de santé sont essentiellement pris en charge en ambulatoire, en majorité dans les 3.790 CMP, déployés uniquement par les établissements publics et privés à but non lucratif. Selon la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), près de 70% des patients reçus au moins une fois dans l'année dans un établissement en 2008, ont été pris en charge en ambulatoire⁽²⁾. Le nombre de CMP n'a pas beaucoup évolué depuis 2003. On dénombrait alors 2.070 CMP en psychiatrie générale et 1.560 en psychiatrie infanto-juvénile, après une baisse des effectifs entre 2000 et 2003, en raison d'une tendance à la concentration des structures et au développement de l'inter-sectorialité. Près de 20% des actes sont également réalisés à domicile ou en unité d'hospitalisation somatique, en établissement social ou en centre de protection maternelle et infantile (PMI)⁽¹⁾. Au total, plus de 12 millions d'actes ont été réalisés en ambulatoire pour la psychiatrie générale en 2009 et près de 4,9 millions pour le secteur infanto-juvénile⁽³⁾.

La prise en charge en temps partiel est assurée par les hôpitaux de jour qui réalisent des soins pendant toute ou une partie de la journée, et les hôpitaux de nuit qui assurent des prises en charge en fin de journée ou une surveillance médicale de nuit. Les centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) se consacrent davantage à la reprise de l'autonomie et à la réadaptation sociale à travers des actions de soutien et des activités de groupe, culturelles, sportives ou artistiques. En 2009, la capacité d'accueil était de 28.000 places en hôpital de jour ou de nuit, qui ont totalisé 5,1 millions journées ou demi-journées d'hospitalisation, auxquelles il faut ajouter 2,2 millions de journées ou demi-journées dans les 1.700 CATTP ou ateliers thérapeutiques. La psychiatrie infanto-juvénile est caractérisée par une part importante de prise en charge à temps partiel. Les places en hôpital de jour et de nuit représentent ainsi 75% des capacités d'accueil en psychiatrie infanto-juvénile, contre 24% en psychiatrie générale.

L'hospitalisation à temps plein a constamment diminué. En 2009, on compte en France près de 57.600 lits, soit 13% des lits d'hospitalisation complète toutes disciplines confondues, pour près

de 19 millions de journées. S'y ajoutaient, en 2010, 215 lits et 115 places de jour en milieu pénitentiaire⁽¹⁾. Parmi les 586 établissements de santé autorisés en psychiatrie, seuls 90 exercent exclusivement la psychiatrie, soit environ un par département. Autrefois dénommés asiles d'aliénés, avant de devenir des hôpitaux psychiatriques, ces centres hospitaliers spécialisés (CHS) ou établissements publics de santé mentale (EPSM), sont devenus minoritaires.

D'autres formes d'activité à temps plein ont par ailleurs été développées, comme les centres de postcure, les centres de crise, les appartements thérapeutiques, l'hospitalisation à domicile ou le placement familial thérapeutique. Ces alternatives (à temps complet et hors hôpital) à l'hospitalisation à temps plein ou partiel, assurent près de deux millions de journées, soit 10% des prises en charge à temps complet. Encore peu développé, l'accueil familial thérapeutique représente 1,5% de l'ensemble des prises en charge à temps complet en 2010 et 4% du nombre de journées⁽²⁾. En 2009, les établissements déclaraient 8.000 lits ou places pour ce type de prise en charge qui pourrait être amené à se développer. Egalement récente en psychiatrie : l'hospitalisation à domicile.

La densité nationale d'équipement en lits et places à temps complet et en places d'hôpital de jour et de nuit est de 146 pour 100.000 habitants en 2009. S'y ajoutent 2,56 CATTP ou ateliers thérapeutiques pour 100.000 habitants. Cette densité varie du simple au double entre les régions de France métropolitaine⁽²⁾.

(1) [*L'organisation des soins en psychiatrie: les effets du plan "psychiatrie et santé mentale 2005-2010", Cour des comptes, déc. 2010*](#)

(2) [*Les secteurs de psychiatrie générale en 2003, Drees, nov. 2007*](#)

(3) [*Panorama des établissements de santé, Drees, déc. 2011*](#)

(4) [*Eclairage sur l'offre de soins en santé mentale en France, Drees, avril 2011*](#)