

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

SERIE
ÉTUDES

**DOCUMENT
DE
TRAVAIL**

Les secteurs de psychiatrie générale
en 2003

Magali Coldefy, Julien Lepage

n° 70 – novembre 2007

Version corrigée

Sommaire

Sommaire	3
Présentation de l'enquête.....	5
Présentation des résultats issus de l'exploitation des rapports de secteurs de psychiatrie générale pour l'année 2003	7
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, les soins et interventions à domicile et en institution substitutive au domicile.....	9
1.4 Les patients suivis à temps partiel : après un doublement de la file active en douze ans, un recul de la croissance en 2003 pour l'ensemble des prises en charge	11
1.5 Les patients suivis à temps complet : peu d'alternatives à l'hospitalisation	12
2. L'équipement des secteurs	17
2.1 Un meilleur équipement en structures d'accueil ambulatoire et à temps partiel	17
2.2 Les CATTP continuent leur développement en 2003 et deviennent avec l'hôpital de jour, l'une des structures de base du secteur de psychiatrie générale	19
2.3 Les structures de réponses à l'urgence sont encore rares et en diminution	20
2.4 Hospitalisation à temps plein : forte diminution du nombre de lits	21
2.5 Hospitaliser un patient : des conditions d'hospitalisation de plus en plus difficiles et une coopération de plus en plus fréquente avec les autres secteurs.....	21
2.6 Des conditions matérielles d'accueil variables	22
2.7 Les autres modes de prise en charge à temps complet sont peu développés	23
3. Le personnel des secteurs	27
3.1 Formation et recherche	28
4. Organisation des soins et pratiques professionnelles : l'accueil	29
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
5.3 Les prises en charge des âges de transition (entre psychiatrie générale et infanto-juvénile).....	33
6 Des secteurs ouverts vers la médecine somatique.....	34
6.1 La psychiatrie de liaison présente dans trois secteurs sur quatre.....	34
6.2 Deux secteurs sur trois participent aux urgences de l'hôpital général	34
7. Le développement de l'intersectorialité	35
Des unités intersectorielles non autonomes mises en place dans 36 % des secteurs	35
8 Réseaux et interventions dans la communauté	36
8.1 Les conventions : des partenaires différenciés au-delà des établissements de soins.....	36
8.2 Des relations plus fréquentes avec les psychiatres de ville qu'avec les autres médecins traitants.....	37
8.3 Une faible représentation des usagers dans le fonctionnement du secteur.....	37
8.3 Les interventions dans la communauté.....	38

Annexe 1 : Questionnaire Rapport de secteur de psychiatrie générale 2003	39
Annexe 2 : Validation et redressement de la base de données	55
Annexe 3 : Définitions	57
Établissements de santé	57
Les modes de prise en charge en psychiatrie :	58
Les prises en charge ambulatoires	58
Les prises en charge à temps partiel	58
Les prises en charge à temps complet.....	59
Annexe 4 : Tableaux régionaux.....	61
Île-de-france	62
Champagne Ardenne	65
Picardie	68
Haute-Normandie	71
Centre.....	74
Basse-Normandie.....	77
Bourgogne.....	80
Nord-Pas-de-Calais.....	83
Lorraine	86
Alsace.....	89
Franche-Comté	92
Pays de la Loire.....	95
Bretagne.....	98
Poitou-Charentes	101
Aquitaine	104
Midi-Pyrénées	108
Limousin	111
Rhône-Alpes.....	114
Auvergne.....	117
Languedoc-Roussillon.....	120
Provence-Alpes-Côte d'Azur.....	123
Corse.....	126
Index des tableaux, graphiques et cartes.....	128

Présentation de l'enquête

Les résultats présentés ici sont issus des rapports de secteurs de psychiatrie générale de l'année 2003.

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 de l'Irdes, 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 est désormais réalisé tous les trois ou quatre ans. Ce sont donc les résultats des données de l'année 2003 qui sont présentés ici.

Les données des rapports de secteur constituent une enquête administrative 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 2003, 804 secteurs sur les 815 existants ont répondu à l'enquête, ce qui constitue un taux d'exhaustivité de 99 %. Un redressement a été effectué pour les secteurs non répondants en 2003 à partir de l'application d'un taux

d'évolution médian basé sur la catégorie d'établissement de rattachement du secteur et lieu d'implantation de l'hôpital dans le secteur géographique calculé sur les données 2000. Les données qualitatives de 2000 ont quant à elles été reproduites en 2003 pour les secteurs non répondants. La méthodologie utilisée est détaillée en annexe 2.

Certaines non-réponses partielles numériques ont été redressées à partir des données de 2000 et des éléments contextuels renseignés en 2003.

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 2003

Synthèse nationale

La prise en charge publique en santé mentale se fonde sur une sectorisation géographique. En 2003, la France (métropole et DOM) est ainsi divisée en 817 secteurs de psychiatrie générale¹, soit en moyenne un secteur pour 56 100 habitants âgés de plus de 20 ans.

La majorité (55 %) des secteurs sont rattachés à un établissement public de santé spécialisé en psychiatrie (ex-CHS), 37 % 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 46 % 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 2003, 1 228 000 patients (1 503 en moyenne par secteur, tableau 4), soit 74 % 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, à 26 pour 1 000 en 2000 où il semble se stabiliser puisqu'il atteint 27 pour 1000 en 2003.

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-treize (de 80 à 6 100 patients). La moitié des secteurs ont cependant une file active comprise entre 1 090 et 1 740 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 (1 428 et 1 484 patients en moyenne), alors que ceux rattachés à un HPP ou un CHR présentent des files actives moyennes supérieures à 1 800 patients.

Parmi les patients pris en charge en 2003 dans les secteurs de psychiatrie générale, on dénombre 46 % d'hommes et 54 % de femmes. À l'âge adulte, ce sont donc les femmes qui recourent le plus à la psychiatrie de secteur (différence significative par rapport à la

¹ Effectivement mis en place. Les textes en recensent 830, mais certains secteurs n'ont pas été mis en place, d'autres ont fusionné.

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

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	5 279	134 547	462 301	353 653	152 568	33 515	1 141 863
% de patients	0,5%	11,8%	40,5%	31,0%	13,4%	2,9%	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%	42%	32%	14%	3%	100%
% Population générale	9%	37%	32%	19%	2%	100%

Les primo-consultants représentent une part importante de la file active annuelle : 40 % des patients suivis en 2003 étaient dans ce cas. Cette proportion tend cependant à se réduire, depuis 1997 où elle atteignait 45 %, puis 43 % en 2000. 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 régulière 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

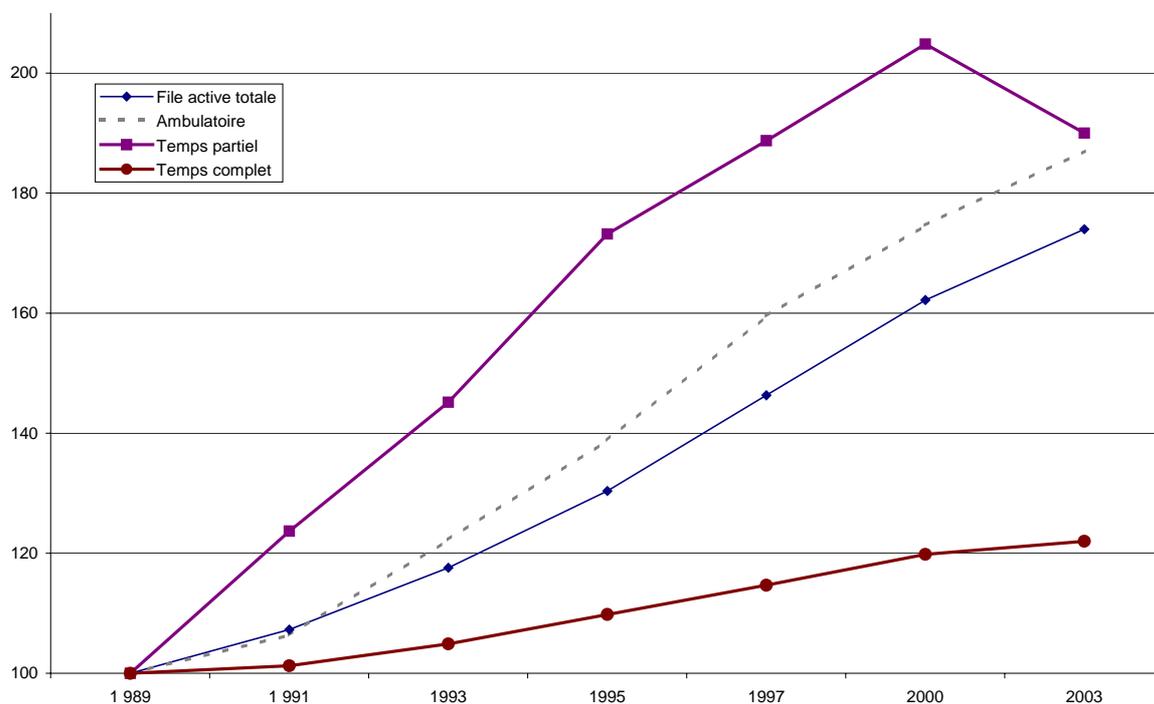
La file active ambulatoire poursuit sa croissance en 2003 où elle dépasse pour la première fois le million de personnes, enregistrant une augmentation de 7 % depuis 2000 (+74% depuis 1989) (graphique 1). Ainsi, en 2003, 1 051 036 personnes, soit 86 % de la file active, ont eu un suivi ambulatoire. Selon les secteurs, la proportion de patients suivis en ambulatoire varie de 51 % à 100 %³.

La file active à temps partiel, qui avait crû jusqu'en 2000, enregistre pour la première fois une diminution en 2003 avec -7 % de patients suivis ainsi (soit 9 000 individus). Cette diminution concerne toutes les modalités de prise en charge à temps partiel, à l'exception du centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP). 116 000 personnes ont bénéficié d'un accueil à temps partiel (11 %) en 2003, soit 9 % de la file active totale (contre 11 % en 2000), chiffre proche de celui observé en 1997. Les disparités sont là aussi importantes, la proportion d'adultes suivis à temps partiel variant, selon les secteurs, de 0 à 32 %.

Enfin, la file active prise en charge à temps complet a crû beaucoup plus lentement que la file active totale : 22 % en 15 ans. 311 000 personnes, soit un quart de la file active, ont été suivies à temps complet en 2003. La proportion de patients suivis à temps complet varie de 0 à 54 % selon les secteurs. Elle est moindre que la moyenne dans les secteurs rattachés à un centre hospitalier général (22 %).

³ Données de distribution écartées à 1 % aux deux extrémités.

Graphique 1 – Évolution 1989-2003 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 totale a augmenté de 74 % entre 1989 et 2003, passant de 100 à 174.

1.3 Les patients suivis en ambulatoire : les soins en CMP en forte croissance, les soins et interventions à domicile et en institution substitutive au domicile en recul

68 % des patients suivis par les secteurs de psychiatrie générale en 2003 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. Cette proportion est en augmentation par rapport à 2000.

Sur 1 051 000 adultes suivis en ambulatoire, 805 000, 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 15 ans (7 en moyenne en 1989).

218 000 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). Pour la première fois en 2003, étaient distinguées à l'intérieur des soins somatiques les interventions réalisées dans les services d'urgence : 30 000 patients en auraient bénéficié, mais cet effectif semble sous-estimé du fait de l'impossibilité pour certains établissements de recueillir ce chiffre cette première année de collecte.

108 000 patients ont reçu des **visites à domicile** (10 en moyenne dans l'année) et 76 000 des **visites en institution substitutive au domicile** (7 en moyenne dans l'année), soit 15 % de

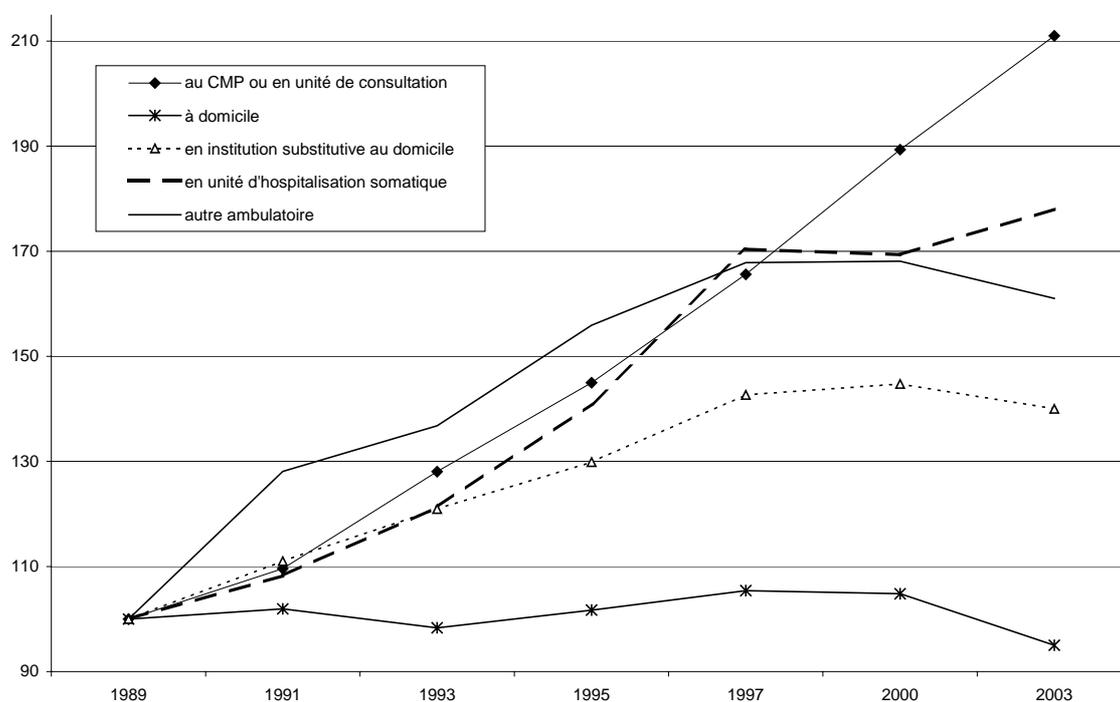
la file active totale. Parmi ces derniers, 11 000 personnes ont reçu des visites en milieu pénitentiaire (6 en moyenne dans l'année).

Au sein de l'activité ambulatoire, ce sont les soins et interventions en CMP qui ont connu la plus forte croissance entre 1989 et 2003 : +111 % (graphique 2). Si la période 1997-2000 voyait une stagnation du nombre de patients vus dans les autres modalités de soins ambulatoires, la période 2000-2003 est marquée par une forte inclinaison avec la diminution des files actives prises en charge à domicile ou en institutions substitutives au domicile. Ce retrait des interventions à domicile vient renforcer l'activité des CMP qui voient leur file active augmenter de 22 % entre 2000 et 2003. Si en 1989, 54 % de la file active totale était vue en CMP, cette proportion atteint 86 % en 2003. 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'en 1997 (+69 % entre 1989 et 1997), celle-ci semble s'être arrêtée depuis 1997. Le nombre de patients vus en unité d'hospitalisation somatiques, après une stagnation entre 1997 et 2000 a repris sa croissance. En revanche, les soins et interventions à domicile et en institution substitutive au domicile (ces derniers avaient connu une forte croissance entre 1989 et 2000 : +45 % en 12 ans) enregistrent une forte diminution en 2003, respectivement -10 et -5 %. Celle-ci peut s'expliquer soit par une « intersectorialisation » de ce type de prise en charge, ou plus vraisemblablement, à un recul de cette activité faisant suite à des difficultés de moyens en personnel rencontrées dans de nombreux secteurs. Cette deuxième hypothèse semble confirmée par la diminution du nombre d'actes par patient dans ces deux modalités de prise en charge.

Le nombre de patients vus en « autre activité ambulatoire » diminue lui aussi entre 2000 et 2003. Sont codés parmi ces « autres actes ambulatoires » : les accompagnements et démarches administratives et sociales pour un patient, l'accueil téléphonique, les consultations réalisées dans un autre lieu d'accueil que le CMP, les activités des centres d'accueil et de crise, les traitements injectables...

Graphique 2 – Évolution 1989-2003 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 plus que doublé entre 1989 et 2003, passant de 100 à plus de 200.

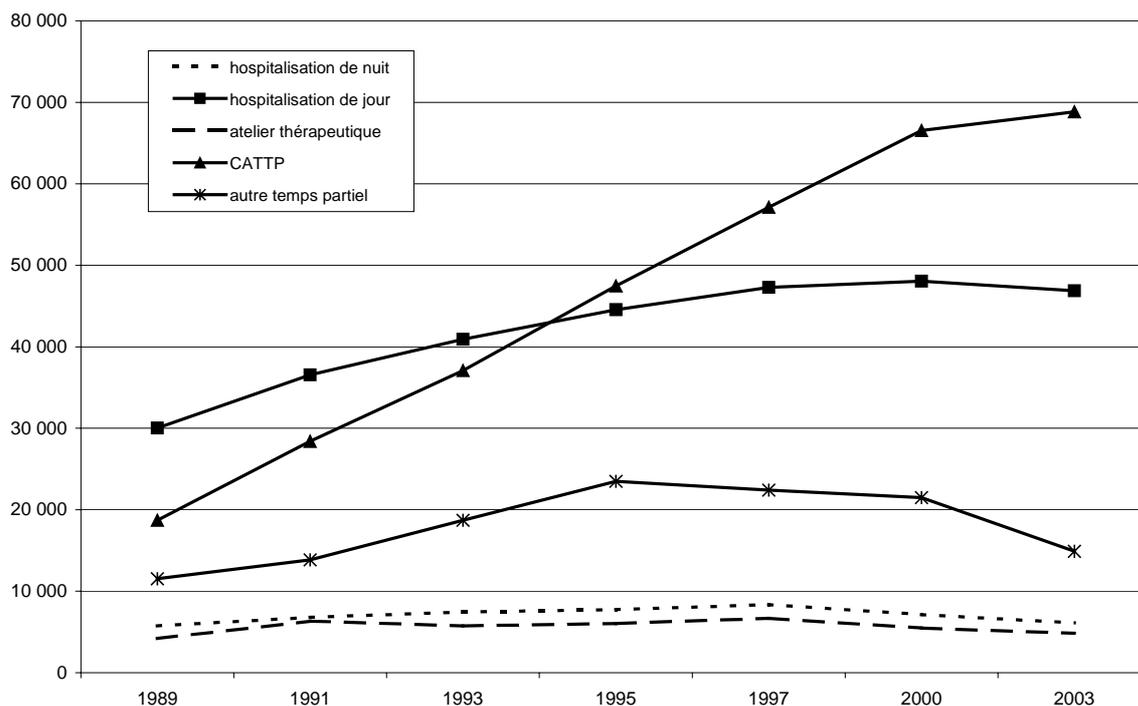
1.4 Les patients suivis à temps partiel : après un doublement de la file active en douze ans, un recul de la croissance en 2003 pour l'ensemble des prises en charge

116 000 patients ont été suivis à temps partiel en 2003 (9 % de la file active, contre 11 % en 2000), soit deux fois plus qu'en 1989. Après avoir connu une forte croissance entre 1989 et 2000 (+105 % en douze ans), la file active à temps partiel diminue de 15 % en 2003. 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 près de 69 000 patients suivis ainsi en 2003 (6 % de la file active). En 15 ans, le CATTP a multiplié par trois le nombre de patients suivis (graphique 3). Il dépasse maintenant **l'hospitalisation de jour** avec 47 000 patients en 2003 et constitue la seule modalité de prise en charge à temps partiel à poursuivre sa croissance en 2003. Le nombre de journées de prise en charge par patient est stable pour les soins en CATTP, avec 24 jours dans l'année. Ce nombre est bien plus élevé en hospitalisation de jour, avec 55 journées en moyenne dans l'année, malgré une importante réduction depuis 1989 (-18 jours en 15 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 29 en 2000.

Graphique 3 – Évolution 1989-2003 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.

311 000 patients ont été suivis à temps complet dans les secteurs de psychiatrie générale en 2003, soit un quart de la file active. Le nombre de patients suivis de la sorte continue donc à progresser lentement (+2 % par rapport à 2000, +25 % 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 (11 % 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 2003 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 302 000 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 41 jours (continus ou non) par patient en 2003 (45 en 2000).

3 % des patients hospitalisés dans l'année le sont depuis plus d'un an (4 % en 2000). Cette diminution peut s'expliquer soit par le développement de dispositifs intersectoriels visant ce type de patients, soit par le transfert de patients de ce type dans des structures médico-sociales plus adaptées à leurs besoins. Cette proportion varie de 0,8 % dans les secteurs rattachés à un CHR, à 3,4 % pour les CH et CHS, et à 3,6 % pour les HPP. La diminution de cette part apparaît particulièrement forte dans les CHS où elle passe de 4,9 à 3,4 %. 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 : 26 % dans les secteurs rattachés à un CHS, 27 % pour les HPP, 29 % pour les CH et 8 % 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 : +21 % en quinze ans, ces évolutions opposées traduisant une baisse globale des durées de séjour (86 jours en 1989 à 41 jours en 2003).

Tableau 3 : Évolution 1989-2003 de l'hospitalisation à temps plein dans les secteurs de psychiatrie générale

	1989	1991	1993	1995	1997	2000	2003
Nombre de patients hospitalisés	250 354	249 764	258 124	267 943	281 876	294 483	301 925
Nombre de lits	75 951	68 071	61 120	56 673	49 743	43 173	37 321
Durée moyenne de séjour en hospitalisation	86	77	67	59	52	45	41

En moyenne, les secteurs rattachés à un CHR ou à un HPP suivent un nombre plus élevé de patients en hospitalisation temps plein : 450 en CHR, 439 en HPP, 377 en CHS et 320 en CH. Par contre, les durées moyennes de séjours cumulés dans l'année⁴, bien qu'en réduction dans toutes les catégories d'établissement de rattachement des secteurs, sont plus longues dans les établissements spécialisés : 45,9 jours dans les HPP, 43,1 jours dans les CHS, 37,2 dans les CH et 31,9 dans les CHR.

Les autres formes d'accueil à temps complet concernent un nombre de plus en plus réduit de patients (1 % de la file active totale, contre 1,4 en 2000), souvent pour des prises en charge plus longues :

- 2 590 personnes ont passé en moyenne 9 mois en accueil familial thérapeutique ;

⁴ 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.

- 1 320 personnes ont séjourné en centre de post-cure pour une durée moyenne de 3 mois ;
- 1 170 personnes ont passé en moyenne 6 mois en appartement thérapeutique ;
- 1 090 patients ont bénéficié d'une hospitalisation à domicile, pour une durée moyenne de 3 mois.

Les autres types d'accueil à temps complet concernent 5 900 personnes. Étant donné la durée de séjour limitée (10 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, mais qui a pu recouvrir des prises en charge différentes à travers le temps, les durées de séjour de ces prises en charge à temps complet sont relativement stables ou en légère diminution depuis 1989.

Graphique 4 – Évolution 1989-2003 de l'hospitalisation à temps plein dans les secteurs de psychiatrie générale

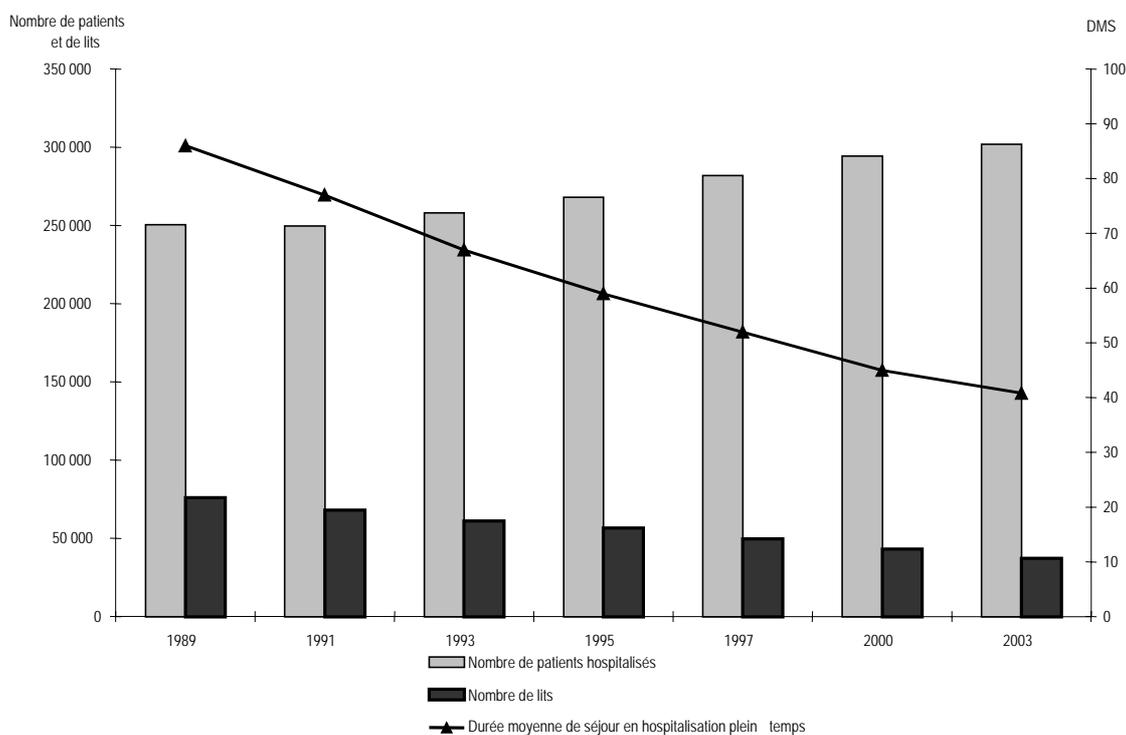


Tableau 4 : Modalités de prise en charge en 2003 dans les secteurs de psychiatrie générale

	Nombre moyen par secteur		Total national	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 507		1 228 495	
vus pour la 1ère fois	608		495 443	
vus une seule fois	367		299 332	
Ambulatoire	1 290		1 051 036	
exclusivement ambulatoire	1 019		830 365	
<i>Soins ou interventions :</i>				
au CMP ou en unité de consultation	988	7 601	804 909	6 194 579
à domicile	133	1 374	108 471	1 119 635
en institution substitutive au domicile	93	617	76 049	502 479
<i>dont milieu pénitentiaire</i>	13	79	10 620	64 036
en unité d'hospitalisation somatique	268	564	218 318	459 677
<i>dont urgences</i>	37	67	30 146	54 666
autre ambulatoire	130	736	105 775	599 556
Temps partiel	143		116 299	
exclusivement temps partiel	20		16 537	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation de nuit	7	217	6 098	176 829
hospitalisation de jour	58	3 205	46 883	2 611 787
atelier thérapeutique	6	159	4 822	129 179
CATTP	84	2 043	68 837	1 664 848
autre temps partiel	18	219	14 897	178 762
Temps complet	381		310 699	
Exclusivement temps complet	171		139 567	
Exclusivement hospitalisation plein temps	162		131 944	
<i>Accueil en :</i>				
hospitalisation plein temps	370	15 126	301 925	12 327 890
centre de post-cure ou de réadaptation	2	134	1 323	109 345
en appartement thérapeutique	1	250	1 172	203 932
accueil familial thérapeutique	3	840	2 590	684 686
hospitalisation à domicile	1	134	1 090	109 441
autre temps complet	7	69	5 874	56 345

Tableau 5 : Évolution 1989-2003 des modalités de prise en charge

Total France Entière														
	1989		1991		1993		1995		1997		2000		2003	
	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		1 228 495	
vus pour la 1ère fois	293 399		324 645		360 714		409 404		468 014		494 676		495 443	
vus une seule fois	171 046		173 251		192 382		225 123		260 847		282 849		299 332	
Ambulatoire	561 241		597 123		686 173		779 128		895 307		981 763		1 051 036	
exclusivement ambulatoire	426 236		432 593		494 742		570 255		668 504		750 771		830 365	
<i>Soins ou interventions :</i>														
au CMP ou en unité de consultation	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	804 909	6 194 579
à domicile	114 069	1 261 768	116 267	1 351 337	112 145	1 293 258	116 007	1 371 378	120 236	1 391 807	119 751	1 332 609	108 471	1 119 635
en institution substitutive au domicile	54 379	386 889	60 376	417 221	65 760	536 835	70 626	581 534	77 574	627 039	78 844	599 570	76 049	502 479
<i>dont milieu pénitentiaire</i>											10 518	59 729	10 620	64 036
en unité d'hospitalisation somatique	122 812	252 646	132 957	285 663	148 929	303 392	173 108	389 269	209 243	464 901	208 327	475 269	218 318	459 677
<i>dont urgences</i>													30 146	54 666
autre ambulatoire	65 573	357 992	83 985	529 635	89 698	593 435	102 231	687 977	110 049	823 517	110 396	678 537	105 775	599 556
Temps partiel	61 255		75 760		88 915		106 082		115 610		125 460		116 299	
exclusivement temps partiel	10 149		10 232		11 623		13 869		16 226		18 590		16 537	
<i>Accueil en :</i>														
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	6 098	176 829
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	46 883	2 611 787
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	4 822	129 179
CATTP	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	68 837	1 664 848
autre temps partiel	11 521	171 732	13 831	202 807	18 709	207 322	23 486	253 308	22 399	230 172	21 484	261 079	14 897	178 762
Temps complet	255 291		258 473		267 831		280 296		292 743		305 863		310 699	
Exclusivement temps complet	127 776		127 241		119 765		122 163		127 721		137 776		139 567	
Exclusivement hospitalisation plein temps	123 029		119 561		109 265		112 818		119 838		126 396		131 944	
<i>Accueil en :</i>														
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	301 925	12 327 890
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	1 323	109 345
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	1 172	203 932
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	2 590	684 686
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	1 090	109 441
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	5 874	56 345

2. L'équipement des secteurs

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

Les **centres médico-psychologiques** (CMP) arrivent en tête des structures mobilisées par les secteurs (graphique 5). Tous les secteurs en disposent à l'exception de quatre qui n'en ont déclaré aucun : 98 % en ont un ouvert 5 jours par semaine et plus et 70 % en disposent d'au moins deux.

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

	Nombre total de CMP							<i>Total</i>
	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6 et +</i>	
Nombre de secteurs	4	243	228	161	87	47	45	815
% de secteurs	0%	30%	28%	20%	11%	6%	6%	100%

2 070 CMP sont recensés dans les secteurs de psychiatrie générale en 2003. Leur nombre semble s'être réduit depuis 2000 où l'on en dénombrait plus de 2 200. Cela peut tenir à une évolution des pratiques, ce sont en effet essentiellement des structures ouvertes moins de 5 jours par semaine qui ont disparu, à moins que les CMP soient également touchés par le développement de l'intersectorialité. Cette diminution en terme d'équipement s'accompagne d'une plus grande ouverture des horaires d'accueil : 66 % des CMP sont ouverts 5 jours ou plus par semaine en 2003, contre 63 % en 2000 et 42 % en 1987.

Tableau 7 : Ouverture des centres médico-psychologiques

CMP ouvert moins de 5 jours par semaine	CMP ouvert 5 jours et plus par semaine		
	<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Total</i>
Oui	40%	2%	42%
Non	57%	0%	58%
Total	97%	3%	100%

Lire ainsi le tableau : 40 % 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.

87 % des CMP ouverts plus de 5 jours par semaine et 94 % des CMP ouverts moins de 5 jours par semaine sont situés en dehors des établissements de rattachement. Ces proportions sont relativement stables depuis 1991.

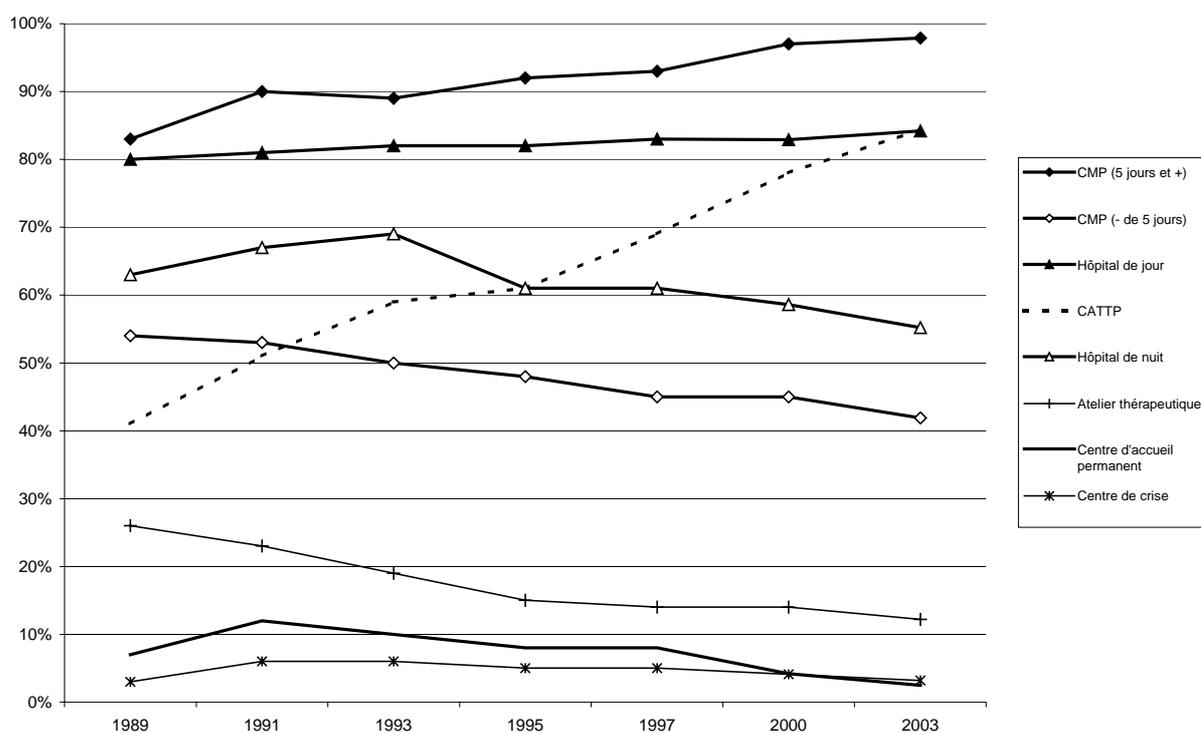
Les plages d'ouverture proposées par les CMP s'agrandissent : en 2003, 56 % des secteurs disposent de CMP ouverts au moins deux jours par semaine après 18h. C'est 31 % des CMP qui sont ainsi ouverts deux jours par semaine après 18h. De même, 98 % des secteurs disposent de CMP ouverts toute l'année (y compris les mois d'été), soit 87 % des CMP.

17 % des CMP sont associés avec un hôpital de jour et 30 % à un CATTP.

Tableau 8 : Pourcentage de secteurs de psychiatrie générale disposant des différentes structures de soins – Évolution 1989-2003

	1989	1991	1993	1995	1997	2000	2003
CMP (5 jours et +)	83%	90%	89%	92%	93%	97%	98%
CMP (- de 5 jours)	54%	53%	50%	48%	45%	45%	42%
Hôpital de jour	80%	81%	82%	82%	83%	83%	84%
CATTP	41%	51%	59%	61%	69%	78%	84%
Hôpital de nuit	63%	67%	69%	61%	61%	59%	55%
Appartement associatif	46%	48%	52%	52%	53%	53%	52%
Accueil familial thérapeutique	32%	33%	39%	40%	44%	34%	35%
Appartement thérapeutique	14%	19%	20%	21%	20%	21%	22%
Atelier thérapeutique	26%	23%	19%	15%	14%	14%	12%
Centre de post-cure	11%	11%	8%	9%	9%	7%	6%
Centre d'accueil permanent	7%	12%	10%	8%	8%	4%	3%
Unité d'hospitalisation à dom	4%	4%	6%	4%	5%	5%	5%
Centre de crise	3%	6%	6%	5%	5%	4%	3%
Lits d'hospitalisation à temps plein		98%	98%	98%	98%	98%	96%

Graphique 5 – Évolution 1989-2003 de l'équipement des secteurs



2.2 Les CATTP continuent leur développement en 2003 et deviennent avec l'hôpital de jour, l'une des structures de base du secteur de psychiatrie générale

Jusqu'en 2000, la deuxième structure la plus utilisée par les secteurs de psychiatrie générale était l'**hôpital de jour**. 84 % des secteurs en disposent en 2003 (76 % en 1987), mais les CATTP ont atteint également ce niveau d'équipement. Le nombre total de structures d'hospitalisation de jour se réduit légèrement depuis 1997 pour atteindre 1 203 structures en 2003. Cette évolution 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 13 725 places en 2003, 13 900 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.

62 % des hôpitaux de jour sont situés à l'extérieur de l'établissement de rattachement. La volonté de développer les structures de soins dans la communauté se poursuit : en 1991, 50 % des hôpitaux de jour étaient situés à l'extérieur de l'établissement de rattachement, en 2000, ils étaient 58 %.

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.

76 % des secteurs disposent d'un hôpital de jour ouvert toute l'année (y compris les mois d'été).

Tableau 9 - Nombre et capacité des hôpitaux de jour – Évolution 1987-2003

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	2000	2003
Nombre de structures	771	917	957	1 155	1 142	1 242	1 218	1 203
Capacité	9 298	10 497	12 391	13 440	13 524	14 364	13 898	13 725
% de secteurs disposant d'au moins un hôpital de jour	76%	80%	81%	82%	82%	83%	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 180 km (180 km en Savoie, 150 km dans les Alpes-Maritimes). Pour un quart des secteurs, cette distance est supérieure à 45 km, et pour un quart, inférieure à 8 km.

Le temps de trajet⁵ entre la commune la plus excentrée du secteur et l'hôpital de jour le plus proche est en moyenne de 37 minutes, mais il peut dépasser 2 heures dans certains secteurs ruraux ou à la géographie particulière, tels que la Guyane, certains départements alpins, ainsi que la Drôme et l'Ardèche.

84 % des secteurs de psychiatrie générale disposent d'au moins un **centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)**. Le développement des CATTP est très important depuis 1989, et la proportion de secteurs qui en disposent a plus que doublé en 15 ans, passant de 32 % en 1989 à 84 % en 2003. L'augmentation est encore plus notable lorsque l'on

⁵ En transport en commun ou en voiture particulière, taxi dans des conditions habituelles de circulation.

considère le nombre de CATTP, qui a été multiplié par plus de trois sur la même période, se rapprochant en 2003 du nombre d'hôpitaux de jour.

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

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	2000	2003
Nombre de structures	330	440	519	731	789	939	1056	1187
% de secteurs disposant d'au moins un CATTP	32%	41%	51%	59%	61%	69%	78%	84%

88 % 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		
	Oui	Non	Total
Oui	72%	12%	84%
Non	13%	3%	16%
Total	85%	15%	100%

55 % 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 88 % 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 12 % en 2003. 62 % des structures sont situées à l'extérieur de l'établissement.

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.

22 secteurs sur 815 déclarent avoir au moins un CAP, pour un total de 89 places (soit 4 places en moyenne par CAP). Et le nombre de secteurs disposant d'un CAP diminue régulièrement depuis 1991. Cette observation peut cependant être le fait d'une intersectorialisation de ce type de prise en charge.

26 secteurs ont au moins un centre de crise, pour un total de 195 places (soit 7 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** (96 %) pour un total de 37 321 lits, soit en moyenne 46 lits par secteur. 3 % des secteurs en disposent de plus de 100, contre 54 % en 1987, 34 % en 1991, 17 % en 1995. La moitié des secteurs ont entre 29 et 58 lits. Le nombre d'unités d'hospitalisation à temps plein varie de 1 à 10 selon les secteurs. 35 % des secteurs n'ont qu'une unité, 34 % en ont deux. Une unité compte en moyenne 24 lits. Les 2/3 des lits sont implantés géographiquement sur le site d'un établissement spécialisé (CHS ou HPP), 29 % dans des centres hospitaliers généraux et 4 % sont installés dans des structures extérieures à l'enceinte hospitalière.

Le nombre moyen de lits par secteur varie fortement selon la catégorie de l'établissement de rattachement, même si les écarts tendent à se réduire : 57 lits pour les HPP, 50 pour les CHS, 44 pour les CHR et 36 pour les CH. 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 : 450 contre 439 pour les HPP et 377 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 37 000 en 2003, soit une baisse de 56 % en seize 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 (-68 %, contre -60 % pour les CHS et -24 % pour les CH-CHR) entre 1987 et 2003.

Tableau 12 - Évolution 1987-2003 de l'hospitalisation temps plein

	1987	1989	1991	1993	1995	1997	2000	2003
Nombre de lits d'hospitalisation	84 560	75 951	68 071	61 120	56 673	49 743	43 173	37 321
Nombre de patients hospitalisés dans l'année		250 354	249 764	258 124	267 943	281 876	294 483	301 925

2.5 Hospitaliser un patient : des conditions d'hospitalisation de plus en plus difficiles et une coopération de plus en plus fréquente avec les autres secteurs

41 % des secteurs utilisent des lits dans le cadre d'un dispositif d'hospitalisation intersectoriel autonome, ils n'étaient que 29 % dans ce cas en 2003. Cette utilisation a fait l'objet d'une convention de fonctionnement dans 44 % des cas. Seuls 26 % des secteurs de psychiatrie générale déclarent toujours pouvoir hospitaliser immédiatement un patient nécessitant une hospitalisation temps plein le jour même, mais 77 % disent le pouvoir toujours ou souvent. C'est moins qu'en 2000 où 35 % déclaraient toujours pouvoir le faire.

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 89 % des secteurs pour l'hospitalisation temps plein (82 % en 2000), dont 29 % le font souvent ou toujours (19 % en 2000). Cette pratique est beaucoup plus rare en hospitalisation de jour : seuls 18 % des secteurs y sont amenés, dont 5 % souvent ou toujours. Dans ces cas, le suivi est assuré dans 92 % des cas par le secteur lui-même et dans 6 % 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 65 km dans un quart des secteurs. Le temps moyen de transport⁶ entre ces deux lieux est de 59 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 63 % de chambres à un lit, 27 % à deux lits et 10 % ont plus de deux lits. On note une nette amélioration des conditions d'accueil hôtelier entre 2000 et 2003. La proportion de chambres individuelles a augmenté, notamment dans les secteurs rattachés à des HPP ou des CH-CHR, passant respectivement de 69 à 76 % et de 58 à 63 %. Les efforts sont encore plus visibles sur l'équipement sanitaire : 29 % des chambres sont équipées d'une douche ou d'une baignoire (23 % en 2000) et 46 % sont équipées de toilettes (41 % en 2000). Les meilleures conditions d'accueil se retrouvent dans les HPP où 76 % des chambres sont individuelles, 41 % sont équipées de douche et 60 % de toilettes.

Tableau 13 - Conditions générales d'accueil hôtelier

	Etablissement de rattachement			
	CHS	HPP	CH-CHR	Ensemble
Chambres à un lit	61%	76%	63%	63%
Chambres à deux lits	27%	18%	28%	27%
Chambres de plus de deux lits	11%	6%	9%	10%
Chambres avec douche	28%	41%	28%	29%
Chambres avec toilettes	42%	60%	50%	46%
Nombre total de chambres	15 496	2 783	8 282	26 561

⁶ En transport public (ou à défaut en voiture).

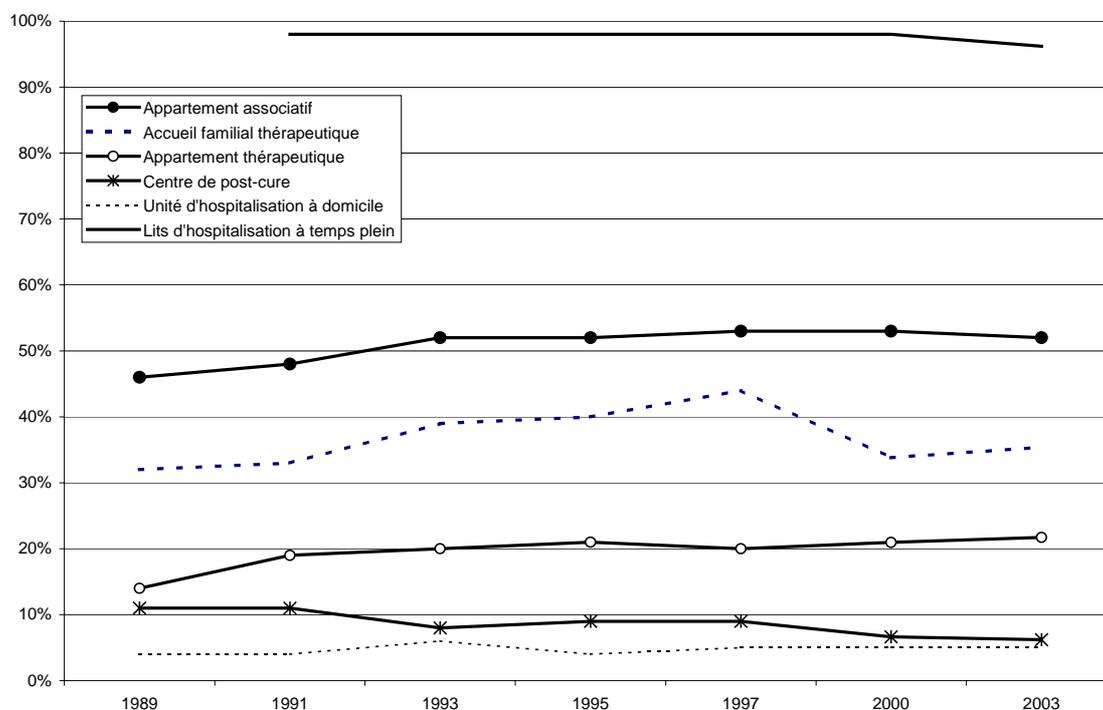
2.7 Les autres modes de prise en charge à temps complet sont peu développés

35 % des secteurs disposent de places d'**accueil familial thérapeutique (AFT)**. Ils en proposent en moyenne 8. Parmi les 2 200 places proposées (en forte réduction depuis 2000 avec moins 400 places en grande partie attribuable à l'intersectorialisation des places d'AFT de Dun-sur-Auron), près de 500 sont le fait de l'ancienne « colonie familiale » d'Ainay-le-Château dans l'Allier.

Un secteur sur cinq dispose d'**appartements thérapeutiques**, avec 7 places en moyenne et 56 % 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.

6 % 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 459 places.

Graphique 6 – Évolution 1989-2003 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 en 2003 :

- **d'une équipe médicale** qui totalise 6,5 Équivalents temps plein (ETP) dont 3,9 ETP de psychiatres hospitaliers et 0,8 ETP d'internes.
- **d'une équipe non médicale** qui totalise 78,2 ETP avec :
 - 50,6 ETP de personnel infirmier (personnel d'encadrement infirmier, infirmier de secteur psychiatrique ou infirmier diplômé d'État), soit 65 % du total ;
 - 8,5 ETP d'agent de service hospitalier, soit 11 % du total ;
 - 8,1 ETP d'aide soignant, soit 10 % du total ;
 - 3,5 ETP de secrétaire médicale, soit 5 % du total ;
 - 2,9 ETP de psychologue, soit 4 % du total ;
 - 1,8 ETP d'assistant de service social, soit 2 % du total ;
 - 0,9 ETP de personnel de rééducation (psychomotricien, orthophoniste, ergothérapeute, masseur-kinésithérapeute), soit 1 % du total ;
 - 0,5 ETP de personnel éducatif (éducateur, moniteur-éducateur, animateur, personnel d'encadrement socio-éducatif), soit 1 % du total.

L'effectif total du **personnel médical** varie de 5,4 ETP pour les CH à 8,6 pour les CHR, qui ont naturellement un nombre plus importants d'internes (2,7 ETP contre seulement 0,8 pour l'ensemble des secteurs). Cet effectif de personnel médical est sensiblement le même dans les établissements spécialisés, avec 6,8 ETP pour les CHS et 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 (1,3 ETP contre 0,2 pour l'ensemble des secteurs). Les établissements spécialisés ont davantage recours à des médecins non psychiatres (0,7 ETP pour les CHS, 0,8 pour les HPP).

Tableau 14 - Personnel médical (ETP moyen par secteur) en 2003

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

Ces effectifs sont inférieurs aux postes médicaux prévus dans le budget des établissements : 289 postes de psychiatres temps plein et 112 temps partiel étaient déclarés vacants depuis plus d'un an dans 30 % des secteurs de psychiatrie générale en 2003. Un secteur sur trois doit ainsi faire face à ces défauts de recrutement. Cette proportion est en augmentation depuis 2000 et touche différemment les secteurs selon leur catégorie d'établissement de rattachement. Les secteurs rattachés à un centre hospitalier général rencontrent plus fréquemment ces difficultés de recrutement puisque 40 % d'entre eux ont déclaré des postes vacants depuis plus d'un an en 2003, cette proportion est de 29 % dans les CHS, 27 % dans les HPP et 15 % dans les CHU-CHR. Cela représente 10 et 18 % des psychiatres rémunérés en décembre.

Les effectifs totaux en **personnel non médical** varient de 63 ETP en moyenne dans les CH à 69,4 dans les CHR et 85,4 dans les CHS à 94,3 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 50 ETP dans les CHS, et les établissements privés spécialisés participant au service public et 39 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 63,3 ETP, il atteint 99 dans les secteurs de 50 à 100 lits et 189,3 ETP dans les secteurs de plus de 100 lits. Or, 76 % des secteurs rattachés à des CH et CHR comptent moins de 50 lits, contre 61 % des secteurs rattachés à des CHS et 52 % des secteurs rattachés à des établissements privés spécialisés participant au service public.

Plus d'un quart des secteurs ont déclaré des postes d'infirmiers et cadres vacants depuis plus d'un an, soit au total 1088 postes temps plein et 38 postes temps partiel. Les secteurs rattachés à des CH et des CHS rencontrent les plus importantes difficultés de recrutement avec 30 % des secteurs ayant déclaré de telles vacances de postes, contre 9 et 13 % pour les HPP et CHR.

Tableau 15 - Répartition du personnel non médical (ETP moyen par secteur) en 2003

	Catégorie d'établissement de rattachement				
	CHS	HPP	CHR	CH	Total
Secrétaire médicale	3,8	3,9	3,2	3,0	3,5
Psychologue	2,9	3,1	2,7	2,8	2,9
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	50,2	51,3	39,0	38,6	46,0
Personnel d'encadrement infirmier	5,3	5,9	3,5	3,2	4,6
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Psychomotricien	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2
Orthophoniste	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,6	0,5	0,8	0,5	0,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1
Assistant de service social	1,9	2,4	1,8	1,6	1,8
Educateur	0,3	0,2	0,2	0,2	0,3
Moniteur éducateur	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1
Animateur	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1
Aide-soignant	9,5	9,9	9,0	4,8	8,1
Aide médico-psychologique	0,3	1,6	0,0	0,2	0,4
Agent des services hospitaliers	9,1	11,6	8,1	6,8	8,5
Autres personnels des services médicaux	0,3	1,0	0,1	0,1	0,3
Autres personnels non médicaux affectés	0,9	2,1	0,3	0,7	0,9
Total personnel non médical	85,4	94,3	69,4	63,0	78,2

Le nombre d'équivalents temps plein en personnel médical est relativement stable depuis 1989, alors que celui des personnels non médicaux a diminué de 10 % 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 12 % en onze ans, si l'on ne distingue pas les activités ambulatoires, de celles à temps partiel ou à temps complet⁷. Il faut cependant ajouter que la réduction du temps de travail mise en place dans les établissements de santé en 2001 aurait dû entraîner une augmentation des effectifs (diminution du temps de travail disponible par ETP de 11 %), donc cette relative stabilité des ETP médicaux doit être revue à la baisse, l'augmentation de 3 % observée entre 1989 et 2003 doit être réinterprétée en prenant en compte la réduction du temps de travail.

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 0,8 et 0,3 en 2003. 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 2001⁸. Par contre, la diminution du nombre d'attachés semble spécifique à la psychiatrie.

Les ETP de médecins non psychiatres ont été multipliés par 5 sur la période, cette évolution pouvant être interprétée comme une évolution des pratiques ou des populations suivies, ou enfin comme une façon de répondre aux besoins non pourvus de psychiatres.

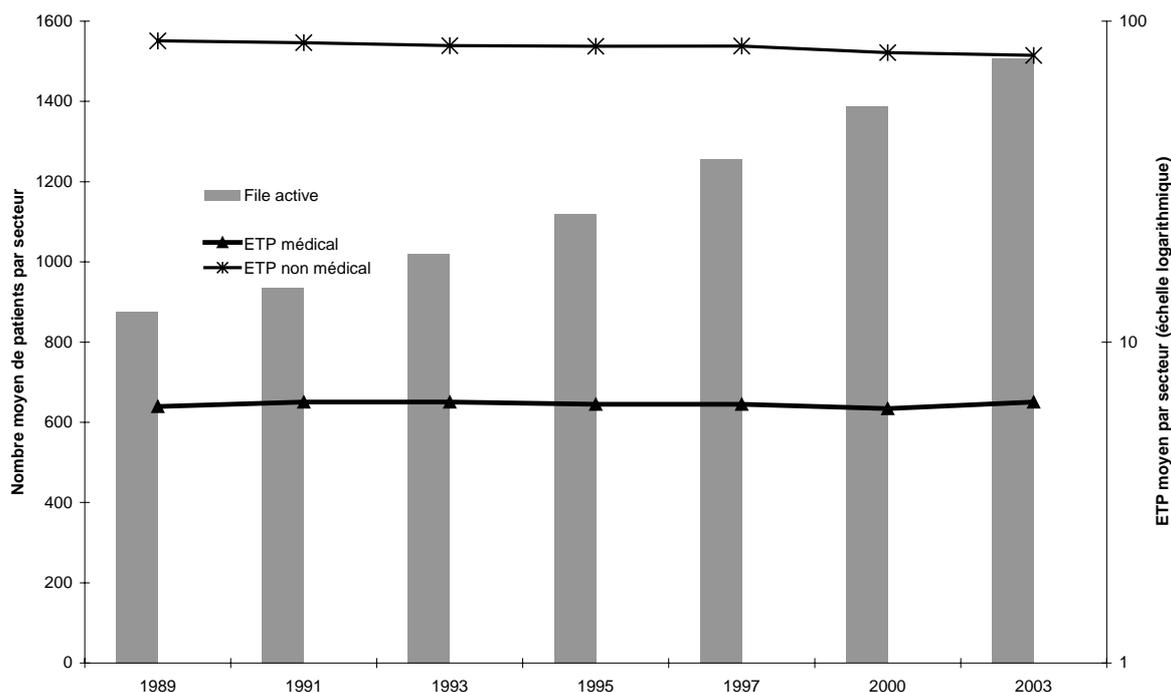
Au sein du personnel non médical, ce sont les infirmiers, cadres supérieurs de santé, ergothérapeutes, agents des services hospitaliers et les autres personnels non médicaux

⁷ Somme des actes réalisés en ambulatoire et des journées de prise en charge à temps partiel et temps complet.

⁸ VILAIN Annick, NIEL Xavier, *Les médecins hospitaliers depuis le milieu des années 80*, Études et Résultats n° 145, novembre 2001.

affectés au secteur dont les effectifs ont le plus décliné (-8 à -47 % en quinze ans selon les catégories), tandis que les psychologues, les aides-soignants et les secrétaires médicales ont vu leur nombre d'ETP augmenter fortement sur la période. Les agents des services hospitaliers connaissent cependant une augmentation de leurs effectifs depuis 2000.

Graphique 8 – Évolution 1986-2003 du personnel et de la file active des secteurs de psychiatrie générale



La répartition par sexe du personnel médical et non médical exerçant dans les secteurs de psychiatrie générale a peu évolué entre 2000 et 2003 : 44 % du personnel médical et 76 % du personnel non médical sont des femmes en psychiatrie générale, contre 44 % et 74 % en 2000.

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

	% hommes	% femmes	Total
Psychiatres hospitaliers à temps plein	58,8%	41,2%	100,0%
Psychiatres à temps partiel	55,4%	44,6%	100,0%
Assistants (psychiatres)	48,2%	51,8%	100,0%
Attachés (psychiatres)	60,7%	39,3%	100,0%
Psychiatres contractuels	61,0%	39,0%	100,0%
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	52,5%	47,5%	100,0%
Autres médecins non psychiatres	55,4%	44,6%	100,0%
Internes en psychiatrie	39,0%	61,0%	100,0%
FFI ou DIS en psychiatrie	56,2%	43,8%	100,0%
Autres internes, résidents, FFI/DIS	50,8%	49,2%	100,0%
Total médecins	57,4%	42,6%	100,0%
Total internes	44,5%	55,5%	100,0%
Total personnel médical	56,0%	44,0%	100,0%

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

	% hommes	% femmes	Total
Secrétaire médicale	0,6%	99,4%	100,0%
Psychologue	25,9%	74,1%	100,0%
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	26,7%	73,3%	100,0%
Personnel d'encadrement infirmier	40,1%	59,9%	100,0%
Masseur-kinésithérapeute	53,8%	46,2%	100,0%
Psychomotricien	23,0%	77,0%	100,0%
Orthophoniste	5,7%	94,3%	100,0%
Ergothérapeute	18,1%	81,9%	100,0%
Personnel d'encadrement socio-éducatif	16,4%	83,6%	100,0%
Assistant de service social	5,7%	94,3%	100,0%
Educateur	43,6%	56,4%	100,0%
Moniteur éducateur	33,0%	67,0%	100,0%
Animateur	33,3%	66,7%	100,0%
Aide-soignant	25,0%	75,0%	100,0%
Aide médico-psychologique	24,1%	75,9%	100,0%
Agent des services hospitaliers	15,5%	84,5%	100,0%
Autres personnels des services médicaux	29,7%	70,3%	100,0%
Autres personnels non médicaux affectés au secteur	25,2%	74,8%	100,0%
Total personnel non médical	24,3%	75,7%	100,0%

En 2003, les secteurs de psychiatrie générale ont déclaré que 62 % des personnels travaillent dans l'unité d'hospitalisation à temps plein du secteur, cette part était de 56 % en 2000⁹. Cette part varie selon les catégories professionnelles. Elle atteint 67 % pour le personnel infirmier, 54 % pour les assistants de service social, 51 % pour les médecins et 35 % pour les psychologues. Pour l'ensemble des personnels, cette part est en augmentation par rapport à 2000. Une des hypothèses évoquées par de nombreux professionnels est la concentration des moyens sur les unités d'hospitalisation pour traiter les cas les plus graves quand les effectifs soignants sont limités.

3.1 Formation et recherche

66 % des personnels médicaux ont bénéficié d'au moins une formation (y compris les colloques) dans l'année. C'est le cas de 62 % des infirmiers et 36 % des autres personnels non médicaux.

Plus de 31 000 stagiaires non médicaux ont été accueillis en 2003 dans les secteurs de psychiatrie générale, soit en moyenne 38 par secteur.

Enfin, 34 % des secteurs déclarent une participation à des travaux de recherche en 2003. Cette proportion est naturellement plus élevée dans les secteurs rattachés à des CHR (62 %).

⁹ Le rapport Piel-Roelandt « De la psychiatrie vers la santé mentale » préconisait de consacrer 40 % des ressources à l'activité hospitalière.

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

72 % 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 assurée uniquement par un répondeur téléphonique dans 42 % des secteurs. 30 % des secteurs ont mis en place un transfert d'appel vers un soignant du secteur. L'accueil a ainsi peu évolué depuis 2000 où les proportions étaient sensiblement les mêmes.

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 11 % des secteurs (8 % en 2000). Dans les autres secteurs, il peut être reçu par un médecin et/ou un autre professionnel. Cet autre professionnel est souvent un infirmier (96 %), un psychologue (63 %) et, dans une moindre mesure un assistant de service social (34 %). L'infirmier intervient donc en première position dans les secteurs de psychiatrie générale, et sa position par rapport aux autres professionnels se trouve renforcée en 2003.

La proportion de secteurs à avoir une liste d'attente pour une première demande de soins (hors urgence) a crû en 2003, 62 % des secteurs ont établi une telle liste contre la moitié en 2000. Dans 44 % des secteurs, cette liste existe dans tous les lieux d'accueil, alors que pour les autres, une liste d'attente a été mise en place dans certains lieux seulement. Le recours à ces listes apparaît plus fréquent dans les secteurs rattachés à un centre hospitalier général ou régional.

Si les délais d'attente pour un premier rendez-vous avec un professionnel non médical sont relativement stables depuis 2000 avec 60 % des secteurs pouvant proposer un premier RDV dans la semaine, les conditions se sont dégradées pour une consultation avec un médecin. Le délai minimum d'attente pour un premier rendez-vous hors urgence est supérieur à un mois dans un quart des secteurs contre 16 % en 2000.

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

Délai minimum d'attente pour un 1er RDV	de 30 jours à moins					NR	Total
	Moins de 7 jours	de 7 à 14 jours	de 15 à 29 jours	de 3 mois	3 mois et plus		
Consultation avec un médecin :							
délai en 2000	17,2%	35,3%	30,1%	15,0%	0,5%	2,1%	100,0%
délai en 2003	12,5%	26,9%	36,1%	21,0%	1,9%	1,6%	100,0%
Entretien avec un autre professionnel :							
délai en 2000	60,4%	22,1%	6,0%	4,7%	0,7%	6,0%	100,0%
délai en 2003	60,2%	19,4%	7,4%	5,3%	0,9%	6,8%	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 de deux semaines dans 46 % des secteurs (35 % 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 67 % des secteurs (contre 49 % 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... Huit secteurs sur dix demandent également si le patient est déjà suivi par un psychiatre. Plus de sept sur dix demandent les coordonnées de la personne qui a conseillé le patient et celles du médecin habituel.

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

Informations demandées	% de secteurs	
	en 2000	en 2003
aucune	0,9%	0,4%
renseignements administratifs	84,9%	88,5%
motif de la demande	76,2%	84,0%
caractère urgent	82,3%	83,9%
la personne qui a conseillé	72,1%	73,6%
si le patient est déjà suivi par un psychiatre	69,1%	79,2%
les coordonnées du médecin habituel	66,1%	70,3%
autre	16,8%	18,7%

Lorsqu'un patient déjà suivi par le secteur ne vient pas à sa consultation ou à un autre rendez-vous, 96 % des secteurs cherchent à le contacter, le plus souvent par courrier ou par téléphone. 71 % des secteurs se déplacent au domicile du patient et 51 % contactent son médecin traitant. Ces deux dernières démarches sont cependant en diminution par rapport à 2000.

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

Moyen de contact utilisé	% de secteurs	
	en 2000	en 2003
envoi d'un courrier	90,9%	85,2%
téléphone	81,7%	80,8%
visite à domicile	76,8%	71,2%
contact avec le médecin traitant	57,8%	50,6%
autre	16,9%	13,5%

4.2 L'accueil en urgence privilégie la consultation en CMP

83 % des secteurs ont en leur sein un dispositif de réponse à l'urgence. Dans 86 % des secteurs, c'est un membre de l'équipe du secteur qui intervient. Dans 42 %, c'est un membre d'une équipe rattachée à un pôle intersectoriel d'urgence. Ce deuxième dispositif est plus fréquent qu'en 2000, 35 % des secteurs alors l'avaient mis en place. Cette dernière pratique est davantage développée dans les établissements non spécialisés (CH, CHR).

Dans les cas d'urgence, différents types d'intervention sont réalisés : les rendez-vous en urgence au CMP, l'hospitalisation, et l'orientation aux urgences de l'hôpital général sont les plus fréquents (plus de 94 % 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 vers le médecin de ville (78 %). Les places en centre de crise étant en nombre limité, seuls 16 % des secteurs y recourent.

En terme de fréquence, les rendez-vous en urgence au CMP sont utilisés toujours ou souvent par 66 % 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 : 65 % 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	1,1%	12,3%	64,9%	13,4%	8,3%
RDV en urgence au CMP	9,0%	56,6%	31,3%	2,3%	0,8%
Visite à domicile ou sur le lieu de détresse	2,9%	31,8%	54,8%	7,7%	2,9%
Accueil en centre de crise	2,1%	7,2%	6,3%	62,0%	22,3%
Orientation aux urgences de l'hôpital général	6,8%	40,7%	46,7%	4,5%	1,4%
Hospitalisation	1,5%	40,2%	54,8%	2,0%	1,5%

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 31 % des secteurs rattachés à un centre hospitalier (10 % pour les secteurs rattachés à un établissement privé participant au service public).

Dans plus 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 (12 % pour l'ensemble des secteurs).

En revanche, un infirmier peut être désigné comme référent en hospitalisation temps plein dans la quasi-totalité des secteurs (84 %), c'est même toujours ou souvent le cas dans 58 % des secteurs rattachés à un CHS. Cependant, cet infirmier référent pour l'hospitalisation temps plein le reste rarement pour l'ambulatoire : jamais dans 57 % des secteurs (voire 81 % des secteurs rattachés à un HPP) et parfois dans 35 % des secteurs.

Quelle que soit la forme prise, la notion de professionnel référent, médecin ou non, semble moins fréquemment utilisée en 2003 par rapport à 2000.

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, 579 secteurs (72 %) disposent d'une unité d'hospitalisation fermée (77 % des CHS, 75 % des HPP et 66 % des CH et CHR), les autres secteurs fonctionnant donc uniquement avec des pavillons ouverts. L'unité d'hospitalisation fermée fonctionne en permanence dans 66 % des secteurs, et seulement selon les besoins dans 33 % des secteurs. Parmi eux, 150 secteurs (26 %) disposent d'une unité d'hospitalisation fermée où toutes les chambres sont équipées d'un système d'appel d'urgence.

77 % 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. 85 % des secteurs qui disposent d'une telle unité partagent cette opinion, mais seulement 34 % de ceux qui n'en disposent pas.

Au cours de l'année 2003, 40 % des secteurs ont fait une ou plusieurs demandes de transfert vers une Unité pour malades difficiles (UMD) (34 % en 2000), c'est le cas d'un secteur sur deux dans les CHR. Dans certaines régions, ces demandes sont également plus fréquentes : Île-de-France, Aquitaine (qui sont des régions d'implantation d'UMD avec la Lorraine), mais aussi Rhône-Alpes, Bretagne, Pays de Loire et Alsace. 636 patients ont ainsi fait l'objet d'une demande de transfert vers une UMD en 2003, soit 37 % de plus qu'en 2000, 361 ont été effectivement transférés (27 % de plus qu'en 2000). 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'office¹⁰.

86 % des secteurs disposent d'une ou plusieurs chambres d'isolement¹¹ (2 en moyenne par secteur, soit un total de 1 391 chambres pour 37 000 lits). Ces chambres ont été occupées en moyenne trois mois et 22 jours. L'isolement a concerné 12 976 patients dans les secteurs de psychiatrie générale en 2003, soit 4 % des patients hospitalisés dans l'année.

Dans 58 % des secteurs, c'est un médecin exclusivement qui décide de l'isolement des patients. Pour les autres, c'est soit un médecin, soit un infirmier en cas d'urgence. 79 % des secteurs déclarent appliquer un protocole écrit de prise en charge des patients en chambre d'isolement et 73 % remplissent pour chaque patient une fiche de suivi standardisée de mise en chambre d'isolement.

¹⁰ Arrêté du 14 octobre 1986 relatif au règlement intérieur type des unités pour malades difficiles.

¹¹ 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.

Alors qu'en 2000, seul un secteur sur deux déclarait 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, ils sont 63 % dans ce cas en 2003. Cette proportion est plus élevée dans les établissements privés participant au service public (85 %). 88 % des secteurs ont permis à l'un ou plusieurs membres de leur équipe de bénéficier d'une formation adaptée aux situations de violence (contre 75 % en 2000). 85 % des secteurs ont eu au cours de l'année des déclarations d'accidents du travail du personnel liés à des agressions (75 % en 2000).

42 % des secteurs ont recensé, dans les lieux de soins (intra ou extra muros), une ou plusieurs tentatives de suicide en 2003, soit au total 1 060 tentatives (26 % de moins qu'en 2000). Parmi elles, 816 tentatives ont eu lieu sur des lieux d'hospitalisation à temps plein du secteur. 17 % des secteurs ont également connu des suicides sur les lieux de soins (175 suicides au total, soit 10 % de plus qu'en 2000). 120 ont eu lieu dans les lieux d'hospitalisation à temps plein. 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 générale¹².

En cas de suicide, 82 % des secteurs proposent systématiquement une aide et un soutien à l'entourage.

5.3 Les prises en charge des âges de transition (entre psychiatrie générale et infanto-juvénile)

Les unités de prise en charge mère-enfant restent très rares dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile.

Seuls 16 secteurs disposent d'une unité spécialisée dans l'accueil mère-enfant qui fonctionne avec ses moyens propres. La plupart de ces unités fonctionnent en hospitalisation temps plein, elles proposent au total 31 lits-mère et 28 lits-bébé. Elles proposent également des consultations. Quatre unités proposent de l'hospitalisation de jour (9 places-mère et 8 places-bébé) et une fait de l'accueil en CATTP.

51 secteurs disposent d'une unité spécialisée dans l'accueil des adolescents qui fonctionne avec leurs moyens propres. Près de la moitié fonctionne en hospitalisation à temps plein avec un total de 98 lits. Huit unités proposent 65 places d'hospitalisation de jour, sept proposent un accueil en CATTP, et la quasi-totalité proposent des consultations spécialisées.

¹² BADEYAN Gérard, PARAYRE Claudine, *Suicides et tentatives de suicide en France : une tentative de cadrage statistique, Études et Résultats* n° 109, Drees, avril 2001.

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 56 % 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 (90 et 87 %), mais elle reste très importante dans les établissements privés participant au service public (75 % des secteurs y participent) et dans une moindre mesure dans les CHS (70 %).

Cette activité de liaison intervient le plus fréquemment dans les centres hospitaliers (84 % des secteurs ont une telle activité au sein de CH ou CHR), puis dans les hôpitaux locaux (38 %) et enfin dans les établissements de soins de réadaptation (20 %).

87 % des secteurs ayant une activité de liaison interviennent uniquement de manière ponctuelle, sur appel. 49 % organisent des réunions régulières. Une présence des membres de l'équipe est assurée dans 60 % des secteurs (75 % en 2000), celle-ci se fait plus fréquemment sur des temps déterminés que sur des thèmes particuliers (addictions, douleur, personnes âgées, suicidants...).

Les personnels participant à cette activité représentent, en moyenne par secteur, 0,7 ETP médicaux, 1,9 ETP infirmiers et 0,2 ETP de psychologues. Ces données sont supérieures à celles déclarées en 2000, mais il se peut que ce soit lié en partie à une amélioration de la qualité de l'information recueillie.

6.2 Deux secteurs sur trois participent aux urgences de l'hôpital général

Par ailleurs, les secteurs peuvent intervenir dans les services d'urgences hospitalières. Ainsi, près des deux tiers des secteurs participent aux urgences de l'hôpital général (65 % contre 52 % en 2000). 48 % y participent dans le cadre d'un SAU, 24 % d'un UPATOU et moins d'1 % dans le cadre d'un POSU.

Comme pour la psychiatrie de liaison, la participation aux urgences est plus répandue de fait, dans les secteurs rattachés à un CH ou CHR (79 et 80 %). Elle est organisée dans 55 % des secteurs rattachés à un CHS et 59 % des secteurs rattachés à 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 1,1 ETP médicaux , 1,3 ETP infirmiers et 0,9 ETP autres.

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. Ces dispositifs seront étudiés dans un document distinct.

Des unités intersectorielles non autonomes mises en place dans 36 % des secteurs

36 % des secteurs ont la gestion d'une ou plusieurs unités intersectorielles non autonomes. C'est le cas de 43 % des secteurs rattachés à un établissement privé participant au service public et de 36 % des secteurs rattachés à un CHS ou CHR. C'est dans les CH que cette pratique semble la moins répandue (31 %). Ces unités ont souvent une activité d'hospitalisation à temps plein (environ 30 % des activités recensées) ou ambulatoires (30 % également). Les interventions en unités somatiques ou aux urgences, ainsi que l'hospitalisation de jour font souvent l'objet de ces unités, respectivement 11 et 17 %. Un quart de ces unités visent une population particulière : adolescents, personnes âgées, personnes détenues, patients au long cours, personnes en situation de précarité, personnes souffrant d'addictions. Un autre quart vise une symptomatologie ou une pathologie particulière : addictions, autisme, psychoses déficitaires, troubles anxieux, troubles du comportement alimentaire, psychose aiguë ou chronique, suicidants...13 % visent une prise en charge particulière : l'accueil des urgences, la psychiatrie de liaison, les admissions... Enfin les autres unités ont des objectifs variés, tels que la prise en charge des patients sous contrainte, l'électro-convulsio-thérapie, la recherche clinique, des activités sportives ou horticoles, l'art et l'ergothérapie, les thérapies familiales, la préparation à la sortie, la réinsertion et réhabilitation.

Ces unités font l'objet de collaborations avec d'autres secteurs dans 73 % des cas, et le suivi est assuré par le secteur d'origine du patient dans la même proportion.

8 Réseaux et interventions dans la communauté

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

61 % des secteurs de psychiatrie générale ont passé une convention écrite avec un établissement de santé, proportion en augmentation depuis 2000. Ces conventions sont surtout le fait des secteurs rattachés à un établissement spécialisé (72 % des CHS et 71 % des HPP). 347 % des secteurs ont ainsi signé une convention relative à la psychiatrie de liaison¹³. Les conventions visant la participation aux urgences dans le cadre d'un SAU ou d'un UPATOU sont moins répandues (respectivement 19 et 13 %)¹⁴, celles relatives à la délocalisation de lits d'hospitalisation temps plein n'ont été signées que par 4 % des secteurs de psychiatrie générale.

Plus d'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, centre d'aide par le travail, foyers... et un sur cinq avec un organisme de formation ou de réinsertion (professionnelle ou sociale : CCAS, dispositif RMI, mission locale...).

Tableau 22 – Conventions passées selon la catégorie d'établissement

Convention écrite avec :	CHS	HPP	CHR	CH	Ensemble
- un établissement de santé	71,7%	72,6%	33,3%	46,6%	60,7%
- un établissement social ou médico-social	59,4%	79,0%	43,3%	46,4%	55,2%
- un organisme de formation ou de réinsertion	23,0%	30,6%	23,3%	15,7%	21,5%

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 23 % des secteurs rattachés à un CHR. Plus des ¾ des secteurs rattachés à des établissements privés spécialisés participant au service public ont passé des conventions avec des établissements sociaux ou médico-sociaux.

129 secteurs (soit 16 %) déclarent intervenir par ailleurs en milieu pénitentiaire dans le cadre d'un protocole passé avec un établissement pénitentiaire. 74 % d'entre eux interviennent en maison d'arrêt, 7 % en centre de détention, 5 % en centre de semi-liberté. Seuls 40 secteurs y réalisent des activités de groupe. 36 secteurs ont déclaré des activités autres type entretiens, consultations psychologiques, psychothérapies, prévention du suicide. Certains secteurs ont inclus dans ces interventions en milieu pénitentiaire les interventions auprès des professionnels (coordination MILDT, réunions de coordination, formation aux surveillants pénitentiaires...). Cette activité occupe en moyenne 0,5 ETP de médecins, 1,6 ETP d'infirmiers, 0,6 ETP de psychologues et 0,6 ETP d'autres professionnels. Le nombre moyen de patients suivis dans l'année par ces secteurs est de 96.

¹³ 74 % des secteurs ont une activité de liaison.

¹⁴ 52 % des secteurs participent aux urgences de l'hôpital général.

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

La quasi-totalité des secteurs déclarent être 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, 21 % des secteurs déclarent toujours cette relation directe avec le médecin traitant, cette proportion atteint 33 % avec les psychiatres.

Ce sont les secteurs rattachés à des CHR qui entretiennent les relations les plus fréquentes avec la médecine de ville : 93 % de ces secteurs déclarent toujours ou souvent avoir une relation directe avec le médecin généraliste du patient, contre 87 % des secteurs rattachés à un CHS. Il en est de même avec les psychiatres : 93 % ont toujours ou souvent une relation directe avec le psychiatre qui suit le patient par ailleurs.

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 69 % des secteurs.

Dans 98 % des secteurs, l'aide aux démarches administratives et l'accompagnement social des patients sont assurés par un membre de l'équipe du secteur (conjointement ou non avec les services sociaux), qui est pour 99 % des secteurs, un assistant de service social et/ou un infirmier (75 %). Et dans seulement 15 % des secteurs, ces aides conjointes sont assurées systématiquement.

Dans 8 % des secteurs, cette aide est assurée directement et exclusivement par les services sociaux (municipaux ou départementaux).

8.3 Une faible représentation des usagers dans le fonctionnement du secteur

Les associations d'usagers sont représentées dans le fonctionnement du secteur dans seulement 16 % des secteurs, et ce quelque soit la catégorie d'établissement de rattachement.

Les familles d'usagers sont à peine mieux représentées puisqu'elles interviennent dans le fonctionnement de 23 % des secteurs.

En revanche, deux secteurs sur trois animent ou participent à des associations à visée réadaptative ou culturelle dans le prolongement des soins.

330 secteurs ont mis en place un conseil de secteur. Les élus y participent dans 40 % des cas, et les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile dans seulement 12 %.

Moins d'un secteur sur cinq fait partie d'un réseau de santé formalisé. Cette activité mobilise en moyenne 0,3 ETP médicaux et 0,5 ETP non médicaux.

8.3 Les interventions dans la communauté

Les données 2003 font apparaître de gros écarts par rapport à 2000 mais cela est dû en grande partie à la modification de l'interrogation en 2003. N'étaient plus demandées des « tranches de fréquence d'interventions » mais un nombre de demi-journées d'intervention, dont la comptabilité est apparue difficile pour les secteurs de psychiatrie. On peut donc conclure à une sous-estimation en 2003 des interventions dans la communauté du fait de l'incapacité pour les établissements de les recenser de manière précise. Cependant, l'ordonnancement des items est semblable à celui de 2000 et donne une idée des personnes ou institutions les plus fréquemment visées par ces interventions. En première position, apparaissent les interventions auprès des services sociaux, avec en moyenne 11 demi-journées par an. Viennent ensuite les interventions auprès des établissements médico-sociaux, avec environ 2 demi-journées de réunion mensuelles. Les interventions auprès des médecins généralistes sont également bien développées avec 7 demi-journées par an. Viennent ensuite les interventions auprès des établissements sociaux, puis auprès des associations de famille bien que moins fréquentes dans l'année. Les interventions les plus fréquentes en terme de demi-journées se font avec les structures sociales ou médico-sociales.

Tableau 23 – Fréquence des interventions dans la communauté

	Proportion de secteurs ayant déclaré des interventions auprès de :	Nombre moyen de demi-journées d'intervention
Médecins généralistes	39,8%	7
Psychiatres (hors secteur)	32,1%	7
Membres de l'équipe de psychiatrie infanto-juvénile	32,0%	7
Services sociaux	51,7%	11
Dispositif RMI	31,0%	15
Formation professionnelle - ANPE	19,9%	7
Entreprises	6,3%	6
Etablissement social	37,2%	16
Etablissement médico-social	44,8%	24
Justice	29,7%	8
Pompiers - police	21,8%	5
Elus locaux	27,5%	5
Associations d'usagers	23,0%	6
Associations de familles	35,6%	5
Grand public	27,7%	8
Autres	14,0%	18

**Annexe 1 : Questionnaire Rapport de secteur de psychiatrie
générale 2003**

RAPPORT DE SECTEUR DE PSYCHIATRIE GÉNÉRALE

Exercice 2003

I. CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU SECTEUR

! CODE SECTEUR G

A. IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT

- Nom de l'établissement de rattachement
- 2 ● N° FINESS →
- 3 ● Catégorie
 - Centre hospitalier spécialisé →
 - Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire
 - Hôpital privé faisant fonction de public →
 - Centre hospitalier, hôpital local →
- Adresse de l'établissement de rattachement
 - N° Voie
 - Type voie
 - Nom de la voie
 - Lieu-dit ou Boîte postale
 - Code postal
 - Libelle commune
- 4 ● L'hôpital de rattachement est-il situé géographiquement dans le secteur ? → OUI NON

B. RESPONSABLE DU RAPPORT DE SECTEUR

- Nom
- Numéro de téléphone →

C. TRAITEMENT DE L'INFORMATION

- 5 ● L'établissement a-t-il un département d'information médicale ? → OUI NON
- 6 ● L'information médicale est-elle recueillie dans le secteur ?
 - sur papier
 - sur ordinateurs
 - les deux (selon les unités)
- 7 ● Le système d'information permet-il de constituer une base unique pour le secteur ? → OUI NON
 - Si oui :
 - réseau avec le serveur central dédié à l'information médicale
 - réseau avec le serveur central commun aux admissions
 - autre
 - Si non, les données sont-elles rassemblées pour le rapport annuel par :
 - le secteur
 - le DIM
 - les deux
 - autre

II. LES ÉQUIPEMENTS DU SECTEUR

CODE SECTEUR G

A. NOMBRE DE STRUCTURES ET PLACES

Inclure ici la ou les unités à vocation plurisectorielle que le secteur fait fonctionner sous la responsabilité du médecin chef de secteur avec ses moyens propres 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 formalisé).

	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	
8 CMP (ou antenne) ouvert moins de 5 jours / semaine	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/> , <input type="text"/>
9 CMP ouvert 5 jours ou plus / semaine	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/> , <input type="text"/>
10 Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
11 Hôpital de jour	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
12 Hôpital de nuit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
13 Atelier thérapeutique	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
14 Centre d'accueil permanent (CAP)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
15 Centre de crise	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
16 Unité d'hospitalisation à domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
17 Appartement thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
18 Centre de post-cure	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
19 Accueil familial thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
20 Unité d'hospitalisation temps plein	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

- 21 • Le secteur utilise-t-il des places en appartements associatifs ? OUI NON

B. FONCTIONNEMENT ET ACCESSIBILITÉ

1. CMP

- 22 • Nombre de lieux de consultation (CMP ou antennes) ouverts au moins 2 jours par semaine après 18h
- 23 • Nombre de CMP (ou antennes) ouvert(s) tout au long de l'année (y compris les mois d'été)
- 24 • Nombre de CMP (ou antennes) situés dans les mêmes locaux que :
- un hôpital de jour
- un CATTP

2. HÔPITAUX DE JOUR

- 25 • Nombre d'hôpitaux de jour ouvert(s) tout au long de l'année (y compris les mois d'été)
- 26 • Distance maximum entre la commune du secteur la plus excentrée et le plus proche hôpital de jour de secteur km
- 27 • Temps de trajet moyen entre la commune du secteur la plus excentrée et le plus proche hôpital de jour de secteur minutes

3. LITS D'HOSPITALISATION

- Implantation des lits d'hospitalisation temps plein

	implantés géographiquement sur le site du CHS ou HPP	implantés géographiquement sur le site d'un centre hospitalier ou hôpital local (hôpital général)	implantés hors enceinte hospitalière
28 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"/>

- 29 • Le secteur utilise-t-il des lits d'hospitalisation temps plein dans un dispositif d'hospitalisation intersectoriel formalisé (département, fédération, service) ? OUI NON
- 30 • Si oui, une convention de fonctionnement a-t-elle été signée ? OUI NON

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

CODE SECTEUR G

- 31 ● Tous les lits d'hospitalisation temps plein rattachés à votre secteur sont-ils implantés géographiquement dans votre secteur ? OUI NON
- 32 ● 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
- 33 ● Et, quel est le temps de transport moyen entre ces deux lieux en transport public (ou à défaut en voiture) → minutes

34 C. CONDITIONS GÉNÉRALES D'ACCUEIL HÔTELIER

	Etablissements de santé mentale (CHS, HPP)	Centre hospitalier, hôpital local	Hors enceinte hospitalière
Nombre de chambres à 1 lit	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Nombre de chambres à 2 lits	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Nombre de chambres de plus de 2 lits	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Nombre de chambres équipées de douche ou baignoire	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>
Nombre de chambres équipées de toilettes	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>

III. LE PERSONNEL

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. À 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 formalisé, qui est répertorié dans le rapport complémentaire.

a. Personnel médical

	Effectifs rémunérés en décembre		ETP rémunérés en décembre
	Hommes	Femmes	Ensemble
35 Psychiatres à temps plein titulaires (PH et HU)	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
36 Psychiatres à temps plein nommés à titre provisoire sur un poste de praticien hospitalier	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
37 Psychiatres temps partiel (hors attachés et PAC)	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
38 Assistants et assistants associés (psychiatres)	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
39 Attachés et attachés associés (psychiatres)	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
40 Psychiatres contractuels	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
41 Praticiens adjoints contractuels (PAC) (psychiatres)	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
42 Autres médecins non psychiatres	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
43 TOTAL DES MÉDECINS	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>

	Effectifs rémunérés en décembre		ETP rémunérés en décembre
	Hommes	Femmes	Ensemble
44 Internes en psychiatrie	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
45 FFI ou DIS en psychiatrie	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
46 Autres internes, résidents et FFI / DIS	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
47 TOTAL DES INTERNES et FFI / DIS	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>

- 48 Nombre de postes de psychiatres temps plein vacants depuis plus d'un an
- 49 Nombre de postes de psychiatres temps partiel vacants depuis plus d'un an

III. LE PERSONNEL (suite et fin)

CODE SECTEUR

b. Personnel non médical

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

69 Nombre de postes d'infirmiers et cadres temps plein vacants depuis plus d'un an

70 Nombre de postes d'infirmiers et cadres temps partiel vacants depuis plus d'un an

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	Pourcentage du personnel travaillant en unité d'hospitalisation à temps plein par rapport au total (ETP* rémunéré sur un mois en décembre)
71 Personnel médical, y compris internes	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
72 Infirmiers et cadres	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
73 Psychologues	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
74 Assistants de service social	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
75 Secrétaires médicales ou faisant fonction	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
76 Autres	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
77 TOTAL	<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

78 ● Nombre de médecins (sauf internes) ayant bénéficié d'au moins une formation* (y compris les colloques) dans l'année

79 ● Nombre d'infirmiers et cadres ayant bénéficié d'au moins une formation* (y compris les colloques) dans l'année

80 ● Nombre de personnel non médical autre que les infirmiers ayant bénéficié d'au moins une formation* (y compris les colloques) dans l'année

81 ● Nombre de stagiaires non médicaux accueillis dans l'année par l'équipe du secteur

82 ● L'équipe du secteur participe-t-elle à des travaux de recherche pour l'année 2003 ? OUI NON

* Il s'agit de formation déclarée au service de formation de l'établissement.

IV. ORGANISATION DES SOINS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES

CODE SECTEUR [] [] G [] []

IV.1 L'ACCUEIL

- 83 ● 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

- 84 ● Dans la majorité des cas, 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
- 85 ● Avez-vous une liste d'attente pour une première demande de soin, hors urgence, au cours de l'année ? → OUI NON
- Si oui :
- dans tous les lieux d'accueil
 - dans certains seulement
- 86 ● Quel est le délai minimum d'attente pour un premier rendez-vous hors urgence ?
- 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
- 87 ● 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
- 88 ● Lorsqu'un patient déjà suivi par le secteur ne vient pas à sa consultation ou à un autre rendez-vous, 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
- 89 ● Une personne nécessitant une hospitalisation complète le jour même peut-elle être hospitalisée tout de suite au sein du secteur ?
- toujours
 - souvent
 - parfois
 - jamais

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

CODE SECTEUR G

- 90 ● Etes-vous amené à faire prendre en charge des patients de votre secteur par d'autres secteurs psychiatriques ou établissements privés (hors dispositifs d'hospitalisation intersectoriels) en raison d'un manque de lits ou places ou de délais d'attente trop longs ?
- | | |
|---|--|
| - en hospitalisation complète
<input type="checkbox"/> toujours
<input type="checkbox"/> souvent
<input type="checkbox"/> parfois
<input type="checkbox"/> jamais | - en hospitalisation de jour
<input type="checkbox"/> toujours
<input type="checkbox"/> souvent
<input type="checkbox"/> parfois
<input type="checkbox"/> jamais |
|---|--|
- 91 ● Dans ce cas, le suivi est-il assuré par la suite ?
- | | |
|---|--|
| - par votre secteur <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | - par le service d'accueil <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
|---|--|
- 92 ● Etes-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
- 93 ● Dans ce cas, le suivi est-il assuré par la suite ?
- | | |
|---|--|
| - par votre secteur <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON | - par le service d'accueil <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
|---|--|

B. L'ACCUEIL EN URGENCE

a. Dans le secteur ou la communauté

- 94 1. Existe-t-il au sein du secteur un dispositif de réponse à l'urgence ? → OUI NON
- 95 2. Dans l'affirmative, préciser :
- 2.1 Qui intervient
- | | |
|---|---|
| - un (ou des) membre(s) de l'équipe du secteur <input type="text"/> → | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| - un (ou des) membre(s) d'une équipe rattachée à un pôle intersectoriel d'urgence (formalisé ou non) <input type="text"/> → | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |

2.2 Le type d'intervention *(plusieurs réponses possibles)*

	Toujours	Souvent	Parfois	Jamais
Orientation vers un médecin de ville	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rendez-vous en urgence au CMP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Visite à domicile ou sur le lieu de détresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centre de crise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accueil en centre de crise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orientation aux urgences de l'hôpital général	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hospitalisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

96 b. À l'hôpital général

- Le secteur participe-t-il aux urgences dans le cadre
- | | |
|--------------------------------------|---|
| - d'un SAU <input type="text"/> → | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| - d'un UPATOU <input type="text"/> → | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
| - d'un POSU <input type="text"/> → | <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON |
- Si oui, ETP moyen sur l'année
- | | |
|--|---|
| - du personnel médical (y compris internes) <input type="text"/> → | <input type="text"/> ; <input type="text"/> |
| - des infirmiers et cadres <input type="text"/> → | <input type="text"/> ; <input type="text"/> |
| - des autres personnels <input type="text"/> → | <input type="text"/> ; <input type="text"/> |

IV. ORGANISATION DES SOINS ET PRATIQUES PROFESSIONNELLES (suite)

CODE SECTEUR G

IV.2 MODALITÉS GÉNÉRALES D'ORGANISATION DES SOINS

A. LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES DANS LE SECTEUR

a. Conditions habituelles

- 97 1. Le médecin désigné comme référent pour un patient hospitalisé assure-t-il également son suivi ambulatoire ?
- toujours
 souvent
 parfois
 jamais
- 98 2. Les infirmiers du secteur travaillant en hospitalisation temps plein participent-ils au suivi des patients en ambulatoire ?
- toujours
 souvent
 parfois
 jamais
- 99 3. Pour chaque patient, y-a-t-il un infirmier désigné comme référent en hospitalisation temps plein ?
- toujours
 souvent
 parfois
 jamais
- 100 4. L'infirmier désigné comme référent pour un patient hospitalisé reste-t-il son référent en ambulatoire ?
- toujours
 souvent
 parfois
 jamais

b. Circonstances particulières

- 101 1. En raison des circonstances d'hospitalisation (sous contrainte) vous paraît-il approprié de disposer d'une unité d'hospitalisation fermée ? OUI NON
- 102 2. 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
- 103 3. Au cours de l'année 2003, avez-vous fait une demande de transfert vers une unité pour malades difficiles ? OUI
- nombre de patients concernés
- nombre de patients transférés
 NON
- 104 4. 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
- 105 5. Un ou plusieurs membres de l'équipe du secteur ont-ils bénéficié d'une formation adaptée aux situations de violence ? OUI NON
- 106 6. Y a-t-il eu au cours de l'année 2003 des déclarations d'accidents du travail du personnel liées à des agressions ? OUI NON

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

CODE SECTEUR G

B. LA PSYCHIATRIE DE LIAISON

112 ● Le secteur a-t-il une activité de psychiatrie de liaison dans un ou plusieurs services en centre hospitalier ou hôpital local (hors urgences) ?

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

e) l'ETP moyen sur l'année des infirmiers et cadres _____ → ,

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

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

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

Il s'agit d'activités placées 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 activités recensées dans le rapport complémentaire (dispositif intersectoriel formalisé).

113 ● Le secteur participe-t-il à la gestion d'une ou plusieurs unités intersectorielles non formalisées ? _____ → OUI NON

Si oui, préciser

Type de prise en charge* (plusieurs réponses possibles) CO - JO - PT ...	Objectif** 1 - 2 - 3 - 4	Préciser (en dat)	Collaboration 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

* Utiliser la nomenclature des modalités de prise en charge par patients : CO pour consultation, JO pour hospitalisation de jour, PT pour hospitalisation temps plein, SU pour la psychiatrie de liaison, etc.

** Il s'agit ici d'indiquer si le dispositif vise une population particulière (1), une symptomatologie ou une pathologie particulière (2), la prise en charge des urgences (3), ou un autre objectif (4). La population, pathologie ou autre élément visé seront précisés dans la colonne suivante.

V. RÉSEAU ET INTERVENTIONS DANS LA COMMUNAUTÉ

CODE SECTEUR G

A. LES CONVENTIONS

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

114 - avec un établissement de santé _____ → OUI NON

- Si oui** (plusieurs réponses possibles)
- 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

115 - avec un établissement médico-social ou social (CSST, CHRS, CAT, MAS, maison de retraite ...) _____ → OUI NON

Si oui, préciser la catégorie d'établissement

116 - avec un organisme de formation ou un organisme de réinsertion professionnelle ou sociale (dispositif RMI, mission locale pour l'emploi, ...) _____ → OUI NON

Si oui, préciser le type d'organisme

117 2. 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, renseigner cette activité au chapitre V (Modalités de prise en charge) en « soins et interventions en milieu pénitentiaire » (SIP)

Si oui, préciser le nom du ou des établissements et leur catégorie (maison d'arrêt, centre de détention, maison centrale, centre pénitentiaire, centre de semi-liberté)

.....

.....

.....

.....

	Effectifs rémunérés en décembre		ETP rémunérés en décembre
	Hommes	Femmes	Ensemble
Personnel médical (y compris internes)	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
Infirmiers et cadres	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
Psychologues	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
Assistants de service social	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>
Autres personnels	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u>	<u> </u> <u> </u> <u> </u> <u> </u> , <u> </u> <u> </u>

• Le secteur mène-t-il des activités de groupe en milieu pénitentiaire ? _____ → OUI NON

• Le secteur réalise-t-il d'autres activités en milieu pénitentiaire ? _____ → OUI NON

Préciser :

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

a. Pour la prise en charge des patients

118 1. Etes-vous en relation directe avec le médecin généraliste traitant des patients ?

- toujours
- souvent
- parfois
- jamais

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

CODE SECTEUR G

119 2. Pour les patients suivis par un autre psychiatre, êtes-vous en relation directe avec ce dernier ?

- toujours
- souvent
- parfois
- jamais

120 3. Pour un patient suivi par le secteur, le médecin généraliste traitant assure-t-il le relais dans la prescription de psychotropes *(si besoin est)* ?

- toujours
- souvent
- parfois
- jamais

121 4. L'aide aux démarches administratives et l'accompagnement social des patients sont-ils assurés ?

- directement et exclusivement par les services sociaux (municipaux, départementaux) _____ OUI NON
- par un membre de l'équipe du secteur (conjointement ou non avec les services sociaux) _____ OUI NON
- préciser
 - par un assistant de service social _____ OUI NON
 - par un infirmier _____ 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

122 5. Les associations d'usagers sont-elles représentées dans le fonctionnement du secteur ? _____ OUI NON

123 6. Les familles d'usagers sont-elles représentées dans le fonctionnement du secteur ? _____ OUI NON

124 7. Le secteur anime-t-il ou participe-t-il à des associations à visée réadaptative ou culturelle dans le prolongement des soins ? _____ OUI NON

125 8. Existe-t-il un conseil de secteur ? _____ OUI NON

Si oui,

- les élus y participent-ils ? _____ OUI NON
- les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile y participent-ils ? _____ OUI NON

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

b. Les interventions dans la communauté

CODE SECTEUR G

Estimer le nombre de demi-journées d'intervention dans la communauté organisées par an
(en dehors des rencontres ponctuelles nécessitées par la prise en charge d'un patient)

	Nombre de demi-journées par an
Médecins généralistes	_ _ _
Psychiatres (hors secteurs)	_ _ _
Membres de l'équipe de secteur de psychiatrie infanto-juvénile	_ _ _
Services sociaux (municipaux et départementaux)	_ _ _
Dispositif RMI	_ _ _
Formation professionnelle - ANPE	_ _ _
Entreprises	_ _ _
Etablissement social*	_ _ _
Etablissement médico-social	_ _ _
Justice	_ _ _
Pompiers - police	_ _ _
Elus locaux	_ _ _
Associations d'usagers	_ _ _
Associations de familles	_ _ _
Grand public	_ _ _
Autres : préciser	_ _ _
* Y compris les CHR	

- 127 ● Le secteur fait-il partie d'un réseau de santé formalisé ? OUI NON
- Si oui,
- nombre de personnels médicaux mis à disposition (en ETP) ,
 - nombre de personnels non médicaux mis à disposition (en ETP) ,

VI. MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

A. LA FILE ACTIVE

- 128 1. File active
- 129 2. Nombre de patients vus pour la première fois au cours de l'année
- 130 3. Nombre de patients vus une seule fois au cours de l'année 2003
- 131 4. 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	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _ _

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	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _	_ _ _

	85 ans et plus	sans information	TOTAL
Nombre de patients	_ _ _	_ _ _	_ _ _ _

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

CODE SECTEUR G

134 D. RÉPARTITION DE L'AAH

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

135 E. MODE D'HOSPITALISATION

	HL (hospitalisation libre)	HDT (hospitalisation à la demande d'un tiers)	HO* (hospitalisation d'office)	HO 122-1 du CP	HD D308 du CP	OPP**
Nombre de patients ayant fait l'objet d'une :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre de journées réalisées dans ces différents modes	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* HO : prises en application des articles L 3213-1, L 3213-2, L 3213-9 et L 3213-6 du code de la santé publique, hors 122-1 et D 398. ** ordonnance de placement provisoire (placement judiciaire).						

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

1. Prise en charge ambulatoire

136 Nombre de patients pris en charge en ambulatoire

137 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
138 CO : soins en CMP ou unité de consultation du secteur	<input type="text"/>	<input type="text"/>
139 SD : soins et interventions à domicile	<input type="text"/>	<input type="text"/>
140 SI : soins et interventions en unité substitutive au domicile <i>dont soins et interventions en milieu pénitentiaire SIP</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
141 SU : soins et interventions en unité d'hospitalisation somatique <i>dont soins et interventions aux urgences UR</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
142 AA : soins ambulatoires autres*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Préciser lesquels (type d'acte, lieu), en clair		

2. Prise en charge à temps partiel

143 Nombre de patients pris en charge à temps partiel

144 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
145 NU : hospitalisation de nuit	<input type="text"/>	<input type="text"/>
146 JO : hospitalisation de jour	<input type="text"/>	<input type="text"/>
147 TT : accueil et soins en atelier thérapeutique	<input type="text"/>	<input type="text"/>
148 CA : accueil et soins en CATT	<input type="text"/>	<input type="text"/>
149 AJ : accueil et soins à temps partiel autres*	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Préciser lesquels (type d'acte, lieu), en clair		

Annexe 2 : Validation et redressement de la base de données

Les corrections et redressements effectués sur la base des rapports d'activité des secteurs de psychiatrie générale en 2003 se sont déroulés en différentes étapes :

- Création d'une base à géographie comparable 2000-2003, chaque secteur 2000 devant correspondre à un secteur 2003, et inversement), du fait de la fusion ou du redécoupage de certains secteurs sur la période.
- Identification des valeurs « nulles » parmi les valeurs manquantes pour les données d'équipement, de structures et de personnel et conversion en valeurs « nulles »
- Identification de fausses valeurs nulles en 2003 et mise à blanc de ces valeurs afin de les traiter comme données manquantes
- Imputation des journées ou patients manquants en 2003 par affectation du ratio journées/patients observé en 2000
- Identification et mise en valeur manquante des données « aberrantes » définies à travers deux critères :
 - leur appartenance aux valeurs extrêmes de la distribution observée en 2003 (2,5 % de chaque côté de la distribution),
 - leur caractère « aberrant » sur l'évolution 2000-2003 par affectation d'un seuil d'« acceptation » de la valeur
- Identification et mise en valeur manquante des données « incohérentes » identifiées par leur non-respect du lien entre deux variables (inclusion d'une valeur dans une autre, somme de certaines valeurs devant être égale à une autre valeur...). La valeur incohérente mise à blanc est celle remplissant au moins un critère d'aberration précédent.
- Affectation d'un coefficient d'évolution 2000-2003 aux valeurs identifiées comme manquantes (non réponse partielle et totale). Ce coefficient correspond à la médiane des évolutions 2000-2003 par catégorie d'établissement de rattachement et par lieu d'implantation de l'établissement dans le secteur géographique.

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 censés 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

Ile-de-France

Région :

ÎLE-DE-FRANCE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	4,1	7,3
Psychiatres à temps partiel	1,2	2,2
Assistants (psychiatres)	1,2	2,0
Attachés (psychiatres)	0,9	1,6
Psychiatres contractuels	0,3	0,4
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,4
Autres médecins non psychiatres	0,3	0,5
Internes en psychiatrie	0,5	0,8
FFI ou DIS en psychiatrie	0,3	0,5
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,1	0,1
Total médecins	8,1	14,4
Total internes	0,8	1,4
Total personnel médical	8,9	15,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	4,4	7,9
Psychologue	3,9	6,9
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	33,6	60,1
Personnel d'encadrement infirmier	4,1	7,3
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,1
Psychomotricien	0,6	1,1
Orthophoniste	0,1	0,2
Ergothérapeute	1,2	2,1
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	2,2	3,9
Educateur	0,3	0,5
Moniteur éducateur	0,0	0,1
Animateur	0,0	0,1
Aide-soignant	6,7	12,0
Aide médico-psychologique	0,1	0,1
Agent des services hospitaliers	7,2	12,9
Autres personnels des services médicaux	0,3	0,6
Autres personnels non médicaux affectés au service	1,2	2,2
Total personnel non médical	66,1	118,1

Région :

ÎLE-DE-FRANCE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 396		203 824	
Vus pour la 1ère fois	557		80 831	
Vus une seule fois	324		46 712	
Ambulatoire	1 200		172 845	
Exclusivement ambulatoire	979		140 994	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 049	10 747	152 046	1 536 846
à domicile	72	669	10 573	96 309
en institution substitutive au domicile	25	172	3 568	25 001
dont milieu pénitentiaire	2	3	265	474
en unité d'hospitalisation somatique	217	416	31 036	59 488
dont urgences	195	353	7 398	14 135
autre ambulatoire	92	590	13 280	84 980
Temps partiel	111		16 163	
Exclusivement temps partiel	17		2 425	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	6	324	842	46 657
hospitalisation de jour	32	2 404	4 767	350 974
atelier thérapeutique	3	195	461	27 934
CATTP	67	1 885	9 775	269 620
autre temps partiel	20	180	2 929	25 612
Temps complet	300		43 450	
Exclusivement temps complet	124		17 850	
Exclusivement hospitalisation plein temps	114		16 438	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	286	11 404	41 801	1 642 125
centre de post-cure ou de réadaptation	3	263	495	37 563
en appartement thérapeutique	1	180	144	25 942
accueil familial thérapeutique	3	913	507	131 442
hospitalisation à domicile	3	283	451	40 467
autre temps complet	16	132	2 251	18 812

Région :

ÎLE-DE-FRANCE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	79	56,4%
Hôpital privé faisant fonction de public	3	2,1%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	6	4,3%
Centre hospitalier, hôpital local	52	37,1%
TOTAL	140	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,1	18	12,2%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,3	193	98,6%
CATTP	1,0	142	81,0%
Ateliers thérapeutiques	0,1	17	7,5%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,1	10	8,2%
Centres de crise	0,1	13	8,8%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	12,3	22	73,5%
Hospitalisation de nuit	1,7	3	43,5%
Hospitalisation à domicile	0,9	2	10,2%
Accueil en appartement thérapeutique	1,4	3	21,8%
Accueil en centre de post-cure	7,6	14	10,9%
Accueil familial thérapeutique	2,9	5	49,7%
Hospitalisation temps plein	33,3	60	17,7%

Champagne Ardenne

Région :

CHAMPAGNE ARDENNE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,8	5,9
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,6
Assistants (psychiatres)	0,3	0,6
Attachés (psychiatres)	0,0	0,1
Psychiatres contractuels	0,0	0,0
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,4
Autres médecins non psychiatres	0,4	0,9
Internes en psychiatrie	0,4	0,9
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,0	0,0
Total médecins	4,0	8,4
Total internes	0,5	1,1
Total personnel médical	4,5	9,5

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	2,8	5,9
Psychologue	2,6	5,6
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	31,4	66,3
Personnel d'encadrement infirmier	3,6	7,6
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	0,8	1,6
Educateur	0,5	1,1
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	6,1	12,9
Aide médico-psychologique	0,5	1,1
Agent des services hospitaliers	6,2	13,0
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,4	0,8
Total personnel non médical	55,3	116,6

Région :

CHAMPAGNE ARDENNE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 292		27 140	
Vus pour la 1ère fois	475		9 978	
Vus une seule fois	301		6 330	
Ambulatoire	1 102		23 140	
Exclusivement ambulatoire	857		18 001	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	790	6 699	16 593	140 677
à domicile	136	2 066	2 860	43 387
en institution substitutive au domicile	129	1 192	2 708	25 033
dont milieu pénitentiaire	3	22	57	452
en unité d'hospitalisation somatique	225	543	4 721	11 394
dont urgences	13	22	209	345
autre ambulatoire	73	981	1 527	20 607
Temps partiel	166		3 479	
Exclusivement temps partiel	21		436	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	4	71	84	1 494
hospitalisation de jour	34	2 294	719	48 181
atelier thérapeutique	11	286	227	6 013
CATTP	133	3 432	2 798	72 082
autre temps partiel	24	401	510	8 425
Temps complet	323		6 782	
Exclusivement temps complet	155		3 257	
Exclusivement hospitalisation plein temps	140		2 941	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	315	11 090	6 616	232 883
centre de post-cure ou de réadaptation	3	273	60	5 726
en appartement thérapeutique	2	334	49	7 018
accueil familial thérapeutique	1	210	22	4 420
hospitalisation à domicile	3	247	65	5 183
autre temps complet	5	329	106	6 912

Région :

CHAMPAGNE ARDENNE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	20	95,2%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	1	4,8%
Centre hospitalier, hôpital local	0	0,0%
TOTAL	21	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,9	19	57,1%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,1	23	100,0%
CATTP	1,6	33	100,0%
Ateliers thérapeutiques	0,4	8	23,8%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	11,0	23	61,9%
Hospitalisation de nuit	0,4	1	38,1%
Hospitalisation à domicile	0,7	1	9,5%
Accueil en appartement thérapeutique	1,3	3	19,0%
Accueil en centre de post-cure	0,9	2	14,3%
Accueil familial thérapeutique	1,5	3	28,6%
Hospitalisation temps plein	31,6	67	9,5%

Picardie

Région :

PICARDIE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	4,0	7,4
Psychiatres à temps partiel	0,4	0,8
Assistants (psychiatres)	0,6	1,1
Attachés (psychiatres)	0,3	0,6
Psychiatres contractuels	0,0	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,2	0,4
Autres médecins non psychiatres	0,6	1,1
Internes en psychiatrie	0,5	1,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,1
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,0	0,1
Total médecins	6,2	11,3
Total internes	0,7	1,2
Total personnel médical	6,8	12,6

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	4,2	7,8
Psychologue	3,6	6,6
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	53,6	98,5
Personnel d'encadrement infirmier	6,5	11,9
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,2	0,3
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,5	0,9
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	1,8	3,2
Educateur	0,7	1,2
Moniteur éducateur	0,3	0,5
Animateur	0,1	0,1
Aide-soignant	13,2	24,2
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	12,0	22,1
Autres personnels des services médicaux	0,3	0,5
Autres personnels non médicaux affectés au service	2,7	5,0
Total personnel non médical	99,5	182,9

Région :

PICARDIE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 305		32 636	
Vus pour la 1ère fois	554		13 843	
Vus une seule fois	334		8 352	
Ambulatoire	1 122		28 039	
Exclusivement ambulatoire	915		22 884	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	820	6 842	20 512	171 038
à domicile	122	1 530	3 046	38 246
en institution substitutive au domicile	56	707	1 399	17 671
dont milieu pénitentiaire	0	0	0	0
en unité d'hospitalisation somatique	298	680	7 457	17 011
dont urgences	36	69	398	755
autre ambulatoire	98	1 179	2 446	29 476
Temps partiel	106		2 639	
Exclusivement temps partiel	10		253	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	14	521	356	13 028
hospitalisation de jour	24	2 122	609	53 040
atelier thérapeutique	2	0	46	0
CATTP	71	3 569	1 783	89 225
autre temps partiel	16	1 331	407	33 269
Temps complet	354		8 845	
Exclusivement temps complet	152		3 799	
Exclusivement hospitalisation plein temps	134		3 351	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	342	20 251	8 556	506 279
centre de post-cure ou de réadaptation	2	310	47	7 762
en appartement thérapeutique	2	446	55	11 151
accueil familial thérapeutique	4	1 186	99	29 659
hospitalisation à domicile	8	1 862	198	46 558
autre temps complet	4	41	101	1 019

Région :

PICARDIE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	19	76,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	0	0,0%
Centre hospitalier, hôpital local	6	24,0%
TOTAL	25	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,8	20	36,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,4	36	100,0%
CATTP	1,4	34	80,0%
Ateliers thérapeutiques	0,1	2	4,0%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	1	4,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	10,6	20	68,0%
Hospitalisation de nuit	2,6	5	68,0%
Hospitalisation à domicile	7,1	13	24,0%
Accueil en appartement thérapeutique	1,8	3	24,0%
Accueil en centre de post-cure	1,4	3	8,0%
Accueil familial thérapeutique	4,0	7	32,0%
Hospitalisation temps plein	66,7	123	24,0%

Haute-Normandie

Région :

HAUTE-NORMANDIE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,3	5,7
Psychiatres à temps partiel	0,6	1,1
Assistants (psychiatres)	0,4	0,8
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,2	0,3
Internes en psychiatrie	0,7	1,2
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,3
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,0	0,1
Total médecins	4,7	8,2
Total internes	0,9	1,6
Total personnel médical	5,6	9,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	2,7	4,8
Psychologue	2,9	5,1
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	38,0	66,7
Personnel d'encadrement infirmier	4,2	7,4
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,5
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	1,0	1,7
Educateur	0,1	0,1
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	8,1	14,3
Aide médico-psychologique	0,1	0,2
Agent des services hospitaliers	7,8	13,7
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,3	0,5
Total personnel non médical	65,7	115,4

Région :

HAUTE-NORMANDIE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 502		34 536	
Vus pour la 1ère fois	673		15 469	
Vus une seule fois	406		9 345	
Ambulatoire	1 345		30 942	
Exclusivement ambulatoire	1 117		25 697	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	937	6 694	21 542	153 952
à domicile	110	1 139	2 522	26 202
en institution substitutive au domicile	81	534	1 874	12 281
dont milieu pénitentiaire	28	219	654	5 027
en unité d'hospitalisation somatique	393	861	9 029	19 800
dont urgences	20	317	39	950
autre ambulatoire	168	1 046	3 871	24 054
Temps partiel	89		2 048	
Exclusivement temps partiel	10		226	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	4	272	86	6 261
hospitalisation de jour	48	4 152	1 101	95 493
atelier thérapeutique	0	0	0	0
CATTP	40	1 473	931	33 869
autre temps partiel	11	158	246	3 631
Temps complet	337		7 740	
Exclusivement temps complet	163		3 739	
Exclusivement hospitalisation plein temps	161		3 693	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	329	15 589	7 568	358 547
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	2	261	35	6 013
accueil familial thérapeutique	2	467	55	10 743
hospitalisation à domicile	3	61	70	1 392
autre temps complet	1	2	14	50

Région :

HAUTE-NORMANDIE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	14	60,9%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	0	0,0%
Centre hospitalier, hôpital local	9	39,1%
TOTAL	23	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,3	29	69,6%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	2,2	50	100,0%
CATTP	1,4	33	82,6%
Ateliers thérapeutiques	0,0	0	0,0%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	1	4,3%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	21,7	38	100,0%
Hospitalisation de nuit	1,2	2	60,9%
Hospitalisation à domicile	0,3	1	4,3%
Accueil en appartement thérapeutique	1,7	3	30,4%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	0,0%
Accueil familial thérapeutique	0,3	1	13,0%
Hospitalisation temps plein	40,8	72	8,7%

Centre

Région :

CENTRE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,6	4,4
Psychiatres à temps partiel	0,1	0,2
Assistants (psychiatres)	0,3	0,4
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,2	0,3
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,3	0,4
Internes en psychiatrie	0,5	0,8
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,1
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,1	0,2
Total médecins	3,7	6,2
Total internes	0,6	1,0
Total personnel médical	4,4	7,3

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	2,4	3,9
Psychologue	2,0	3,4
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	38,0	63,3
Personnel d'encadrement infirmier	4,4	7,3
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	0,2
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,4
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	1,1	1,9
Educateur	0,3	0,5
Moniteur éducateur	0,0	0,1
Animateur	0,0	0,1
Aide-soignant	5,7	9,5
Aide médico-psychologique	1,0	1,7
Agent des services hospitaliers	7,4	12,4
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,4	0,6
Total personnel non médical	63,3	105,4

Région :

CENTRE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 396		43 283	
Vus pour la 1ère fois	578		17 910	
Vus une seule fois	358		11 103	
Ambulatoire	1 210		37 509	
Exclusivement ambulatoire	994		30 812	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	933	6 200	28 912	192 199
à domicile	118	1 069	3 653	33 132
en institution substitutive au domicile	95	447	2 957	13 870
dont milieu pénitentiaire	8	132	243	4 104
en unité d'hospitalisation somatique	245	612	7 605	18 965
dont urgences	20	28	539	755
autre ambulatoire	209	1 210	6 492	37 514
Temps partiel	108		3 333	
Exclusivement temps partiel	16		503	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	5	128	157	3 953
hospitalisation de jour	53	3 474	1 644	107 686
atelier thérapeutique	4	100	130	3 101
CATTP	64	1 476	1 989	45 769
autre temps partiel	24	256	748	7 951
Temps complet	354		10 983	
Exclusivement temps complet	164		5 071	
Exclusivement hospitalisation plein temps	151		4 667	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	353	12 629	10 928	391 490
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	2	403	65	12 478
accueil familial thérapeutique	10	2 028	305	62 858
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	1	4	17	127

Région :

CENTRE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	15	48,4%
Hôpital privé faisant fonction de public	2	6,5%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	4	12,9%
Centre hospitalier, hôpital local	10	32,3%
TOTAL	31	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,0	31	51,6%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,7	54	100,0%
CATTP	1,3	41	83,9%
Ateliers thérapeutiques	0,2	5	9,7%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	1	3,2%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	21,6	36	83,9%
Hospitalisation de nuit	1,5	2	51,6%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	2,3	4	29,0%
Accueil en centre de post-cure	0,3	1	3,2%
Accueil familial thérapeutique	1,2	2	32,3%
Hospitalisation temps plein	35,3	59	6,5%

Basse-Normandie

Région :

BASSE-NORMANDIE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,6	6,7
Psychiatres à temps partiel	0,4	0,8
Assistants (psychiatres)	0,3	0,5
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,2	0,4
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,5
Internes en psychiatrie	0,6	1,1
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,1
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,1	0,1
Total médecins	5,5	10,2
Total internes	0,7	1,3
Total personnel médical	6,1	11,5

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,6	6,8
Psychologue	3,4	6,3
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	63,2	117,9
Personnel d'encadrement infirmier	5,7	10,6
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,2
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,6	1,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,2	0,4
Assistant de service social	1,8	3,4
Educateur	0,0	0,0
Moniteur éducateur	0,2	0,3
Animateur	0,1	0,2
Aide-soignant	17,7	33,0
Aide médico-psychologique	2,4	4,5
Agent des services hospitaliers	9,9	18,4
Autres personnels des services médicaux	1,5	2,8
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,8	1,4
Total personnel non médical	111,3	207,5

Région :

BASSE-NORMANDIE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	2 200		44 006	
Vus pour la 1ère fois	927		18 545	
Vus une seule fois	513		10 255	
Ambulatoire	1 923		38 463	
Exclusivement ambulatoire	1 577		31 534	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 443	10 150	28 867	203 001
à domicile	167	2 244	3 341	44 885
en institution substitutive au domicile	112	1 011	2 234	20 229
dont milieu pénitentiaire	15	203	308	4 058
en unité d'hospitalisation somatique	578	1 441	11 559	28 815
dont urgences	115	212	1 730	3 185
autre ambulatoire	113	659	2 259	13 171
Temps partiel	198		3 956	
Exclusivement temps partiel	24		475	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	11	569	215	11 388
hospitalisation de jour	64	3 836	1 277	76 714
atelier thérapeutique	18	513	352	10 262
CATTP	94	2 614	1 876	52 289
autre temps partiel	48	674	951	13 487
Temps complet	451		9 016	
Exclusivement temps complet	150		3 005	
Exclusivement hospitalisation plein temps	149		2 982	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	443	17 186	8 852	343 712
centre de post-cure ou de réadaptation	0	42	9	840
en appartement thérapeutique	3	642	52	12 836
accueil familial thérapeutique	1	353	28	7 056
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	1	120	18	2 409

Région :

BASSE-NORMANDIE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	8	40,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	5	25,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	1	5,0%
Centre hospitalier, hôpital local	6	30,0%
TOTAL	20	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,8	16	45,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	2,5	49	100,0%
CATTP	2,5	49	100,0%
Ateliers thérapeutiques	0,7	13	45,0%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,1	1	5,0%
Centres de crise	0,1	2	10,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	27,8	52	100,0%
Hospitalisation de nuit	2,9	5	85,0%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	5,1	10	55,0%
Accueil en centre de post-cure	0,8	1	20,0%
Accueil familial thérapeutique	1,4	3	30,0%
Hospitalisation temps plein	58,1	108	10,0%

Bourgogne

Région :

BOURGOGNE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,2	5,6
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,4
Assistants (psychiatres)	0,4	0,8
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,5	0,9
Internes en psychiatrie	0,8	1,5
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,0	0,1
Total médecins	4,5	8,0
Total internes	1,0	1,8
Total personnel médical	5,5	9,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,4	6,0
Psychologue	2,7	4,8
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	43,6	77,8
Personnel d'encadrement infirmier	4,1	7,4
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,5	1,0
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,1
Assistant de service social	1,1	2,0
Educateur	0,1	0,2
Moniteur éducateur	0,0	0,1
Animateur	0,1	0,1
Aide-soignant	4,1	7,3
Aide médico-psychologique	0,0	0,1
Agent des services hospitaliers	7,6	13,6
Autres personnels des services médicaux	0,4	0,6
Autres personnels non médicaux affectés au service	3,1	5,6
Total personnel non médical	71,0	126,8

Région :

BOURGOGNE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 766		38 843	
Vus pour la 1ère fois	794		17 478	
Vus une seule fois	407		8 945	
Ambulatoire	1 515		33 334	
Exclusivement ambulatoire	1 171		25 754	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 050	6 936	23 110	152 582
à domicile	182	1 746	4 012	38 408
en institution substitutive au domicile	155	824	3 409	18 138
dont milieu pénitentiaire	26	130	575	2 849
en unité d'hospitalisation somatique	338	630	7 433	13 855
dont urgences	106	271	422	1 082
autre ambulatoire	23	44	503	967
Temps partiel	172		3 790	
Exclusivement temps partiel	26		570	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	5	63	111	1 384
hospitalisation de jour	57	2 456	1 244	54 022
atelier thérapeutique	5	61	116	1 341
CATTP	163	2 516	3 579	55 343
autre temps partiel	5	25	103	557
Temps complet	458		10 073	
Exclusivement temps complet	222		4 894	
Exclusivement hospitalisation plein temps	209		4 602	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	449	15 681	9 873	344 988
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	0	0	0	0
accueil familial thérapeutique	1	150	11	3 294
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	13	253	287	5 573

Région :

BOURGOGNE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	17	77,3%
Hôpital privé faisant fonction de public	1	4,5%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	1	4,5%
Centre hospitalier, hôpital local	3	13,6%
TOTAL	22	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,9	20	45,5%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	2,2	49	100,0%
CATTP	2,1	47	100,0%
Ateliers thérapeutiques	0,0	1	4,8%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	17,2	31	95,5%
Hospitalisation de nuit	0,7	1	31,8%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	0,2	0	9,1%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	0,0%
Accueil familial thérapeutique	0,4	1	9,1%
Hospitalisation temps plein	52,0	93	22,7%

Nord-Pas-De-Calais

Région :

NORD-PAS-DE-CALAIS

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,9	6,0
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,4
Assistants (psychiatres)	0,2	0,4
Attachés (psychiatres)	0,0	0,0
Psychiatres contractuels	0,2	0,5
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,6
Internes en psychiatrie	0,7	1,5
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,1
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,1	0,3
Total médecins	4,3	9,0
Total internes	0,9	1,8
Total personnel médical	5,2	10,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,9	8,1
Psychologue	2,5	5,2
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	43,5	90,7
Personnel d'encadrement infirmier	3,5	7,3
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,1
Psychomotricien	0,4	0,9
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,8	1,7
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,3
Assistant de service social	1,5	3,2
Educateur	0,4	0,9
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,1	0,1
Aide-soignant	6,9	14,3
Aide médico-psychologique	0,3	0,6
Agent des services hospitaliers	5,8	12,0
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au service	1,0	2,1
Total personnel non médical	70,9	147,9

Région :

NORD-PAS-DE-CALAIS

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 382		82 950	
Vus pour la 1ère fois	566		33 941	
Vus une seule fois	406		24 356	
Ambulatoire	1 196		71 760	
Exclusivement ambulatoire	960		57 614	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	906	4 946	54 389	296 760
à domicile	142	2 069	8 537	124 137
en institution substitutive au domicile	68	458	4 064	27 507
dont milieu pénitentiaire	16	115	946	6 881
en unité d'hospitalisation somatique	240	373	14 378	22 372
dont urgences	107	182	3 418	6 201
autre ambulatoire	146	943	8 771	56 565
Temps partiel	131		7 866	
Exclusivement temps partiel	21		1 265	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	16	228	959	13 689
hospitalisation de jour	45	2 321	2 718	139 245
atelier thérapeutique	4	109	232	6 544
CATTP	84	2 038	5 052	122 290
autre temps partiel	19	340	1 138	20 392
Temps complet	360		21 612	
Exclusivement temps complet	151		9 053	
Exclusivement hospitalisation plein temps	147		8 816	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	345	13 249	20 702	794 929
centre de post-cure ou de réadaptation	1	76	40	4 533
en appartement thérapeutique	2	301	130	18 060
accueil familial thérapeutique	3	901	180	54 055
hospitalisation à domicile	0	0	1	1
autre temps complet	2	90	111	5 427

Région :

NORD-PAS-DE-CALAIS

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	29	50,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	1	1,7%
Centre hospitalier, hôpital local	28	48,3%
TOTAL	58	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,5	32	35,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,4	81	98,3%
CATTP	1,2	70	85,0%
Ateliers thérapeutiques	0,2	12	18,3%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	1	1,7%
Centres de crise	0,0	1	1,7%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	11,4	24	81,7%
Hospitalisation de nuit	1,2	2	41,7%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	1,7	3	25,0%
Accueil en centre de post-cure	0,1	0	1,7%
Accueil familial thérapeutique	3,1	6	43,3%
Hospitalisation temps plein	39,3	82	11,7%

Lorraine

Région :

LORRAINE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,8	5,1
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,3
Assistants (psychiatres)	0,4	0,7
Attachés (psychiatres)	0,1	0,1
Psychiatres contractuels	0,2	0,3
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,6	1,0
Internes en psychiatrie	0,6	1,1
FFI ou DIS en psychiatrie	0,5	0,9
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,1	0,1
Total médecins	4,3	7,7
Total internes	1,2	2,1
Total personnel médical	5,5	9,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,7	6,5
Psychologue	3,1	5,5
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	52,6	93,9
Personnel d'encadrement infirmier	4,9	8,7
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	0,2
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,7	1,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	1,5	2,6
Educateur	0,5	1,0
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	14,1	25,1
Aide médico-psychologique	0,1	0,2
Agent des services hospitaliers	6,8	12,2
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,6	1,1
Total personnel non médical	88,9	158,8

Région :

LORRAINE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 656		51 335	
Vus pour la 1ère fois	689		21 353	
Vus une seule fois	362		11 217	
Ambulatoire	1 414		43 827	
Exclusivement ambulatoire	1 175		36 423	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 126	8 261	34 920	256 080
à domicile	149	1 394	4 633	43 210
en institution substitutive au domicile	141	926	4 371	28 704
dont milieu pénitentiaire	31	138	954	4 270
en unité d'hospitalisation somatique	388	851	12 043	26 368
dont urgences	74	236	1 180	4 255
autre ambulatoire	154	778	4 770	24 107
Temps partiel	115		3 562	
Exclusivement temps partiel	14		431	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	3	123	106	3 822
hospitalisation de jour	44	2 426	1 355	75 217
atelier thérapeutique	5	133	155	4 128
CATTP	78	2 190	2 433	67 887
autre temps partiel	9	77	273	2 397
Temps complet	389		12 048	
Exclusivement temps complet	161		5 001	
Exclusivement hospitalisation plein temps	161		4 989	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	378	17 376	11 722	538 659
centre de post-cure ou de réadaptation	3	230	88	7 140
en appartement thérapeutique	1	130	28	4 016
accueil familial thérapeutique	4	1 133	120	35 124
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	11	43	331	1 318

Région :

LORRAINE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	24	77,4%
Hôpital privé faisant fonction de public	1	3,2%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	3	9,7%
Centre hospitalier, hôpital local	3	9,7%
TOTAL	31	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,7	22	29,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,7	53	100,0%
CATTP	1,3	41	80,6%
Ateliers thérapeutiques	0,1	3	9,7%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	10,0	18	71,0%
Hospitalisation de nuit	1,8	3	74,2%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	1,0	2	9,7%
Accueil en centre de post-cure	1,7	3	9,7%
Accueil familial thérapeutique	4,0	7	54,8%
Hospitalisation temps plein	53,3	95	29,0%

Alsace

Région :

ALSACE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	4,4	7,3
Psychiatres à temps partiel	0,0	0,0
Assistants (psychiatres)	0,3	0,4
Attachés (psychiatres)	0,4	0,7
Psychiatres contractuels	0,2	0,3
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,1
Autres médecins non psychiatres	1,8	3,0
Internes en psychiatrie	0,7	1,1
FFI ou DIS en psychiatrie	0,5	0,8
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,5	0,9
Total médecins	7,1	11,8
Total internes	1,7	2,8
Total personnel médical	8,8	14,6

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	4,1	6,7
Psychologue	3,2	5,4
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	53,3	88,4
Personnel d'encadrement infirmier	4,8	8,0
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,4	0,6
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,6	1,0
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	2,2	3,6
Educateur	0,1	0,2
Moniteur éducateur	0,2	0,3
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	10,1	16,8
Aide médico-psychologique	0,0	0,1
Agent des services hospitaliers	10,9	18,1
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,2	0,4
Total personnel non médical	90,2	149,7

Région :

ALSACE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 772		38 982	
Vus pour la 1ère fois	704		15 490	
Vus une seule fois	703		15 467	
Ambulatoire	1 523		33 506	
Exclusivement ambulatoire	1 120		24 631	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 188	8 277	26 146	182 100
à domicile	117	1 413	2 570	31 081
en institution substitutive au domicile	148	1 232	3 246	27 105
dont milieu pénitentiaire	31	133	689	2 919
en unité d'hospitalisation somatique	316	732	6 959	16 096
dont urgences	314	312	2 826	2 182
autre ambulatoire	63	217	1 375	4 777
Temps partiel	175		3 848	
Exclusivement temps partiel	15		338	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	3	80	67	1 765
hospitalisation de jour	102	4 806	2 234	105 731
atelier thérapeutique	0	45	0	993
CATTP	96	2 601	2 102	57 211
autre temps partiel	0	0	0	0
Temps complet	529		11 643	
Exclusivement temps complet	234		5 139	
Exclusivement hospitalisation plein temps	193		4 247	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	549	18 653	12 080	410 359
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	1	92	22	2 021
accueil familial thérapeutique	0	13	1	285
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	5	22	109	494

Région :

ALSACE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	17	77,3%
Hôpital privé faisant fonction de public	1	4,5%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	1	4,5%
Centre hospitalier, hôpital local	3	13,6%
TOTAL	22	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,1	25	59,1%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,8	39	100,0%
CATTP	1,7	38	100,0%
Ateliers thérapeutiques	0,0	0	0,0%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	24,0	40	95,5%
Hospitalisation de nuit	0,5	1	31,8%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	0,4	1	13,6%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	0,0%
Accueil familial thérapeutique	0,0	0	4,5%
Hospitalisation temps plein	57,2	95	0,0%

Franche-Comté

Région :

FRANCHE-COMTÉ

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,8	5,6
Psychiatres à temps partiel	0,4	0,8
Assistants (psychiatres)	0,8	1,7
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,6
Internes en psychiatrie	0,7	1,4
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,1
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,1	0,2
Total médecins	5,0	10,0
Total internes	0,9	1,7
Total personnel médical	5,8	11,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	4,0	8,1
Psychologue	2,7	5,4
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	53,0	106,9
Personnel d'encadrement infirmier	5,9	12,0
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,6	1,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	1,5	3,1
Educateur	0,5	0,9
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,1	0,1
Aide-soignant	15,7	31,7
Aide médico-psychologique	4,6	9,3
Agent des services hospitaliers	16,2	32,7
Autres personnels des services médicaux	0,9	1,8
Autres personnels non médicaux affectés au service	1,4	2,9
Total personnel non médical	107,1	216,2

Région :

FRANCHE-COMTÉ

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 574		26 759	
Vus pour la 1ère fois	653		11 105	
Vus une seule fois	392		6 670	
Ambulatoire	1 238		21 040	
Exclusivement ambulatoire	969		16 471	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	902	6 297	15 328	107 050
à domicile	127	1 342	2 160	22 821
en institution substitutive au domicile	107	544	1 823	9 252
dont milieu pénitentiaire	19	18	329	309
en unité d'hospitalisation somatique	271	399	4 600	6 777
dont urgences	222	278	1 554	1 946
autre ambulatoire	63	361	1 065	6 130
Temps partiel	131		2 233	
Exclusivement temps partiel	26		445	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	6	160	104	2 715
hospitalisation de jour	38	1 689	647	28 715
atelier thérapeutique	11	474	195	8 065
CATTP	75	1 361	1 267	23 140
autre temps partiel	21	140	359	2 384
Temps complet	514		8 738	
Exclusivement temps complet	293		4 987	
Exclusivement hospitalisation plein temps	241		4 095	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	444	23 099	7 555	392 682
centre de post-cure ou de réadaptation	16	1 159	272	19 702
en appartement thérapeutique	1	173	21	2 949
accueil familial thérapeutique	2	469	29	7 968
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	112	207	1 909	3 515

Région :

FRANCHE-COMTÉ

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	9	52,9%
Hôpital privé faisant fonction de public	2	11,8%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	1	5,9%
Centre hospitalier, hôpital local	5	29,4%
TOTAL	17	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,5	9	41,2%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,3	22	94,1%
CATTP	1,0	17	82,4%
Ateliers thérapeutiques	0,2	3	17,6%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,2	4	23,5%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	9,9	20	70,6%
Hospitalisation de nuit	1,1	2	41,2%
Hospitalisation à domicile	0,3	1	5,9%
Accueil en appartement thérapeutique	1,4	3	41,2%
Accueil en centre de post-cure	4,4	9	29,4%
Accueil familial thérapeutique	1,2	2	17,6%
Hospitalisation temps plein	69,6	140	23,5%

Pays de la Loire

Région :

PAYS DE LA LOIRE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,2	5,4
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,5
Assistants (psychiatres)	0,6	1,0
Attachés (psychiatres)	0,1	0,2
Psychiatres contractuels	0,0	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,7	1,2
Internes en psychiatrie	0,5	0,8
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,3
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,3	0,4
Total médecins	5,0	8,6
Total internes	0,9	1,5
Total personnel médical	5,9	10,1

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	2,9	4,9
Psychologue	2,3	4,0
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	51,1	87,3
Personnel d'encadrement infirmier	4,7	7,9
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,0	0,1
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,4	0,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	1,7	3,0
Educateur	0,0	0,1
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	4,1	7,1
Aide médico-psychologique	0,3	0,5
Agent des services hospitaliers	9,1	15,5
Autres personnels des services médicaux	0,2	0,3
Autres personnels non médicaux affectés au service	1,6	2,8
Total personnel non médical	78,5	134,1

Région :

PAYS DE LA LOIRE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 437		60 355	
Vus pour la 1ère fois	593		24 907	
Vus une seule fois	321		13 470	
Ambulatoire	1 216		51 078	
Exclusivement ambulatoire	910		38 229	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	928	6 162	38 985	258 820
à domicile	137	1 258	5 771	52 822
en institution substitutive au domicile	134	878	5 609	36 861
dont milieu pénitentiaire	5	44	227	1 859
en unité d'hospitalisation somatique	216	439	9 083	18 450
dont urgences	23	65	916	2 517
autre ambulatoire	116	569	4 877	23 881
Temps partiel	243		10 195	
Exclusivement temps partiel	32		1 323	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	17	285	697	11 953
hospitalisation de jour	98	4 378	4 134	183 864
atelier thérapeutique	1	9	46	387
CATTP	173	3 024	7 251	126 993
autre temps partiel	14	210	595	8 820
Temps complet	394		16 553	
Exclusivement temps complet	166		6 984	
Exclusivement hospitalisation plein temps	167		7 032	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	393	15 869	16 510	666 500
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	2	3
en appartement thérapeutique	1	239	37	10 024
accueil familial thérapeutique	2	466	82	19 552
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	0	0	0	0

Région :

PAYS DE LA LOIRE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	25	61,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	5	12,2%
Centre hospitalier, hôpital local	11	26,8%
TOTAL	41	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,0	41	47,6%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,8	76	100,0%
CATTP	1,8	76	95,2%
Ateliers thérapeutiques	0,6	25	14,3%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	1	2,4%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	23,5	40	95,2%
Hospitalisation de nuit	1,4	2	61,9%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	1,4	2	21,4%
Accueil en centre de post-cure	0,3	0	2,4%
Accueil familial thérapeutique	2,0	3	38,1%
Hospitalisation temps plein	45,5	78	4,8%

Bretagne

Région :

BRETAGNE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,4	6,1
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,3
Assistants (psychiatres)	0,4	0,6
Attachés (psychiatres)	0,3	0,5
Psychiatres contractuels	0,4	0,6
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,1
Autres médecins non psychiatres	1,0	1,7
Internes en psychiatrie	0,7	1,2
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,1
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,3	0,5
Total médecins	5,6	10,0
Total internes	1,0	1,8
Total personnel médical	6,6	11,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,6	6,5
Psychologue	2,8	5,0
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	69,2	123,2
Personnel d'encadrement infirmier	6,7	12,0
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,1
Psychomotricien	0,1	0,2
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,4	0,8
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	2,0	3,5
Educateur	0,1	0,1
Moniteur éducateur	0,0	0,0
Animateur	0,4	0,7
Aide-soignant	14,3	25,5
Aide médico-psychologique	0,4	0,6
Agent des services hospitaliers	12,5	22,3
Autres personnels des services médicaux	0,8	1,4
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,6	1,1
Total personnel non médical	114,2	203,3

Région :

BRETAGNE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 927		77 096	
Vus pour la 1ère fois	718		28 735	
Vus une seule fois	472		18 884	
Ambulatoire	1 633		65 305	
Exclusivement ambulatoire	1 173		46 940	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 055	7 611	42 217	304 451
à domicile	252	2 419	10 069	96 756
en institution substitutive au domicile	160	1 125	6 390	45 005
dont milieu pénitentiaire	17	95	682	3 791
en unité d'hospitalisation somatique	340	925	13 583	37 013
dont urgences	0	0	0	0
autre ambulatoire	173	608	6 940	24 303
Temps partiel	262		10 474	
Exclusivement temps partiel	37		1 464	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	9	257	368	10 279
hospitalisation de jour	92	4 842	3 683	193 679
atelier thérapeutique	10	205	380	8 212
CATTP	149	3 202	5 948	128 087
autre temps partiel	61	512	2 437	20 488
Temps complet	615		24 590	
Exclusivement temps complet	284		11 366	
Exclusivement hospitalisation plein temps	267		10 690	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	590	22 924	23 590	916 976
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	2	175	66	6 998
accueil familial thérapeutique	3	705	113	28 190
hospitalisation à domicile	5	300	182	12 014
autre temps complet	4	27	156	1 062

Région :

BRETAGNE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	20	50,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	8	20,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	4	10,0%
Centre hospitalier, hôpital local	8	20,0%
TOTAL	40	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,4	57	57,5%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	2,4	97	100,0%
CATTP	2,8	111	100,0%
Ateliers thérapeutiques	0,3	10	17,5%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,1	3	2,5%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	26,6	47	100,0%
Hospitalisation de nuit	2,1	4	90,0%
Hospitalisation à domicile	1,8	3	17,5%
Accueil en appartement thérapeutique	0,7	1	17,5%
Accueil en centre de post-cure	0,6	1	2,5%
Accueil familial thérapeutique	3,1	5	32,5%
Hospitalisation temps plein	74,4	132	27,5%

Poitou-Charentes

Région :

POITOU-CHARENTES

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	4,0	6,2
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,5
Assistants (psychiatres)	0,3	0,4
Attachés (psychiatres)	0,0	0,0
Psychiatres contractuels	0,1	0,1
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,4	0,7
Internes en psychiatrie	0,5	0,7
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,0
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,2	0,2
Total médecins	5,1	7,9
Total internes	0,6	1,0
Total personnel médical	5,7	8,9

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,6	5,5
Psychologue	2,5	3,9
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	60,9	94,6
Personnel d'encadrement infirmier	5,4	8,4
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,2	0,3
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,4	0,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,1
Assistant de service social	1,8	2,7
Educateur	0,6	0,9
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	8,3	13,0
Aide médico-psychologique	0,9	1,3
Agent des services hospitaliers	10,4	16,1
Autres personnels des services médicaux	0,4	0,6
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,9	1,4
Total personnel non médical	96,3	149,6

Région :

POITOU-CHARENTES

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	2 045		40 895	
Vus pour la 1ère fois	734		14 690	
Vus une seule fois	559		11 186	
Ambulatoire	1 749		34 989	
Exclusivement ambulatoire	1 237		24 741	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 250	7 611	25 005	152 210
à domicile	230	1 853	4 597	37 056
en institution substitutive au domicile	148	898	2 961	17 963
dont milieu pénitentiaire	43	164	858	3 284
en unité d'hospitalisation somatique	419	963	8 384	19 263
dont urgences	496	716	496	716
autre ambulatoire	183	633	3 667	12 656
Temps partiel	259		5 186	
Exclusivement temps partiel	45		898	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	10	135	192	2 695
hospitalisation de jour	81	3 012	1 627	60 243
atelier thérapeutique	59	312	1 184	6 240
CATTP	108	1 809	2 162	36 171
autre temps partiel	81	375	1 613	7 502
Temps complet	529		10 570	
Exclusivement temps complet	258		5 164	
Exclusivement hospitalisation plein temps	256		5 122	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	524	19 291	10 470	385 824
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	2	349	42	6 970
accueil familial thérapeutique	1	182	19	3 632
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	6	7	123	145

Région :

POITOU-CHARENTES

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	8	40,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	0	0,0%
Centre hospitalier, hôpital local	12	60,0%
TOTAL	20	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,4	27	45,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,8	35	100,0%
CATTP	2,3	45	95,0%
Ateliers thérapeutiques	4,7	93	25,0%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	15,5	24	90,0%
Hospitalisation de nuit	1,0	1	40,0%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	1,7	3	30,0%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	0,0%
Accueil familial thérapeutique	0,8	1	20,0%
Hospitalisation temps plein	57,5	89	20,0%

Aquitaine

Région :

AQUITAINE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,6	5,2
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,4
Assistants (psychiatres)	0,5	0,7
Attachés (psychiatres)	0,2	0,3
Psychiatres contractuels	0,2	0,3
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,2
Internes en psychiatrie	0,8	1,1
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,0
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,0	0,0
Total médecins	5,6	8,2
Total internes	0,8	1,2
Total personnel médical	6,4	9,4

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,4	5,0
Psychologue	2,4	3,5
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	55,6	81,9
Personnel d'encadrement infirmier	4,4	6,4
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,5	0,8
Orthophoniste	0,1	0,1
Ergothérapeute	0,1	0,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,0
Assistant de service social	2,0	2,9
Educateur	0,6	0,8
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,2	0,2
Aide-soignant	13,6	20,1
Aide médico-psychologique	0,1	0,1
Agent des services hospitaliers	9,8	14,5
Autres personnels des services médicaux	0,5	0,8
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,7	1,0
Total personnel non médical	94,0	138,6

Région :

AQUITAINE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 488		50 587	
Vus pour la 1ère fois	624		21 221	
Vus une seule fois	350		11 905	
Ambulatoire	1 255		42 663	
Exclusivement ambulatoire	955		32 474	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 086	9 612	36 924	326 799
à domicile	206	2 476	7 002	84 183
en institution substitutive au domicile	110	773	3 749	26 283
dont milieu pénitentiaire	20	169	669	5 750
en unité d'hospitalisation somatique	105	226	3 580	7 694
dont urgences	79	145	316	579
autre ambulatoire	263	1 323	8 958	44 966
Temps partiel	139		4 734	
Exclusivement temps partiel	19		660	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	6	228	195	7 745
hospitalisation de jour	65	3 942	2 196	134 034
atelier thérapeutique	2	106	71	3 603
CATTP	65	1 815	2 200	61 704
autre temps partiel	11	213	378	7 250
Temps complet	466		15 831	
Exclusivement temps complet	188		6 381	
Exclusivement hospitalisation plein temps	181		6 165	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	457	19 698	15 521	669 721
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	1	84	35	2 856
accueil familial thérapeutique	0	59	7	2 022
hospitalisation à domicile	2	54	80	1 827
autre temps complet	2	7	55	221

Région :

AQUITAINE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	22	64,7%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	2	5,9%
Centre hospitalier, hôpital local	10	29,4%
TOTAL	34	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	2,2	74	55,9%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	2,1	73	97,1%
CATTP	1,6	54	76,5%
Ateliers thérapeutiques	0,1	5	8,8%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	1	2,9%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	17,4	26	85,3%
Hospitalisation de nuit	2,2	3	55,9%
Hospitalisation à domicile	0,4	1	5,9%
Accueil en appartement thérapeutique	0,2	0	2,9%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	2,9%
Accueil familial thérapeutique	0,2	0	5,9%
Hospitalisation temps plein	59,0	87	11,8%

Midi-Pyrénées

Région :

MIDI-PYRÉNÉES

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,2	5,0
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,5
Assistants (psychiatres)	0,5	0,7
Attachés (psychiatres)	0,1	0,1
Psychiatres contractuels	0,6	0,9
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,8	1,3
Internes en psychiatrie	0,3	0,5
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,0
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,2	0,2
Total médecins	5,5	8,6
Total internes	0,5	0,7
Total personnel médical	5,9	9,3

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	2,8	4,3
Psychologue	2,3	3,6
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	63,2	99,2
Personnel d'encadrement infirmier	5,0	7,9
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,1
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,4	0,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	2,0	3,1
Educateur	0,4	0,7
Moniteur éducateur	0,4	0,6
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	6,6	10,4
Aide médico-psychologique	0,6	1,0
Agent des services hospitaliers	8,8	13,9
Autres personnels des services médicaux	0,6	0,9
Autres personnels non médicaux affectés au service	2,0	3,2
Total personnel non médical	95,2	149,5

Région :

MIDI-PYRÉNÉES

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 525		48 786	
Vus pour la 1ère fois	583		18 654	
Vus une seule fois	340		10 871	
Ambulatoire	1 310		41 921	
Exclusivement ambulatoire	1 065		34 072	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	984	7 225	31 477	231 208
à domicile	189	1 894	6 061	60 612
en institution substitutive au domicile	151	923	4 830	29 540
dont milieu pénitentiaire	9	49	297	1 576
en unité d'hospitalisation somatique	255	625	8 168	20 014
dont urgences	142	242	1 276	2 178
autre ambulatoire	69	276	2 219	8 830
Temps partiel	145		4 632	
Exclusivement temps partiel	21		688	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	9	163	278	5 210
hospitalisation de jour	72	4 150	2 288	132 798
atelier thérapeutique	8	351	267	11 237
CATTP	72	1 819	2 295	58 206
autre temps partiel	16	137	512	4 390
Temps complet	371		11 871	
Exclusivement temps complet	172		5 488	
Exclusivement hospitalisation plein temps	161		5 138	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	364	15 628	11 659	500 110
centre de post-cure ou de réadaptation	6	423	199	13 536
en appartement thérapeutique	4	581	117	18 598
accueil familial thérapeutique	3	838	111	26 817
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	3	245	91	7 841

Région :

MIDI-PYRÉNÉES

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	17	53,1%
Hôpital privé faisant fonction de public	6	18,8%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	1	3,1%
Centre hospitalier, hôpital local	8	25,0%
TOTAL	32	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,3	42	56,3%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	2,0	65	100,0%
CATTP	1,5	47	81,3%
Ateliers thérapeutiques	0,4	12	18,8%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	20,2	32	93,8%
Hospitalisation de nuit	2,1	3	78,1%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	2,6	4	28,1%
Accueil en centre de post-cure	2,6	4	18,8%
Accueil familial thérapeutique	2,6	4	43,8%
Hospitalisation temps plein	48,4	76	34,4%

Limousin

Région :

LIMOUSIN

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,3	5,8
Psychiatres à temps partiel	0,5	1,0
Assistants (psychiatres)	0,5	0,9
Attachés (psychiatres)	0,4	0,7
Psychiatres contractuels	0,1	0,2
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	0,7	1,3
Internes en psychiatrie	0,4	0,7
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,2
Autres internes, résidents, FFI / DIS	1,0	1,8
Total médecins	5,5	9,7
Total internes	1,5	2,6
Total personnel médical	7,0	12,4

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,3	5,8
Psychologue	2,0	3,4
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	61,3	108,1
Personnel d'encadrement infirmier	5,9	10,3
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,1
Psychomotricien	0,3	0,6
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,3	0,4
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,2	0,4
Assistant de service social	1,8	3,1
Educateur	0,8	1,4
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,1	0,2
Aide-soignant	7,0	12,4
Aide médico-psychologique	1,0	1,7
Agent des services hospitaliers	11,9	21,0
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,3	0,6
Total personnel non médical	96,2	169,6

Région :

LIMOUSIN

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 919		19 192	
Vus pour la 1ère fois	673		6 729	
Vus une seule fois	386		3 863	
Ambulatoire	1 509		15 092	
Exclusivement ambulatoire	1 201		12 006	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation à domicile	986	5 458	9 858	54 577
en institution substitutive au domicile dont milieu pénitentiaire	231	2 848	2 312	28 482
en institution substitutive au domicile dont milieu pénitentiaire	212	1 546	2 119	15 455
en unité d'hospitalisation somatique dont urgences	41	175	406	1 749
autre ambulatoire	267	690	2 665	6 899
	0	0	0	0
	247	916	2 471	9 157
Temps partiel	200		1 997	
Exclusivement temps partiel	44		440	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	12	118	124	1 177
hospitalisation de jour	164	7 903	1 641	79 027
atelier thérapeutique	1	70	10	701
CATTP	113	1 382	1 131	13 816
autre temps partiel	3	29	31	294
Temps complet	505		5 049	
Exclusivement temps complet	269		2 685	
Exclusivement hospitalisation plein temps	257		2 571	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	492	16 639	4 915	166 387
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	0	0	0	0
accueil familial thérapeutique	1	40	11	402
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	0	0	0	0

Région :

LIMOUSIN

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	7	70,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	0	0,0%
Centre hospitalier, hôpital local	3	30,0%
TOTAL	10	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,9	19	80,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,8	18	80,0%
CATTP	1,6	16	80,0%
Ateliers thérapeutiques	0,1	1	10,0%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,6	6	10,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	47,6	84	100,0%
Hospitalisation de nuit	2,1	4	80,0%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	0,0	0	0,0%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	0,0%
Accueil familial thérapeutique	0,4	1	20,0%
Hospitalisation temps plein	47,6	84	10,0%

Rhône-Alpes

Région :

RHÔNE-ALPES

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,3	6,0
Psychiatres à temps partiel	0,6	1,0
Assistants (psychiatres)	0,7	1,3
Attachés (psychiatres)	0,1	0,1
Psychiatres contractuels	0,3	0,5
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,6	1,0
Internes en psychiatrie	0,6	1,0
FFI ou DIS en psychiatrie	0,3	0,6
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,2	0,5
Total médecins	5,5	10,0
Total internes	1,2	2,1
Total personnel médical	6,6	12,0

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,5	6,3
Psychologue	2,9	5,2
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	38,6	70,0
Personnel d'encadrement infirmier	3,9	7,1
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	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	1,9	3,5
Educateur	0,1	0,1
Moniteur éducateur	0,1	0,1
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	5,1	9,2
Aide médico-psychologique	0,0	0,1
Agent des services hospitaliers	7,2	13,1
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,3	0,5
Total personnel non médical	64,0	116,0

Région :

RHÔNE-ALPES

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 410		110 010	
Vus pour la 1ère fois	582		45 369	
Vus une seule fois	298		23 267	
Ambulatoire	1 210		94 399	
Exclusivement ambulatoire	996		77 699	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	898	7 138	70 036	556 796
à domicile	89	779	6 978	60 728
en institution substitutive au domicile	89	526	6 964	41 024
dont milieu pénitentiaire	17	117	1 340	9 141
en unité d'hospitalisation somatique	274	609	21 378	47 499
dont urgences	148	247	2 219	3 712
autre ambulatoire	89	542	6 964	42 300
Temps partiel	112		8 773	
Exclusivement temps partiel	11		838	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	7	126	544	9 855
hospitalisation de jour	55	2 424	4 254	189 109
atelier thérapeutique	5	142	414	11 042
CATTP	62	1 375	4 848	107 266
autre temps partiel	8	57	590	4 465
Temps complet	308		24 009	
Exclusivement temps complet	145		11 297	
Exclusivement hospitalisation plein temps	141		11 016	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	298	13 179	23 251	1 027 992
centre de post-cure ou de réadaptation	0	19	15	1 513
en appartement thérapeutique	2	397	123	31 002
accueil familial thérapeutique	1	375	107	29 258
hospitalisation à domicile	0	20	31	1 526
autre temps complet	1	10	45	746

Région :

RHÔNE-ALPES

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	41	52,6%
Hôpital privé faisant fonction de public	15	19,2%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	8	10,3%
Centre hospitalier, hôpital local	14	17,9%
TOTAL	78	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,8	64	50,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,6	127	93,6%
CATTP	1,2	96	84,6%
Ateliers thérapeutiques	0,1	10	5,8%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	12,1	22	84,6%
Hospitalisation de nuit	1,1	2	60,3%
Hospitalisation à domicile	0,1	0	1,3%
Accueil en appartement thérapeutique	1,8	3	26,9%
Accueil en centre de post-cure	0,2	0	2,6%
Accueil familial thérapeutique	1,4	3	32,1%
Hospitalisation temps plein	39,5	72	9,0%

Auvergne

Région :

AUVERGNE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	2,3	5,1
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,6
Assistants (psychiatres)	0,2	0,4
Attachés (psychiatres)	1,0	2,2
Psychiatres contractuels	0,3	0,7
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,7	1,7
Internes en psychiatrie	0,5	1,2
FFI ou DIS en psychiatrie	0,1	0,3
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,0	0,0
Total médecins	4,8	10,8
Total internes	0,7	1,5
Total personnel médical	5,5	12,3

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,0	6,8
Psychologue	2,2	5,0
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	49,0	110,0
Personnel d'encadrement infirmier	5,7	12,7
Masseur-kinésithérapeute	0,2	0,5
Psychomotricien	0,0	0,1
Orthophoniste	0,1	0,2
Ergothérapeute	0,7	1,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,2	0,4
Assistant de service social	2,0	4,5
Educateur	0,0	0,1
Moniteur éducateur	0,1	0,3
Animateur	0,1	0,2
Aide-soignant	9,0	20,2
Aide médico-psychologique	0,4	0,8
Agent des services hospitaliers	10,1	22,7
Autres personnels des services médicaux	0,0	0,0
Autres personnels non médicaux affectés au service	1,1	2,6
Total personnel non médical	84,1	188,8

Région :

AUVERGNE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 401		32 234	
Vus pour la 1ère fois	485		11 154	
Vus une seule fois	267		6 147	
Ambulatoire	1 207		27 769	
Exclusivement ambulatoire	907		20 867	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	874	4 960	20 102	114 084
à domicile	152	1 786	3 490	41 077
en institution substitutive au domicile	140	905	3 228	20 815
dont milieu pénitentiaire	32	176	725	4 050
en unité d'hospitalisation somatique	139	268	3 203	6 168
dont urgences	1	1	21	23
autre ambulatoire	179	1 446	4 117	33 260
Temps partiel	133		3 053	
Exclusivement temps partiel	18		424	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	8	264	173	6 066
hospitalisation de jour	88	5 096	2 034	117 206
atelier thérapeutique	3	129	72	2 976
CATTP	47	1 783	1 079	41 013
autre temps partiel	4	125	95	2 876
Temps complet	424		9 749	
Exclusivement temps complet	203		4 663	
Exclusivement hospitalisation plein temps	182		4 177	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	387	19 314	8 890	444 229
centre de post-cure ou de réadaptation	4	421	85	9 689
en appartement thérapeutique	0	68	11	1 558
accueil familial thérapeutique	21	7 116	474	163 661
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	2	10	44	234

Région :

AUVERGNE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	1	4,3%
Hôpital privé faisant fonction de public	9	39,1%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	2	8,7%
Centre hospitalier, hôpital local	11	47,8%
TOTAL	23	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	1,7	38	69,6%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,4	32	78,3%
CATTP	1,3	30	82,6%
Ateliers thérapeutiques	0,2	5	17,4%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	21,7	49	91,3%
Hospitalisation de nuit	1,0	2	26,1%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	0,7	1	13,0%
Accueil en centre de post-cure	2,1	5	17,4%
Accueil familial thérapeutique	22,2	50	34,8%
Hospitalisation temps plein	59,0	132	17,4%

Languedoc-Rousillon

Région :

LANGUEDOC-ROUSSILLON

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,8	5,9
Psychiatres à temps partiel	0,2	0,4
Assistants (psychiatres)	0,1	0,2
Attachés (psychiatres)	0,4	0,7
Psychiatres contractuels	0,4	0,6
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,2
Autres médecins non psychiatres	0,6	0,9
Internes en psychiatrie	0,5	0,8
FFI ou DIS en psychiatrie	0,0	0,0
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,1	0,1
Total médecins	5,6	8,9
Total internes	0,6	0,9
Total personnel médical	6,2	9,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	2,5	3,9
Psychologue	2,1	3,3
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	45,4	71,8
Personnel d'encadrement infirmier	4,4	6,9
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,2	0,3
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	1,0	1,6
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,0	0,1
Assistant de service social	1,9	3,0
Educateur	0,1	0,2
Moniteur éducateur	0,1	0,1
Animateur	0,0	0,1
Aide-soignant	6,5	10,3
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	9,2	14,6
Autres personnels des services médicaux	0,2	0,3
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,4	0,6
Total personnel non médical	74,0	117,0

Région :

LANGUEDOC-ROUSSILLON

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 519		44 065	
Vus pour la 1ère fois	566		16 411	
Vus une seule fois	452		13 094	
Ambulatoire	1 262		36 592	
Exclusivement ambulatoire	992		28 758	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	893	5 336	25 905	154 738
à domicile	137	1 531	3 983	44 405
en institution substitutive au domicile	111	564	3 230	16 347
dont milieu pénitentiaire	13	45	364	1 299
en unité d'hospitalisation somatique	264	458	7 664	13 293
dont urgences	285	352	1 711	2 467
autre ambulatoire	181	883	5 253	25 605
Temps partiel	168		4 870	
Exclusivement temps partiel	35		1 017	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	3	130	99	3 777
hospitalisation de jour	75	4 565	2 170	132 384
atelier thérapeutique	7	226	199	6 560
CATTP	122	2 570	3 548	74 530
autre temps partiel	19	126	539	3 653
Temps complet	426		12 345	
Exclusivement temps complet	223		6 460	
Exclusivement hospitalisation plein temps	213		6 172	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	416	14 364	12 066	416 550
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	1	206	27	5 985
accueil familial thérapeutique	3	717	91	20 807
hospitalisation à domicile	2	62	54	1 788
autre temps complet	0	0	0	0

Région :

LANGUEDOC-ROUSSILLON

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	9	31,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	3	10,3%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	9	31,0%
Centre hospitalier, hôpital local	8	27,6%
TOTAL	29	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,8	22	51,7%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,8	53	100,0%
CATTP	1,5	43	75,9%
Ateliers thérapeutiques	0,4	11	13,8%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	22,4	35	89,7%
Hospitalisation de nuit	1,3	2	69,0%
Hospitalisation à domicile	0,7	1	20,7%
Accueil en appartement thérapeutique	1,0	2	20,7%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	0,0%
Accueil familial thérapeutique	3,3	5	72,4%
Hospitalisation temps plein	44,9	71	13,8%

Provence-Alpes-Côte d'Azur

Région :

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	3,7	6,6
Psychiatres à temps partiel	0,5	0,9
Assistants (psychiatres)	0,5	1,0
Attachés (psychiatres)	0,3	0,6
Psychiatres contractuels	0,2	0,4
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,1	0,1
Autres médecins non psychiatres	0,6	1,1
Internes en psychiatrie	0,5	0,9
FFI ou DIS en psychiatrie	0,2	0,3
Autres internes, résidents, FFI / DIS	0,0	0,0
Total médecins	5,9	10,7
Total internes	0,7	1,2
Total personnel médical	6,6	11,8

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,1	5,6
Psychologue	3,1	5,5
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	43,6	78,7
Personnel d'encadrement infirmier	4,4	7,9
Masseur-kinésithérapeute	0,0	0,0
Psychomotricien	0,1	0,2
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,1	0,2
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	2,2	3,9
Educateur	0,2	0,3
Moniteur éducateur	0,1	0,1
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	5,9	10,6
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	8,3	15,0
Autres personnels des services médicaux	0,1	0,1
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,3	0,6
Total personnel non médical	71,6	129,1

Région :

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 359		86 989	
Vus pour la 1ère fois	645		41 264	
Vus une seule fois	357		22 816	
Ambulatoire	1 201		76 881	
Exclusivement ambulatoire	983		62 925	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	900	7 042	57 586	450 686
à domicile	82	634	5 274	40 579
en institution substitutive au domicile	65	393	4 162	25 150
dont milieu pénitentiaire	1	3	32	190
en unité d'hospitalisation somatique	286	532	18 313	34 045
dont urgences	240	351	3 116	4 563
autre ambulatoire	150	789	9 579	50 508
Temps partiel	121		7 760	
Exclusivement temps partiel	18		1 126	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	5	180	323	11 526
hospitalisation de jour	57	3 355	3 636	214 743
atelier thérapeutique	5	144	340	9 232
CATTP	63	1 628	4 037	104 177
autre temps partiel	9	90	550	5 756
Temps complet	318		20 361	
Exclusivement temps complet	152		9 735	
Exclusivement hospitalisation plein temps	151		9 655	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	316	13 059	20 199	835 807
centre de post-cure ou de réadaptation	0	55	29	3 492
en appartement thérapeutique	2	326	137	20 841
accueil familial thérapeutique	2	387	132	24 799
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	2	7	102	425

Région :

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	29	45,3%
Hôpital privé faisant fonction de public	6	9,4%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	8	12,5%
Centre hospitalier, hôpital local	21	32,8%
TOTAL	64	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,8	53	37,5%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	1,5	95	100,0%
CATTP	1,3	84	70,3%
Ateliers thérapeutiques	0,4	24	11,1%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,1	6	9,4%
Centres de crise	0,0	1	1,6%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	17,4	31	95,3%
Hospitalisation de nuit	1,9	3	62,5%
Hospitalisation à domicile	0,2	0	1,6%
Accueil en appartement thérapeutique	1,4	2	20,3%
Accueil en centre de post-cure	0,2	0	1,6%
Accueil familial thérapeutique	1,5	3	32,8%
Hospitalisation temps plein	39,5	71	4,7%

Corse

Région :

CORSE

Personnel médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Psychiatres hospitaliers à temps plein	4,1	8,0
Psychiatres à temps partiel	0,3	0,5
Assistants (psychiatres)	0,3	0,5
Attachés (psychiatres)	0,1	0,1
Psychiatres contractuels	0,0	0,0
Praticiens adjoints contractuels (psychiatres)	0,0	0,0
Autres médecins non psychiatres	1,2	2,2
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	5,9	11,4
Total internes	0,0	0,0
Total personnel médical	5,9	11,4

Personnel non médical

	ETP moyen par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans
Secrétaire médicale	3,6	7,0
Psychologue	2,8	5,3
Infirmier de secteur psychiatrique ou DE	46,2	89,3
Personnel d'encadrement infirmier	4,8	9,2
Masseur-kinésithérapeute	0,1	0,2
Psychomotricien	0,0	0,0
Orthophoniste	0,0	0,0
Ergothérapeute	0,0	0,0
Personnel d'encadrement socio-éducatif	0,1	0,2
Assistant de service social	1,4	2,8
Educateur	0,6	1,2
Moniteur éducateur	0,1	0,2
Animateur	0,0	0,0
Aide-soignant	14,9	28,8
Aide médico-psychologique	0,0	0,0
Agent des services hospitaliers	9,2	17,7
Autres personnels des services médicaux	4,6	8,9
Autres personnels non médicaux affectés au service	0,0	0,0
Total personnel non médical	88,4	171,0

Région :

CORSE

Modalités de prise en charge en 2003

	Nombre moyen par secteur		Total régional	
	patients	jours, séances ou actes	patients	jours, séances ou actes
File active totale	1 648		6 592	
Vus pour la 1ère fois	591		2 366	
Vus une seule fois	290		1 161	
Ambulatoire	1 584		6 335	
Exclusivement ambulatoire	1 193		4 773	
Soins ou interventions :				
au CMP ou en unité de consultation	1 017	8 022	4 069	32 087
à domicile	282	2 291	1 128	9 164
en institution substitutive au domicile	180	569	722	2 277
dont milieu pénitentiaire	0	0	0	0
en unité d'hospitalisation somatique	433	710	1 732	2 839
dont urgences	0	0	0	0
autre ambulatoire	572	4 103	2 287	16 412
Temps partiel	74		297	
Exclusivement temps partiel	9		37	
Accueil en :				
hospitalisation de nuit	1	42	5	168
hospitalisation de jour	40	975	161	3 899
atelier thérapeutique	0	193	0	773
CATTP	23	568	93	2 273
autre temps partiel	0	0	0	0
Temps complet	409		1 638	
Exclusivement temps complet	256		1 024	
Exclusivement hospitalisation plein temps	259		1 038	
Accueil en :				
hospitalisation plein temps	373	19 228	1 492	76 914
centre de post-cure ou de réadaptation	0	0	0	0
en appartement thérapeutique	0	0	0	0
accueil familial thérapeutique	0	0	0	0
hospitalisation à domicile	0	0	0	0
autre temps complet	0	0	0	0

Région :

CORSE

Catégories d'établissements de rattachement des secteurs

Catégorie	Total régional	Pourcentage
Centre hospitalier spécialisé	2	50,0%
Hôpital privé faisant fonction de public	0	0,0%
Centre hospitalier régional, centre hospitalier universitaire	0	0,0%
Centre hospitalier, hôpital local	2	50,0%
TOTAL	4	100,0%

Nombre de structures et places

Type de structure	Nombre moyen par secteur	Total régional	Secteurs disposant de la structure
CMP ouverts moins de 5 jours par semaine	0,8	3	50,0%
CMP ouverts 5 jours ou plus par semaine	2,5	10	100,0%
CATTP	2,3	9	50,0%
Ateliers thérapeutiques	0,0	0	0,0%
Centres d'accueil permanents (CAP)	0,0	0	0,0%
Centres de crise	0,0	0	0,0%

Type de prise en charge	Nombre moyen de lits ou places par secteur	Taux régional pour 100 000 habitants âgés de plus de 20 ans	Secteurs disposant de lits ou de places
Hospitalisation de jour	6,5	13	50,0%
Hospitalisation de nuit	1,0	2	50,0%
Hospitalisation à domicile	0,0	0	0,0%
Accueil en appartement thérapeutique	0,0	0	0,0%
Accueil en centre de post-cure	0,0	0	0,0%
Accueil familial thérapeutique	0,0	0	0,0%
Hospitalisation temps plein	56,8	110	25,0%

Index des tableaux, graphiques et cartes

<i>Tableau 1 : Structure par âge de la file active.....</i>	8
<i>Tableau 2 : Comparaison de la file active et de la population générale – Structure par âge des plus de 20 ans ..</i>	8
<i>Graphique 1 – Évolution 1989-2003 de la file active et ses trois grandes modalités de prise en charge en base 100 en 1989.....</i>	9
<i>Graphique 2 – Évolution 1989-2003 des modalités de prise en charge ambulatoire en base 100 en 1989</i>	11
<i>Graphique 3 – Évolution 1989-2003 des modalités de prise en charge à temps partiel en nombre de patients...</i>	12
<i>Tableau 3 : Évolution 1989-2003 de l’hospitalisation à temps plein dans les secteurs de psychiatrie générale .</i>	13
<i>Graphique 4 – Évolution 1989-2003 de l’hospitalisation à temps plein dans les secteurs de psychiatrie générale.....</i>	14
<i>Tableau 4 : Modalités de prise en charge en 2003 dans les secteurs de psychiatrie générale.....</i>	15
<i>Tableau 5 : Évolution 1989-2003 des modalités de prise en charge</i>	16
<i>Tableau 6 : Nombre de centres médico-psychologiques et de secteurs en disposant</i>	17
<i>Tableau 7 : Ouverture des centres médico-psychologiques.....</i>	17
<i>Tableau 8 : Pourcentage de secteurs de psychiatrie générale disposant des différentes structures.....</i>	18
<i>de soins – Évolution 1989-2003.....</i>	18
<i>Graphique 5 – Évolution 1989-2003 de l’équipement des secteurs.....</i>	18
<i>Tableau 9 - Nombre et capacité des hôpitaux de jour – Évolution 1987-2003.....</i>	19
<i>Tableau 10 - Nombre de CATTP et proportion de secteurs en disposant.....</i>	20
<i>Tableau 11 - Hôpitaux de jour et CATTP</i>	20
<i>Tableau 12 - Évolution 1987-2003 de l’hospitalisation temps plein.....</i>	21
<i>Tableau 13 - Conditions générales d’accueil hôtelier</i>	22
<i>Graphique 6 – Évolution 1989-2003 de l’équipement des secteurs.....</i>	23
<i>pour les prises en charge à temps complet</i>	23
<i>Tableau 14 - Personnel médical (ETP moyen par secteur) en 2003.....</i>	24
<i>Tableau 15 - Répartition du personnel non médical (ETP moyen par secteur) en 2003</i>	26
<i>Graphique 8 – Évolution 1986-2003 du personnel et de la file active des secteurs.....</i>	27
<i>de psychiatrie générale</i>	27
<i>Tableau 16 - Répartition par sexe du personnel médical des secteurs de psychiatrie générale.....</i>	27
<i>Tableau 17 - Répartition par sexe du personnel non médical des secteurs de psychiatrie générale</i>	28
<i>Tableau 18 - Délai minimum d’attente pour une première demande de soin (hors urgence).....</i>	29
<i>Tableau 19 - Informations demandées lors d’une première prise de rendez-vous.....</i>	30
<i>Tableau 20 - Moyen de contact utilisé lorsqu’un patient ne se présente pas à une consultation</i>	30
<i>Tableau 21- Réponses à l’urgence.....</i>	31
<i>Tableau 22 – Conventions passées selon la catégorie d’établissement</i>	36
<i>Tableau 23 – Fréquence des interventions dans la communauté.....</i>	38