

La psychiatrie présente des caractéristiques spécifiques par rapport aux autres disciplines médicales : faible place des actes techniques dans les soins, prises en charge récurrentes et diversifiées, nombreuses structures extrahospitalières, etc. L'offre de soins en établissements de santé pour la psychiatrie s'organise autour de trois types de prise en charge. Le premier correspond au temps complet, reposant essentiellement sur les 55 000 lits d'hospitalisation à temps plein. Le second est le temps partiel, s'appuyant principalement sur les 29 000 places d'accueil en hôpital de jour ou de nuit. Le troisième est l'ambulatoire, la prise en charge la plus courante, réalisée majoritairement dans l'un des 3 100 centres médico-psychologiques.

Une offre de soins majoritairement publique et spécialisée

En 2018, 617 établissements de santé ont répondu à la statistique annuelle des établissements de santé (SAE) pour la prise en charge hospitalière en psychiatrie. Plus de la moitié d'entre eux appartiennent au secteur public, qui dispose de 67 % des capacités d'hospitalisation à temps complet ou partiel (lits et places) et de la quasi-totalité de l'offre ambulatoire de psychiatrie (tableau 1). L'autre moitié des établissements répondant à la SAE se répartit à parts égales entre les cliniques privées, qui, pour l'essentiel, prennent en charge une activité d'hospitalisation à temps plein, et les établissements privés à but non lucratif.

62 % des établissements dispensant des soins psychiatriques sont spécialisés en psychiatrie, c'est-à-dire autorisés uniquement dans cette discipline (monodisciplinaires). C'est le cas de la quasi-totalité des établissements privés à but lucratif ayant une activité de psychiatrie. En revanche, les établissements pluridisciplinaires sont en grande majorité des établissements publics.

Une prise en charge ambulatoire réalisée en grande partie dans les centres médico-psychologiques

En 2018, plus de 21 millions d'actes de psychiatrie ont été réalisés en soins ambulatoires, particulièrement

dans les 4 901 lieux de prise en charge que constituent les unités de consultation des services et les centres médico-psychologiques (CMP¹), considérés comme les pivots du dispositif ambulatoire.

Toutefois, les équipes de psychiatrie interviennent également dans d'autres lieux. Ainsi, 14 % des actes sont réalisés dans les centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP), 6 % à domicile ou en institutions substitutives au domicile, 5 % en unités d'hospitalisation somatique, 2 % en établissements sociaux et médico-sociaux, et 0,5 % en milieu scolaire ou en centres de protection maternelle et infantile (PMI).

Un poids plus important des hospitalisations à temps partiel en psychiatrie infanto-juvénile

En 2018, la prise en charge à temps partiel repose sur 29 000 places en hôpital de jour et de nuit, auquel il convient d'ajouter l'activité des 273 ateliers thérapeutiques. Au total, l'hospitalisation partielle comptabilise 5,0 millions de journées. Elle représente 64 % des prises en charge pour la psychiatrie infanto-juvénile, contre 17 % en psychiatrie générale. Les places en hôpital de jour et en hôpital de nuit représentent 75 % des capacités d'accueil en hospitalisation (lits et places) en psychiatrie infanto-juvénile, contre 25 % en psychiatrie générale.

1. En regroupant les centres médico-psychologiques ouverts moins de 5 jours par semaine (19 % des structures) et ceux ouverts 5 jours ou plus par semaine (81 % des structures).

Tableau 1 Capacités d'accueil et activité en psychiatrie en 2018

	Psychiatrie générale (GEN)				Psychiatrie infanto-juvénile (INF)				Ensemble de la psychiatrie (GEN + INF)
	Établissements publics	Établissements privés		Total	Établissements publics	Établissements privés		Total	
		à but non lucratif	à but lucratif			à but non lucratif	à but lucratif		
Prises en charge à temps complet									
Hospitalisation à temps plein									
Nombre de lits	31 971	6 673	13 954	52 598	1 643	376	309	2 328	54 926
Nombre de journées	10 289 119	2 074 609	4 857 731	17 221 459	376 947	86 193	90 749	553 889	17 775 348
Accueil familial thérapeutique									
Nombre de places	2 427	182	-	2 609	682	48	-	730	3 339
Nombre de journées	586 854	47 013	-	633 867	128 563	5 918	-	134 481	768 348
Accueil en centre de postcure									
Nombre de lits	587	612	307	1 506	-	-	-	-	1 506
Nombre de journées	144 996	148 285	98 548	391 829	-	-	-	-	391 829
Accueil en appartement thérapeutique									
Nombre de places	820	202	-	1 022	-	-	-	-	1 022
Nombre de journées	203 586	47 064	-	250 650	-	-	-	-	250 650
Hospitalisation à domicile									
Nombre de places	468	42	15	525	22	-	-	22	547
Nombre de journées	102 270	11 670	5 484	119 424	6 033	-	-	6 033	125 457
Accueil en centre de crise¹									
Nombre de places	432	34	20	486	43	8	-	51	537
Nombre de journées	116 888	9 264	9 765	135 917	10 965	2 090	-	13 055	148 972
Prises en charge à temps partiel									
Hôpital de jour									
Nombre de places	13 552	3 464	1 666	18 682	7 516	1 738	137	9 391	28 073
Nombre de journées	2 307 746	599 458	538 235	3 445 439	903 364	280 848	23 926	1 208 138	4 653 577
Hôpital de nuit									
Nombre de places	729	203	155	1 087	70	30	7	107	1 194
Nombre de nuitées	59 777	48 606	26 659	135 042	3 922	2 558	95	6 575	141 617
Atelier thérapeutique									
Nombre de structures	179	14	1	194	78	1	-	79	273
Nombre de journées	124 143	26 332	717	151 192	28 113	1 666	-	29 779	180 971
Prises en charge ambulatoire									
Centre médico-psychologique (CMP)									
Nombre de CMP	1 565	215	-	1 780	1 203	169	-	1 372	3 152
Nombre d'actes	7 888 516	984 519	-	8 873 035	3 697 223	557 847	-	4 255 070	13 128 105
Unité de consultation des services									
Nombre d'unités	1 120	133	-	1 253	458	38	-	496	1 749
Nombre d'actes	1 503 693	138 846	-	1 642 539	444 784	25 996	-	470 780	2 113 319
Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP)									
Nombre de structures	1 003	123	-	1 126	632	57	-	689	1 815
Nombre d'actes	1 984 225	311 422	-	2 295 647	681 701	76 053	-	757 754	3 053 401
Autres formes de prise en charge ambulatoire²									
Nombre d'actes	2 437 218	323 416	-	2 760 634	309 354	20 303	-	329 657	3 090 291

1. Y compris structures d'accueil des urgences en hôpital psychiatrique.

2. Sont dénombrés les actes réalisés à domicile ou en institution substitutive au domicile, en unité d'hospitalisation somatique, en établissement social ou médico-social, en milieu scolaire ou en centre de protection maternelle et infantile.

Champ > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris les SSA, hors secteur pénitentiaire.

Source > DREES, SAE 2018, traitements DREES.

Des prises en charge à temps complet réalisées principalement en hospitalisation à temps plein

Depuis une trentaine d'années, les capacités d'accueil et l'activité en hospitalisation à temps plein en psychiatrie ont beaucoup diminué. Cette baisse est toutefois devenue plus modeste depuis 2007, et le nombre de lits installés s'établit à 55 000 en 2018, pour 17,8 millions de journées (18,0 millions de journées en 2017).

Bien que minoritaires par rapport à l'hospitalisation à temps plein, d'autres formes de prises en charge à temps complet existent, essentiellement en psychiatrie générale. Ainsi, en 2018, les établissements de santé déclarent disposer de 7 000 lits ou places en accueil familial thérapeutique, centres de post-cure, appartements thérapeutiques, hospitalisation à domicile, centres de crise et structures d'accueil d'urgence. Dans ces structures, 1,7 million de journées de prises en charge ont été réalisées, soit 9 % de l'activité à temps complet en psychiatrie.

Des taux d'équipement variables selon les départements

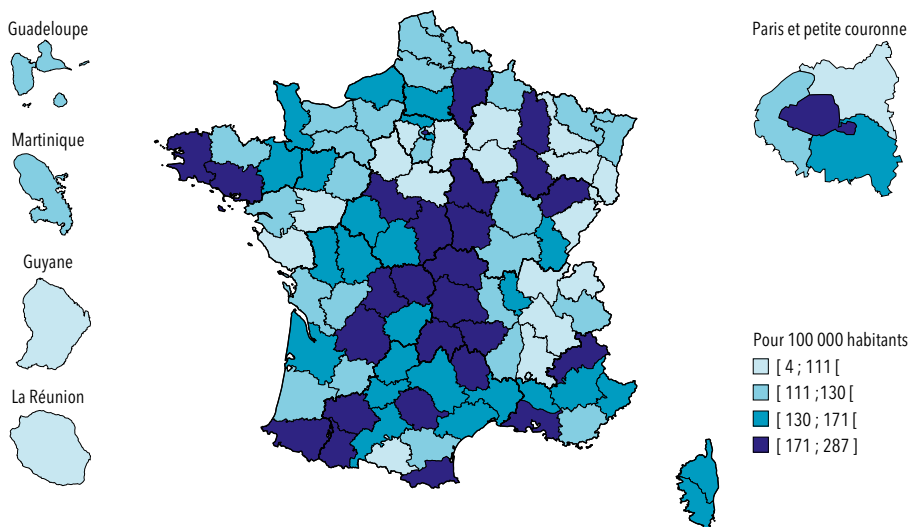
La densité nationale moyenne d'équipement en lits et places pour la prise en charge à temps complet ou partiel est de 137 pour 100 000 habitants en 2018. Elle varie de 4 places ou lits pour 100 000 habitants à Mayotte, à 287 pour 100 000 habitants dans l'Allier (*carte 1*). Elle apparaît plus élevée dans les départements ruraux du centre de la France.

L'offre de soins ambulatoires présente également de fortes disparités départementales (*carte 2*). Elle varie de 2 structures pour 100 000 habitants à Mayotte, à 29 structures pour 100 000 habitants en Lozère.

La psychiatrie pénitentiaire : deux types de lieux de prise en charge

Les soins psychiatriques pour les personnes placées sous main de justice sont principalement effectués dans une unité sanitaire au sein d'un établissement pénitentiaire. 162 unités sanitaires en milieu

Carte 1 Densité de lits et de places pour les prises en charge à temps complet et à temps partiel en psychiatrie en 2018



Note > Les capacités comptabilisées ici sont : l'hospitalisation à temps plein, l'accueil familial thérapeutique, l'accueil en centre de postcure, en appartement thérapeutique, l'hospitalisation à domicile, l'accueil en centre de crise, l'hospitalisation de jour, l'hospitalisation de nuit. Les bornes correspondent à une répartition en quartiles.

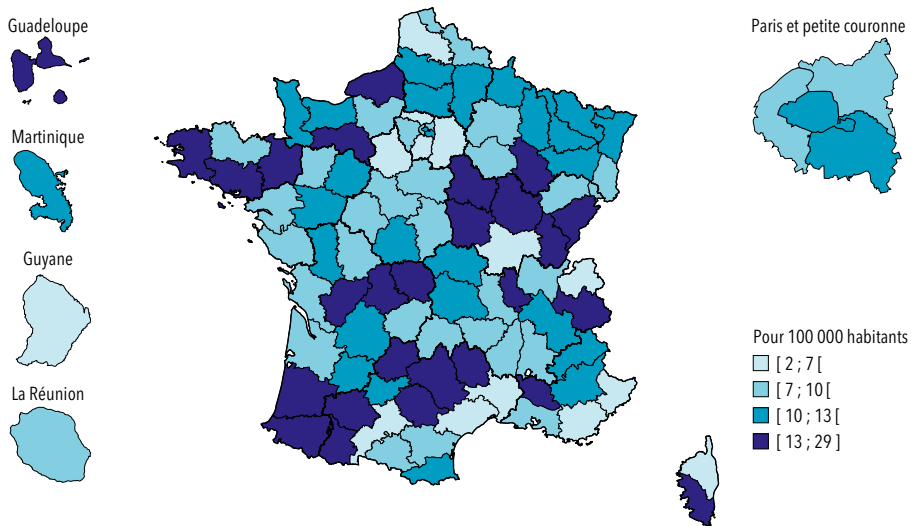
Champ > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA, hors secteur pénitentiaire.

Sources > DREES, SAE 2018, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1^{er} janvier 2018.

pénitentiaire (USMP) dispensent ainsi des soins ambulatoires, dont 109 ont effectué des consultations ou des actes en psychiatrie en 2018. Les détenus peuvent aussi bénéficier d'une hospitalisation de jour dans l'un des 28 services médico-psychologiques régionaux (SMPR). En cas de nécessité, la prise en charge à temps complet en psychiatrie se déroule au sein d'un établissement hospitalier, dans une unité hospitalière

spécialement aménagée (UHSA). Dans le cadre de l'article D398² du Code de procédure pénale, l'hospitalisation peut aussi avoir lieu dans une unité pour malades difficiles (UMD) ou encore dans un établissement de santé autorisé en psychiatrie, notamment dans l'attente d'un transfert vers une UHSA. Au total, les capacités d'accueil en hospitalisations à temps plein sont de 441 lits en 2018, dont 94 % se trouvent au sein des neuf UHSA (tableau 2). ■

Carte 2 Densité de lieux de prise en charge ambulatoire en psychiatrie en 2018



Note > Les prises en charge ambulatoires considérées ici sont celles des centres médico-psychologiques, des unités de consultation et des centres d'accueil thérapeutique à temps partiel. Les bornes correspondent à une répartition en quartiles.

Champ > France métropolitaine et DROM (y compris Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA, hors secteur pénitentiaire.

Sources > DREES, SAE 2018, traitements DREES ; Insee, estimation de la population au 1^{er} janvier 2018.

2. Lorsqu'une personne détenue nécessite des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier, en raison de troubles mentaux rendant impossible son consentement et constituant un danger pour elle-même ou pour autrui, le représentant de l'État du département où se trouve l'établissement pénitentiaire d'affectation du détenu prononce par arrêté, au vu d'un certificat médical circonstancié, son admission en soins psychiatriques sous la forme d'une hospitalisation complète dans un établissement de santé habilité.

Tableau 2 Offre de soins et activité d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie pour les personnes détenues en 2018

Formes de prise en charge à temps complet	Nombre d'entités géographiques	Capacités d'accueil (en lits)	Activité (en journées)	Durée moyenne de séjour (en journées)
Hospitalisation à temps plein, dont :	15	441	121 507	28
UHSA	9	415	117 647	30
autres formes ponctuelles	6	26	3 860	10

UHSA : unité hospitalière spécialement aménagée ; autres formes ponctuelles : unités transitoires d'accueil avant admission dans une UHSA ou un retour en détention, en services médico-psychologiques régionaux (SMPR), unités pour malades difficiles (UMD) ou unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP).

Champ > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le SSA.

Source > DREES, SAE 2018, traitements DREES.

Encadré Sources et méthodes

Champ

Établissements de santé publics et privés ayant une activité de psychiatrie générale ou en infanto-juvénile et ayant fonctionné en 2018 en France métropolitaine et dans les DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), y compris le service de santé des armées (SSA). Le secteur pénitentiaire est dissocié des autres secteurs de psychiatrie.

Source

La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) décrit l'activité des établissements de santé (séjours et journées en hospitalisation à temps plein, journées en hospitalisation partielle, et soins pratiqués en ambulatoire) et les facteurs de production associés (lits, places, équipements, personnel).

Méthodologie

> **Mode d'interrogation des établissements de santé ayant une activité de psychiatrie** : les entités géographiques ne répondent pas toutes directement à la SAE. Dans le public, une entité géographique est choisie au sein de chaque entité juridique pour transmettre les réponses de tous les établissements du département, en plus des siennes. Dans le privé, si l'entité juridique regroupe des établissements sur plusieurs départements, une entité géographique est choisie dans chaque département pour répondre au nom de tous les autres établissements géographiques. En revanche, l'entité juridique est directement interrogée dans le cas où tous ses établissements sont implantés dans le même département, et elle répond pour tous ses établissements géographiques. Ainsi, 617 établissements ont répondu à la SAE, couvrant au total près de 4 750 entités géographiques. Certaines de ces entités géographiques peuvent proposer simultanément plusieurs formes de prise en charge (hospitalisation à temps plein, ateliers thérapeutiques, unités de consultation, etc.). On dénombre ainsi environ 10 000 lieux de prise en charge en psychiatrie.

> **Journées et venues** : les nombres de journées de prise en charge à temps partiel publiés ici ne peuvent être utilisés pour établir des comparaisons avec les données publiées dans les éditions antérieures à 2009. En effet, les concepts de la statistique annuelle des établissements de santé ont évolué. Désormais, les venues en psychiatrie ne sont plus égales aux journées, une venue comptant pour une journée ou une demi-journée selon la durée de prise en charge.

Définitions

- > **Psychiatrie générale** : prise en charge des adultes de plus de 16 ans.
- > **Psychiatrie infanto-juvénile** : prise en charge des enfants et adolescents.
- > **Psychiatrie pénitentiaire** : détenus de plus de 16 ans.

Pour en savoir plus

- > **Bénomouzig, D. et Ulrich, V. (coord.)** (2016, avril-juin). L'organisation des soins en psychiatrie. *Revue française des affaires sociales*, 2.
- > **Coldefy, M. et Gandré, C. (dir)** (2020). *Atlas de la santé mentale*. Paris, France : Irdes, série Atlas, 7.
- > **Coldefy, M. et Le Neindre, C.** (2014, décembre). Les disparités territoriales d'offre et d'organisation des soins en psychiatrie en France : d'une vision segmentée à une approche systémique. (Rapport Irdes, 558).
- > Des données sur l'offre de soins en psychiatrie sont disponibles sur le site atlasanté : <https://www.atlasante.fr/accueil>
- > Glossaire des structures sur le site Psycom, rubrique Soins, accompagnement et entraide, Glossaire des structures.