

Lyon, le 6 janvier 2017

Evolution de l'activité entre 2011 et 2015 des établissements autorisés en psychiatrie de la région Auvergne-Rhône-Alpes

L'objectif de ce travail est d'analyser l'évolution de l'activité des établissements autorisés en psychiatrie de la région sur ces dernières années.

Les données sont issues des bases de données de la plateforme nationale scansanté.

Les périodes examinées varient selon les modes de soins car le recueil d'information en psychiatrie (RIM-P) a subi des transformations, au cours de l'année 2013, qui rendent certaines comparaisons impossibles entre 2011 et 2015.

En effet, les Centres d'Accueils à Temps Partiel (CATTP) qui étaient jusque-là inclus dans les prises en charge à temps partiel ont été basculés dans l'ambulatoire.

Les résultats sont présentés pour : les établissements sous Dotation Annuelle de Fonctionnement (DAF) autorisés à recevoir des patients en soins sans consentement (SSC), les autres types d'établissements sous DAF, l'ensemble des établissements sous DAF, les cliniques privées à but lucratif et enfin l'ensemble des établissements de la région. Ils sont ensuite comparés à ceux de l'ensemble des établissements du même type au niveau national.

1-Evolution des files actives des établissements autorisés en psychiatrie :

En 2015, les établissements autorisés en psychiatrie de la région ont pris en charge 234 634 patients : 221 150 patients dans les établissements sous DAF (94.25%) et 16 119 en clinique.

La file active globale des établissements a augmenté de 5%, entre 2011 et 2015 (versus 5% en France), avec une évolution beaucoup plus marquée dans les cliniques (+18% versus 9.1% pour les 184 OQN français) que pour les établissements sous DAF (+4.4% versus +10.25% pour les 385 ETS français).

La file active des établissements autorisés à recevoir des patients sans consentement a augmenté de 3.2%, mais dans une mesure beaucoup moindre que l'ensemble des 243 établissements français aux mêmes caractéristiques (+10.9%).

La file active des patients pris en charge uniquement en ambulatoire dans les OQN n'est pas comptabilisée dans le RIM-P.

Si on extrait de la file active globale les patients ambulatoires exclusifs, les établissements sous DAF de la région ont perdu 9% de leur file active alors que l'ensemble des établissements français du même type perdait 4.9% de leur file active.

D'autre part, la file active de l'ensemble des établissements SSC de la région a moins augmenté que ceux de la France entière du même type (+3.2% en ARA versus +10.9% pour les 254 établissements français).

Dans les établissements autorisés à recevoir des soins sans consentement, le pourcentage de patients suivis exclusivement en ambulatoire est resté stable (près de 84.4%). Il est meilleur que le taux français de 83.5%.

Le nombre de patients ayant des soins sans consentement a fortement augmenté entre 2011-2015 (+7.5%) alors que la région avait déjà un taux de recours aux soins sous contrainte très élevé en 2011. Cependant, cette augmentation est moindre que celle constatée dans l'ensemble des 254 établissements français (+13.3%)¹.

Ainsi, le pourcentage de patients en SSC par rapport à la file active globale des établissements autorisés à en recevoir est passé de 4.8% à 5%, ce qui est supérieur au pourcentage moyen français (4%).

Evolution 2011-2015 par département	Ensemble des ETS sous DAF ayant une autorisation de réaliser des soins sans consentement (28 ETS en 2011 ; 27 en 2015)	Ensemble des ETS sous DAF non autorisés à recevoir des SSC (11 en 2011 et 13 en 2015)	Ensemble des Ets sous DAF (39 ETS en 2011 ; 40 ETS en 2015)	Ensemble des OQN (19 ETS en 2011 ; 22 en 2015)	Ensemble des ETS (58 en 2011 et 62 en 2015)
File active globale	+3.2% (+10.9% pour les 243 ETS de France du même type)	+39% passée de 7 519 à 10 449 personnes (-0.7% pour les 142 ETS du même type)	+4.4% (+10.25% pour les 385 ETS français sous DAF)	+18 % (+9.1% dans les 184 OQN français)	+5% (+10.2% pour l'ensemble des 569 établissements français)
Evolution du nb total de patients hors ambulatoires exclusifs	-10.4% (-4.9% pour les 243 ETS de France)	+26.5% Passé de 2871 à 3632 personnes (-2.2% pour les 142 ETS du même type)	-9% (-4.8% pour les 385 ETS français sous DAF)		-3.2% (-2.6% pour l'ensemble des 569 établissements français)
Evolution du nb de patients PEC exclusivement en ambulatoire entre 2013-2015 (CATTTP intégré à partir de 2013 dans l'ambulatoire)	-0.6% (+5% pour les 243 ETS de France)	+37 % Passé de 4975 à 6817 personnes (baisse de -0.3% pour les 142 ETS de France)	+0.04% (+13.8% pour les 385 ETS français sous DAF)		
Evolution du % de patients exclusivement ambulatoires Entre 2013 et 2015 (CATTTP intégré à partir de 2013 dans l'ambulatoire)	83.39 % à 83.36 % (passé de 80.8% à 83.5% pour les 243 ETS de France)	59.9% à 65.2% (passé de 79.2% à 79.5% pour les 142 ETS de France)	82.8% à 82.7% (passé de 80.9% à 83.5% pour les 385 ETS français sous DAF)		
Evolution du Nb de patients ayant eu au moins une prise en charge dans un contexte de "soins sans consentement"	+7.5% (+13.3% pour les 243 ETS de France)		+7.5%		+7.5%
Evolution du % de patients en SSC par rapport à la FA globale	4.8 % à 5 % (passée de 3.9% à 4% pour les 243 ETS de France)		4.7% à 4.8%		4.4% à 4.5% (passé de 3.6% à 3.7% pour les 569 ETS français)

2-L'hospitalisation à temps plein :

En 2015, 2 526 553 journées de prises en charge à temps complet (+ 0.5%) ont été produites par les établissements psychiatriques de la région pour 41 345 patients.

90.6% de ces journées sont des journées d'hospitalisation à temps plein, soit 2 289 421 journées (+1.5%) pour 40 297 patients (-1.2%) : 29.787 patients ont été hospitalisés dans un établissement sous DAF et 12 656 en cliniques à but lucratif.

¹ En 2013, sur le plan national 12 personnes pour 10.000 habitants ont bénéficié d'une mesure de SSC dans un des 569 ETS autorisés en psychiatrie contre 13.7 pour les établissements de la région ARA.

88.3% des journées à temps complet sont des journées d'hospitalisation temps plein dans les ETS sous DAF de la région ce qui est un peu mieux que dans l'ensemble de la France (versus 89.8% pour les 385 ETS français).

Entre 2011 et 2015, le nombre de journées d'hospitalisation temps plein dans la région a augmenté de 1.5% alors que le nombre de patients hospitalisés baissait (-1.2%). Cette augmentation du nombre de journées est plus forte que celle des 569 établissements français (+0.4%) avec une tendance hétérogène selon le type d'établissements (-1.55% pour les établissements sous DAF et +11% pour les OQN).

Le nombre de patients hospitalisés à temps plein dans les établissements SSC a fortement décru passant de 29 081 à 27 888 personnes (-4.1% versus -0.6% en France) avec, en parallèle, une augmentation du nombre de patients hospitalisés en cliniques (+6.9%).

Si on se focalise sur les tranches d'âge des patients hospitalisés, on constate une augmentation régionale du nombre de patients mineurs hospitalisés (+10.1% soit 182 personnes supplémentaires) avec, en parallèle, une baisse conséquente du nombre de majeurs hospitalisés (-1.7% soit 666 personnes de moins versus -0.6% en national). L'augmentation pour les moins de 18 ans est plus faible que celle constatée au niveau national qui est de 15.8%.

Cependant, la situation est très contrastée entre les établissements autorisés pour les SSC (-4.6 % dans la région versus -1.3% en France) et les cliniques (+7.1% dans la région versus 3.5% en France).

La durée moyenne d'hospitalisation à temps plein (DMH) de l'ensemble des établissements a plus augmenté dans la région sur la période que dans l'ensemble des établissements français passant de 55.3 jours à 56.8 jours avec, notamment, une petite augmentation dans les établissements recevant des SSC (+ une demie journée alors qu'elle baissait globalement en France de 1.4 jour pour les ETS SSC) et une augmentation de près de deux jours dans les cliniques (1.7 jour pour la France).

En 2015, la DMH de l'ensemble des établissements de la région est plus élevée de 1.1 jour que celle des 569 établissements français.

En parallèle, on note une augmentation du pourcentage de journées réalisées sans consentement dans la région (passé de 22.8 % des journées à 23.9% entre 2011 et 2015) ce qui reste supérieur aux chiffres nationaux (passé de 19.4% à 21.5% entre 2011 et 2015). Cependant, l'écart entre la région et l'ensemble des établissements s'est réduit de 1 point sur la période (3.4% d'écarts en 2011 et 2.4% en 2015).

En 2015, plus d'une journée d'hospitalisation temps plein sur 3 dans les établissements SSC de ARA était sans consentement (35.2%) en 2015 contre 30.3% sur le territoire national.

Au total, 4.5% des patients suivis par un des établissements de la région en 2015 ont eu une mesure de soins sous contrainte contre 3.7% en France.

Evolution entre 2011-2015	Ensemble des ETS sous DAF ayant une autorisation de réaliser des soins sans consentement (28 ETS en 2011 ; 27 en 2015)	Ensemble des ETS sous DAF non autorisés à recevoir des SSC (11 en 2011 et 13 en 2015)	Ensemble des Ets sous DAF (39 ETS en 2011 ; 40 ETS en 2015)	Ensemble des OQN (19 ETS en 2011 ; 22 en 2015)	Ensemble des ETS (58 en 2011 et 62 en 2015)
Nb de journées	-3.3% (-2% pour les 243 ETS de France)	+27.2% (+1.4% pour les 142 ETS du même type)	-1.55% (-1.9% pour les 385 ETS du même type)	+11% (+7.65% dans les 184 OQN français)	+1.5% (+0.4% pour les 569 ETS français)
Nb de patients hospitalisés à temps plein	-4.1% Passé de 29.081 à 27.888 patients (-0.6% pour les 243 ETS de France)	+31.35% Passé de 1732 à 2275 patients (+1.9% pour les 142 ETS du même type)	-3% Passé de 30.596 à 29.787 patients (-0.5% pour les 385 ETS du même type)	+6.9% Passé de 11.839 à 12.656 patients (+4% dans les 184 OQN français)	-1.2% Passé de 40.789 à 40.297 patients (+0.1% pour les 569 ETS français)

Evolution du nb de patients de moins de 18 ans hospitalisés	6.7% Passé de 1408 à 1505 patients (+12.1 pour les 243 ETS de France)	+200% Passé de 104 à 209 patients (+42.5% pour les 142 ETS du même type)	+13.45% Passé de 1494 à 1695 patients (+14.45% pour les 385 ETS du même type)	-1.9% Passé de 310 à 316 patients (+39.3% pour les 184 OQN)	10.1% Passé de 1797 à 1979 patients (+15.8% pour les 569 ETS français)
Evolution du nb de patients > 18 ans hospitalisés	-4.6 % (-1.3% pour les 243 ETS de France)	+26.9 % (- 1.8% pour les 142 ETS du même type)	-3.4% (-1.4% pour les 385 ETS du même type)	+7.1 % (+3.5% pour les 184 OQN)	-1.7% Passé de 38 995 à 38 329 patients (-0.6% pour les 569 ETS français)
Evolution de la DMH à temps plein	Passée de 55.3 à 55.8 jours (53.1 à 52.3 j pour les 243 ETS de France)	Passée de 56.1 à 54.4 jours (passé de 55.1 j à 54.8 j pour les 142 ETS du même type)	Passée de 55.8 j à jours 56.4 jours (de 53.7 à 52.9 j pour les pour les 385 ETS du même type)	Passée de 46.4 jours à 48.2 jours (de 50 j à 51.7 pour les 184 OQN français)	Passée de 55.3 j à 56.8 jours (55.5 j à 55.7 j pour les 569 ET français)
Evolution du % de journées d'hospitalisation temps plein en soins sans consentement	Passé de 31.9 % à 35.2 % (Passé de 26.6 à 30.3% pour les 243 ETS de France)				Passé de 22.8% à 23.9% (de 19.4% à 21.5% pour les 569 ET français)
<p align="center">Taux de recours standardisés (sur le sexe et l'âge) en nombre de journées d'hospitalisation temps plein pour 1000 habitants</p> <p align="center">2011 : 270.40 pour la région versus 275.67 pour la France entière</p> <p align="center">2015 : 269.98 pour la région versus 272.07 pour la France entière</p> <p align="center">Ex Auvergne : 328.18 versus 338.22 en 2011</p> <p align="center">Ex Rhône-Alpes : 256.23 versus 254.18 en 2011</p> <p align="center">Extrêmes selon les territoires : 215.13 à 363.87</p>					

Les taux de recours standardisés à l'hospitalisation temps plein sont plus bas dans la région qu'en France avec, cependant, des situations contrastées entre l'ex Auvergne (qui a des taux très élevés) et l'ex Rhône-Alpes comme au sein de chacun de leurs territoires (extrêmes : 215.13 à 363.87).

3-La prise en charge à temps partiel :

En 2015, 16 302 patients de la région ont été pris en charge à temps partiel avec une augmentation de 5% sur la période 2013-2015 du nombre de patients pris en charge (+6% en France), dont 27.2% de ces patients suivis en cliniques.

La situation est hétérogène, selon le type d'établissements examinés, avec une quasi stabilité du nombre de patients pris en charge en établissements sous DAF (+0.25% dans la région versus +4.2% en France) et une forte augmentation de ceux suivis en cliniques (774 patients supplémentaires soit +21.1% avec une augmentation nationale à 26.6%).

Le nombre de venues à temps partiel global a légèrement baissé dans la région entre 2013 et 2015 (-0.4%) alors qu'il augmentait dans la même période en France (+2.6%) avec une baisse des venues dans les établissements sous DAF (-1.5%) et une augmentation dans les cliniques (+5.6%).

Si on fait un focus sur les hôpitaux de jour, on voit que le nombre de patients mineurs pris en charge en hôpital de jour :

- a baissé, entre 2011 et 2015, dans les établissements sous DAF (-3.2%) alors qu'il augmentait assez fortement dans l'ensemble des établissements sous DAF français (+12.3%).
- a augmenté dans les cliniques (+38.2%) mais dans une proportion moindre qu'au niveau national (+59.1%).
- est donc resté quasiment stable dans la région (-0.2%) alors qu'il augmentait en France (+13.4%).

En parallèle, le nombre de venues en hôpital de jour pour les mineurs a fortement augmenté dans la région (+15% dont +14.7% pour les Ets sous DAF et + 19.9% pour les OQN) alors qu'il se stabilisait en France (-0.1%).

Au total, le nombre moyen de venues en HDJ pour les moins de 18 ans est passé de 42.5 venues à presque 49 venues (alors que dans le même temps, il diminuait fortement en France passant de 49.7 à 43.4 venues) par patient.

Pour les patients de plus de 18 ans, on constate que le nombre de patients majeurs pris en charge en hôpital de jour a augmenté, entre 2011 et 2015, dans les établissements sous DAF (+10.1%) mais dans une moindre proportion que dans les établissements OQN (+213.5%), ce qui aboutit à une croissance de 29% dans les établissements de la région (versus 20.1% en France).

Le nombre de venues en HDJ pour les majeurs a, par contre, baissé dans les établissements sous DAF (-1.5%) alors qu'il augmentait dans les clinique fortement (+85.35%). Cela entraine une augmentation globale de 7.8% du nombre de venues dans l'ensemble des établissements de la région contre 5.65% en France.

Au total, le nombre moyen de venues en HDJ par patient, pour les plus de 18 ans, est passé de 38 venues à 31.8 venues (alors que dans le même temps, il restait plus élevé en France que dans la région passant de 50.7 à 44.55 venues par patient).

Le taux de recours standardisé en nombre de journées à temps partiel reste plus faible dans la région (69.33 journées pour 1000 habitants versus 78.73 pour la France entière) avec, là aussi, des différences territoriales marquées entre le côté Auvergnat (où le taux de 129.77 est élevé) et le côté rhônalpin (56.23 où le taux est faible), ainsi qu'au sein de ces deux ex régions (extrêmes 37.12 à 282.89).

	Ensemble des ETS sous DAF sectorisés et ayant une autorisation de réaliser des soins sans consentement (28 ETS en 2011 ; 27 en 2015)	Ensemble des ETS sous DAF non autorisés à recevoir des SSC (11 en 2011 et 13 en 2015)	Ensemble des Ets sous DAF (39 ETS en 2011 ; 40 ETS en 2015)	Ensemble des OQN (19 ETS en 2011 ; 22 en 2015)	Ensemble des ETS (58 en 2011 et 62 en 2015)
Evolution du nb de patients PEC à temps partiel entre 2013-2015	-0.3% (+4.1% pour les 243 ETS de France)	+6.5% (+4.7% pour les 142 ETS du même type)	+0.25% (+4.2% pour les pour les 385 ETS du même type)	+21.1% (+26.6% pour les 184 OQN)	+5% (+6.6% pour les 569 ETS français)
Evolution du nb de venues à temps partiel entre 2013-2015	-0.8% (+1.5% pour les 243 ETS de France)	-9.6% (-2.85 % pour les 142 ETS du même type)	-1.5% (+1% pour les pour les 385 ETS du même type)	+5.6% (+24.1 pour les 184 OQN)	-0.4% (+2.6% pour les 569 ETS français)
Evolution entre 2011-2015 du nb de patients < 18 ans PEC en HDJ	-1.8% pour les 243 (+12.4% ETS de France)	-18.7% (+11.5% pour les 142 ETS du même type)	-3.2% (+12.3% pour les pour les 385 ETS du même type)	+38.2% (+59.1% pour les 184 OQN)	-0.2% (+13.4% pour les 569 ETS français)
Evolution entre 2011-2015 du nb de patients > 18 ans PEC en HDJ	+8.3% (+12.3 % pour les 243 ETS de France)	+27.1% (-7.04% pour les 142 ETS du même type)	+10.1% (+10.65% pour les pour les 385 ETS du même type)	+213.5% (+206% pour les 184 OQN)	+29% (+20.1 % pour les 569 ETS français)
Evolution entre 2011-2015 du nb de venues < 18 ans en HDJ	+15.6% (-0.4% pour les 243 ETS de France)	-1.2% (-10% pour les 142 ETS du même type)	+14.7% (-2.1% pour les pour les 385 ETS du même type)	+19.9% (+63.1% pour les 184 OQN)	+15% (- 0.1% pour les 569 ETS français)
Evolution entre 2011-2015 du nb de venues > 18 ans en HDJ	-2% (+3.4 % pour les 243 ETS de France)	-3.6% (-15.5% pour les 142 ETS du même type)	-1.5% (+1.15% pour les pour les 385 ETS du même type)	+85.35% (+97.5% pour les 184 OQN)	+7.8% (+5.65% pour les 569 ETS français)
<p>Taux de recours standardisés (sur le sexe et l'âge) en nombre de journées à temps partiel pour 1000 habitants 2015 : 69.33 pour la région versus 78.73 pour la France entière Ex Auvergne : 129.77 Ex Rhône-Alpes : 56.23 Extrêmes selon les territoires : 37.12 à 282.89</p>					

4-Les prises en charge ambulatoire

En 2015, 211 266 patients ont été pris en charge dans les établissements sous DAF de la région en ambulatoire dont 57 796 mineurs.

Entre 2013 et 2015, la file active globale ambulatoire a peu augmenté dans la région (+0.95% versus +5% en France), l'année 2013 étant l'année d'intégration des CATTP dans le recueil d'activité ambulatoire du RIM-P.

Sur cette période, on constate une baisse de la file active des mineurs (-1.3% dans la région) alors qu'elle progressait de 5.1% au niveau national et une augmentation de la file active ambulatoire des majeurs dans la région (+1.9%) moindre qu'au niveau national (+5%).

En parallèle, le nombre d'actes EDGA produits a moins progressé dans la région (+2.7%) que dans l'ensemble des établissements français (+5%).

Si on examine les actes réalisés en CMP entre 2011 et 2015 :

- ils ont seulement progressé de 2.6% pour les moins de 18 ans (+7.9% en France)
- ils ont augmenté de 4.9% pour les majeurs (versus +7.25% en France).

En parallèle, on voit que pour les actes réalisés en Centres d'Accueil Thérapeutiques à Temps Partiel, il existe :

- une forte augmentation des actes réalisés pour les moins de 18 ans (+24.15% versus 22.9% en France)
- couplée à une forte croissance des actes réalisés pour les 18 ans (+20.1% versus 18.4% pour la France).

Au total, le taux de recours standardisé ambulatoire en nombre d'actes pour 1000 habitants est plus bas dans la région (279.39 versus 319.64 en France) avec des différences selon les territoires (extrêmes de 238.21 à 433.8) comme entre les deux ex régions Rhône-Alpes (275.42) et Auvergne (291.88).

	Ensemble des ETS sous DAF sectorisés et ayant une autorisation de réaliser des soins sans consentement (28 ETS en 2011 ; 27 en 2015)	Ensemble des ETS sous DAF non autorisés à recevoir des SSC (11 en 2011 et 13 en 2015)	Ensemble des Ets sous DAF (39 ETS en 2011 ; 40 ETS en 2015)
Evolution du nb de patients PEC en ambulatoire sur la période 2013-2015	-0.03% (+4.8 % pour les 243 ETS de France)	+35.35% (+9.6% pour les 142 ETS du même type)	+0.95% (+5 % pour les pour les 385 ETS du même type)
Evolution du nb de patients <18 ans PEC en ambulatoire sur la période 2013-2015	-1.2% (+4.2 % pour les 243 ETS de France)	-3.4% (passé de 3080 à 2974 personnes) (+17.3% pour les 142 ETS du même type)	-1.3% (+5.1 % pour les pour les 385 ETS du même type)
Evolution du nb de patients >18 ans PEC en ambulatoire sur la période 2013-2015	+0.4% (+5.05 % pour les 243 ETS de France)	+79.2% (passé de 2724 à 4882 personnes) (+4.5% pour les 142 ETS du même type)	+1.9 % (+5% pour les pour les 385 ETS du même type)
Evolution du nb d'actes EDGA produits sur la période 2013-2015	+2.3% (+5 % pour les 243 ETS de France)	+8.1% (+4.8 % pour les 142 ETS du même type)	+2.7% (+5% pour les 385 ETS du même type)
Evolution du nb d'actes réalisés en CMP pour les moins de 18 ans sur la période 2011-2015	+1.8% (+8 % pour les 243 ETS de France)	+12.8% (+6.9% pour les 142 ETS du même type)	+2.6 % (+7.9% pour les pour les 385 ETS du même type)
Evolution du nb d'actes réalisés en CMP pour les + de 18 ans sur la période 2011-2015	+4.2% (+8.6 % pour les 243 ETS de France)	+233% (passé de 4283 actes à 9988) (-30.7% pour les 142 ETS du même type)	+4.9% (+7.25 % pour les pour les 385 ETS du même type)

Evolution du nb d'actes réalisés en CATTTP pour les moins de 18 ans sur la période 2013-2015	+24.9% (+20.1 % pour les 243 ETS de France)	-0.9% (passé de 3080 actes à 2974) (+65.2% pour les 142 ETS du même type)	+24.15% (+22.9 %pour les pour les 385 ETS du même type)
Evolution du nb d'actes réalisés en CATTTP pour les moins de 18 ans sur la période 2013-2015	+20.1% (+20.5 % pour les 243 ETS de France)	Passé de 0 actes à 69 actes (- 45.8% pour les 142 ETS du même type)	+20.1% (+18.4% pour les pour les 385 ETS du même type)
Taux de recours standardisés (sur le sexe et l'âge) en nombre d'actes pour 1000 habitants 2015 : 279.39 pour la région versus 319.64 pour la France entière Ex Auvergne : 291.98 Ex Rhône-Alpes : 275.42 Extrêmes selon les territoires : 238.21 à 433.8			

En conclusion :

Cette étude permet de mieux connaître l'évolution de l'activité des établissements autorisés en psychiatrie de la région Auvergne-Rhône-Alpes ces dernières années et de comparer les résultats avec l'ensemble des établissements français.

Elle montre que des progrès restent à faire dans la région notamment pour :

- limiter les soins sans consentement
- diminuer le recours à l'hospitalisation temps plein, plus particulièrement, côté ex Auvergne
- augmenter le recours aux prises en charges à temps partiel côté ex Rhône-Alpes
- accroître les taux de recours ambulatoires dans l'ensemble de la région et remobiliser la pédopsychiatrie.

L'écart entre les chiffres concernant les HDJ pour les moins de 18 ans doit aussi amener à s'interroger sur le fonctionnement des hôpitaux de jour pour les moins de 18 ans dans la région.