



Laurent Planckø<sup>1</sup>  
Chargé d'études

Alina Amarieïl  
Chargée d'études

Ruben Elisøe<sup>1</sup>  
Interne de santé publique

<sup>1</sup> Fédération régionale de  
recherche en psychiatrie  
et santé mentale  
des Hauts-de-France

## Troubles mentaux et souffrance psychique, l'offre de soins dans les Hauts-de-France

La F2RSM, créée en 2007, regroupe les établissements ayant une activité de psychiatrie dans la région ; elle est progressivement rejointe par certains établissements picards et a souhaité mettre à disposition de ses adhérents, mais aussi de toute personne intéressée par la psychiatrie et la santé mentale dans la nouvelle région, quelques données sur les ressources humaines de la psychiatrie, les établissements qui y sont implantés, ainsi que sur les recours aux soins et traitements, et la mortalité par suicide.

### » La nouvelle région

Le 1<sup>er</sup> janvier 2016, Nord - Pas-de-Calais et Picardie ont été réunies en une grande région, les Hauts-de-France, comptant près de 6 millions d'habitants, répartis sur les 5 départements de l'Aisne (0,54 million d'habitants), du Nord (2,59 millions), de l'Oise (0,81), du Pas-de-Calais (1,46) et de la Somme (0,57).

Les plus fortes densités de population sont situées dans la Métropole européenne de Lille, reliée à l'ancien bassin minier, sur le littoral et dans le sud de la région, principalement le long de la vallée de l'Oise, en continuité de l'Île-de-France. Au cœur de la nouvelle région, un maillage territorial diffus est entrecoupé de petites et moyennes communes. Les Hauts-de-France est la seconde région plus densément peuplée de France (187 habitants au km<sup>2</sup>), après l'Île-de-France (987) ; cependant de très nombreux espaces, situés entre l'ancien bassin minier, au nord, et les agglomérations de Beauvais - Clermont - Creil et Senlis, au sud, connaissent des densités inférieures à 100 habitants au km<sup>2</sup>.

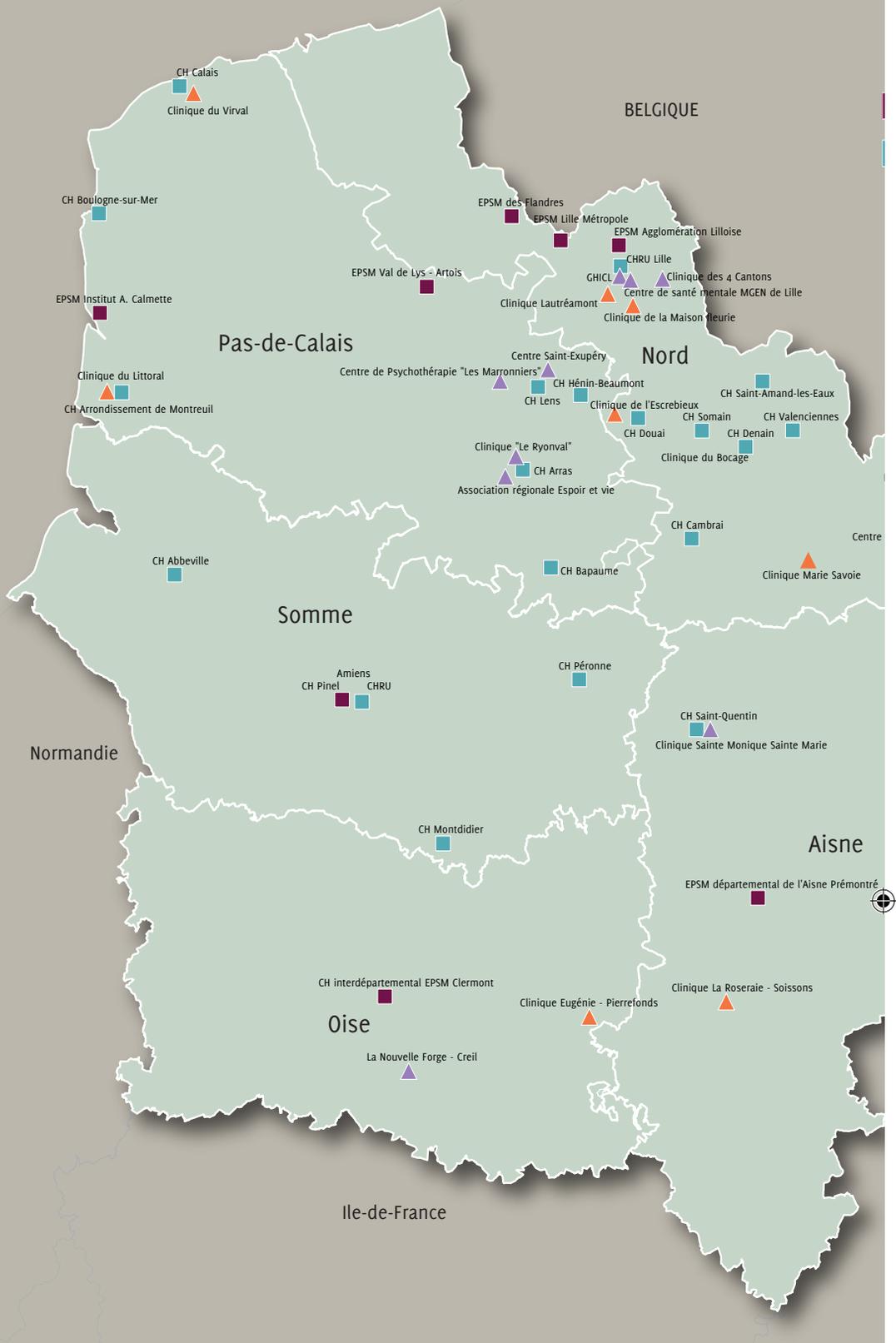
Economiquement, la nouvelle région se situe au 13<sup>e</sup> rang pour le produit intérieur brut (PIB) par habitant. Comme ailleurs en France, les activités tertiaires (services) représentent environ trois quarts des emplois ; la part des ouvriers dans la population active est plus élevée en région (26%) qu'en France (21%), alors que celle des cadres est plus faible (6,5 vs 10,3%). Enfin, si l'agriculture n'occupe plus que 2 actifs sur 100, les surfaces qui lui sont dédiées représentent 2/3 de l'espace régional, soit 8% de la surface agricole française.

De nombreux indicateurs sociaux (chômage, pauvreté, qualification ...) placent la nouvelle région en situation très défavorable [4].

Les Hauts-de-France est la région la plus jeune de France (2 habitants sur 5 ont moins de 30 ans), grâce à une natalité plus élevée qu'ailleurs. L'excédent naturel, parmi les plus élevés de France, résulte également d'une fécondité élevée (2,09 enfants par femme en âge de procréer contre 2 en moyenne nationale). L'espérance de vie y est par contre plus faible (76 ans vs 78,5 pour les hommes et 83 ans vs 85 pour les femmes) [1], ce qui est notamment dû à l'excès de mortalité prématurée (décès intervenant avant l'âge de 65 ans), de 31% supérieure à la moyenne nationale [2].

Carte 1. Les Hauts-de-France, ses départements, chefs-lieux et communes de 30 000 habitants et plus.





Carte 2. Etablissements ayant une activité de psychiatrie dans les Hauts-de-France selon leur statut.

## » Etablissements de santé et services de psychiatrie

La nouvelle région compte 49 établissements ayant une activité de psychiatrie, dont 29 publics et 20 privés (parmi lesquels 9 Etablissements de santé privés d'intérêt collectif, Espic, sans but lucratif). 8 d'entre eux sont monodisciplinaires ; ce sont les héritiers des grands hôpitaux psychiatriques. 1 établissement ne gère que des services de psychiatrie infanto-

juvénile (EPSM de Camiers dans le Pas-de-Calais, ancien sanatorium Albert Calmette reconverti en Centre hospitalier spécialisé -CHS- puis en EPSM).

Bien qu'en hausse récente, le nombre de cliniques privées reste faible (11), dont 6 dans le seul département du Nord. 4 gérées par le groupe Ramsay - Générale de Santé et 4 par le groupe Clinea - Orpea.



Publics

Privés



Département	Public		Privé		Total
	EPSM CHS	CH CHRU	Clinique	Espic	
Aisne	1	1	2	-	4
Nord	3	9	6	4	22
Oise	1	-	1	1	3
Pas-de-Calais	2	7	2	4	15
Somme	1	4			5
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>49</b>
	29		20		

Tableau 1. Etablissements ayant une activité de psychiatrie dans les Hauts-de-France selon leur statut et leur département d'implantation.

- La psychiatrie publique est organisée en :
- 85 secteurs de psychiatrie adulte (49 rattachés à un EPSM/CHS, 35 à un centre hospitalier et 1 à un Espic) ;
  - 31 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile (15 rattachés à un EPSM/CHS, 15 à un centre hospitalier et 1 à un Espic) ;
  - 2 secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire.

La quasi-totalité des secteurs sont donc rattachés à des établissements publics de santé, à l'exception du 62G13 géré par le centre de psychothérapie Les Marronniers à Bully-les-Mines (Association hospitalière Nord Artois Cliniques, Ahnac) et le 60L03 géré par La Nouvelle Forge à Creil, qui ont un statut d'Espic. Il est à noter que le CHRU d'Amiens ne gère pas de secteur, mais il propose des consultations de psychiatrie et psychologie médicale.

## » Très peu de psychiatres libéraux

La nouvelle région compte 862 psychiatres en 2015, dont 34 psychiatres de l'enfant et de l'adolescent. Ils représentent 6,5% des psychiatres installés en France. Leur densité par habitant est plus faible qu'en moyenne nationale métropolitaine (19 pour 100 000 habitants), dans chacun des

5 départements : Aisne (10), Pas-de-Calais (10), Oise (12), Somme (15) et Nord (17). Les médecins spécialisés en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sont en nombre très restreint (34) et en rapide diminution ces dernières années.

		Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme	Région	France métr.
Psychiatres	Nombre	54	439	97	151	87	828	12 570
	Densité*	9,7	16,8	11,7	10,1	14,9	14,6	18,7
Psychiatres enfants et adolescents	Nombre	5	13	9	6	1	34	692
	Densité**	4,6	2,5	5,3	2	0,9		5,5
<b>Total</b>		<b>59</b>	<b>452</b>	<b>106</b>	<b>157</b>	<b>88</b>	<b>862</b>	<b>13 262</b>

\* pour 100 000 habitants \*\* pour 100 000 enfants de 0-14 ans. Source : Ordre des médecins.

Tableau 2. Nombre et densité de psychiatres en activité régulière inscrits à l'Ordre des médecins. 2015. Hauts-de-France.

Les psychiatres exerçant en établissement sanitaire (821 médecins pour 689 équivalents temps plein, ETP) constituent 4/5<sup>e</sup> de la profession. Leur densité moyenne est de 11,5 pour 100 000 habitants, mais le Pas-de-Calais connaît une densité très inférieure (9,6). La part des psychiatres travaillant en unité d'hospitalisation à temps plein constitue 43% de l'ensemble des psychiatres en établissements de santé. Dans le Pas-de-Calais (55%) et surtout dans l'Oise (59%), cette part médicale consacrée aux unités à temps complet est beaucoup plus élevée.

Parmi les 5 départements de la région, la Somme occupe une position marquante : alors que sa densité de psychiatres est la deuxième plus élevée, le taux de psychiatres

travaillant en unité d'hospitalisation à temps plein (29%) ainsi que le taux de prise en charge psychiatrique de la population en établissement sanitaire (2,83%) sont les plus faibles. De surcroît, la part de la patientèle prise en charge exclusivement en ambulatoire (consultation médicale ou soin infirmier) est une des plus élevée (82%). Par rapport au reste de la France, la région des Hauts-de-France connaît une densité de psychiatres exerçant en établissement de santé légèrement plus faible (-2%), a un taux plus élevé de lits d'hospitalisation à temps plein pour 100 000 habitants (+7%), de prise en charge psychiatrique (+11%) et recourt plus qu'ailleurs aux hospitalisations (+14%).

Département	Psychiatres			Lits hospitalisation temps plein (TP)		File active		
	ETP	Densité*	Part en hospit. TP**	Nombre	Taux*	Effectif	Taux*	Part exclusivement ambulatoire
Aisne	64	11,9	37,4%	608	112,6	17 620	3,3%	74,9%
Nord	320	12,3	36,6%	1983	76,4	110 033	4,2%	62,8%
Oise	94	11,5	58,5%	850	104,2	24 652	3,0%	87,6%
Pas-de-Calais	141	9,6	55,3%	1728	117,9	57 021	3,9%	56,9%
Somme	70	12,2	28,6%	376	65,8	16 175	2,8%	81,8%
Total	689	11,5	42,7%	5545	92,6	225 501	3,8%	66,3%
Reste France	6932	11,7	32,7%	51 205	86,5	1 495 385	3,3%	75,8%

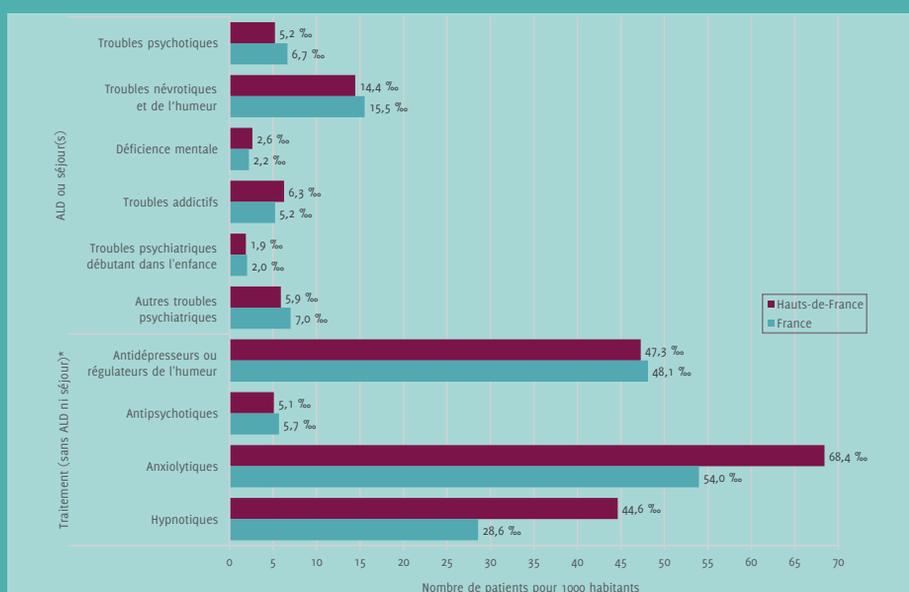
\* pour 100 000 habitants. \*\* Part des psychiatres exerçant en unité d'hospitalisation temps plein. Source : SAE 2014.

Tableau 3. Services de psychiatrie des établissements, publics ou privés : psychiatres, lits d'hospitalisation à temps complet et file active par département. 2014.

## » 155% de la population régionale a connu un séjour, une affection longue durée et/ou un traitement en lien avec un trouble psychique

En 2013, 31% de la population régionale affiliée au régime général de l'assurance-maladie connaît une ALD et/ou un séjour hospitalier lié à des troubles psychiatriques, taux proche de la moyenne nationale (32%). Le recours à des traitements psychotropes - chez les personnes sans ALD ni séjour - est quant à lui beaucoup plus élevé dans les Hauts-de-France (122%) qu'en France entière (99%).

Au total, 155% de la population couverte régionale connaît un séjour hospitalier, une ALD ou un traitement en lien avec ces troubles, contre 130% en France entière. Parmi les régions françaises (délimitation 2015), le Nord - Pas-de-Calais occupe le 2<sup>e</sup> rang et la Picardie le 3<sup>e</sup>.



\* NB : la part des personnes sous traitement n'est pas l'ensemble des patients traités (mais uniquement ceux qui ne sont pas décrits comme bénéficiaires de l'ALD ou d'un séjour. Cf encart ci-dessous).

Figure 1. Part de la population régionale couverte par la Cnamts connaissant, en 2013, un séjour ou une ALD en lien avec un trouble psychique, ou bénéficiant d'un traitement psychotrope. N = 1001600.

## Les personnes touchées par les séjours ou traitements. Méthodologie de la Cnamts.

La Caisse nationale d'assurance-maladie des travailleurs salariés (Cnamts) a procédé à des calculs de taux de prise en charge ou de traitement de 13 grandes catégories de pathologies, non exclusives, à partir de 3 sources : les Affections de longue durée (ALD), les bases de séjours hospitaliers (PMSI et Rimp) et délivrances de médicaments, bases chaînables et permettant d'éliminer les doubles comptes. La Cnamts distingue :

- les personnes ayant une ALD et ayant connu un séjour au moins une des 2 dernières années (ou -pour les troubles psychotiques ou névrotiques et de l'humeur- au moins une des 5 dernières années et ayant reçu au moins 3 délivrances de

certaines molécules), avec diagnostic de troubles psychotiques, névrotiques et de l'humeur, addictifs, psychiatriques débutant dans l'enfance et les autres troubles psychiatriques sont distingués,

- les personnes non recensées plus haut, mais traitées (au moins 3 délivrances au cours de l'année) par antidépresseur, lithium, dépakote et dépamide, par neuroleptique, par anxiolytique ou par hypnotique.

Les algorithmes d'inclusion dans ces différents groupes sont précisés dans [http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Methodologie\\_medicale\\_Maj\\_2015.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Methodologie_medicale_Maj_2015.pdf)

NB : ne comptabilisant pas les personnes suivies en ambulatoire (centre médico-psychologique, psychiatre libéral ...) les chiffres de la Cnamts sont vraisemblablement inférieurs à la réalité de l'ensemble des prises en charge.

## » La 2<sup>e</sup> région pour le taux de mortalité par suicide

Les Hauts-de-France enregistrent plus de 1100 suicides par an durant les années 2011-2013 ce qui la porte au second rang de la mortalité par suicide parmi les nouvelles régions (derrière la Bretagne, et en égalité avec la Normandie) [6] ; environ 3 suicides

sur 4 concernent des hommes. La région connaît des taux de mortalité pour cette cause très supérieurs aux moyennes nationales, tant pour les hommes que pour les femmes, à niveau régional et à niveau départemental.

Département	Hommes			Femmes			Ensemble
	Décès*	Taux**	Rang***	Décès*	Taux**	Rang***	
Aisne	89	35,2	15 <sup>e</sup>	28	9,9	14 <sup>e</sup>	117
Nord	348	30,8	33 <sup>e</sup>	104	7,9	39 <sup>e</sup>	452
Oise	104	28,9	43 <sup>e</sup>	27	6,4	72 <sup>e</sup>	131
Pas-de-Calais	247	37,5	8 <sup>e</sup>	78	10,0	13 <sup>e</sup>	325
Somme	95	35,9	12 <sup>e</sup>	26	8,5	31 <sup>e</sup>	121
Hauts-de-France	883	32,8-33,3	-	263	8,0-8,7	-	1 146
France entière	7 554	24,8	-	2 494	7,2	-	10 048

\*Nombre annuel moyen 2011-2013. \*\*Taux standardisé par âge pour 100 000. \*\*\*Rang parmi 99 départements français.

Tableau 4. Taux standardisé de suicide par sexe et département. Hauts-de-France et France entière. Moyenne 2011-2013.



## » La 2<sup>e</sup> région pour le taux de mortalité par suicide (suite)

Pour les hommes, le Pas-de-Calais et la Somme sont placés dans les 15 départements aux taux les plus élevés ; le Nord et l'Oise, moins mal classés, connaissent cependant eux aussi des taux de suicide plus élevés qu'en moyenne. Chez les femmes, Pas-de-Calais et Aisne occupent les défavorables

13<sup>e</sup> et 14<sup>e</sup> rangs départementaux ; le Nord et la Somme occupent des positions moyennes. Seules les femmes de l'Oise connaissent un taux inférieur à la moyenne nationale (6,4 vs 7,2 pour 100 000), ce qui place ce département au 72<sup>e</sup> rang.

## » Des défis importants de santé mentale pour la nouvelle région

En difficulté socio-économique importante, la région des Hauts-de-France dispose d'une offre de soin psychiatrique par les établissements de santé équivalente au reste de la France mais une densité de psychiatres et psychologues libéraux très faible.

La souffrance psychique, liée aux conditions de vie, pourrait être à l'origine des taux élevés de tentative de suicide qu'on y enregistre [5] et dans la part plus importante de la population s'adressant aux services de psychiatrie. Ces défis nécessitent innovations et coopérations afin d'améliorer l'accessibilité à l'aide et

aux soins et les liaisons entre les différents acteurs concernés par la santé mentale de la population : psychiatrie, secteur médico-social du handicap psychique, médecins généralistes et mouvements d'usagers et de familles. La F2RSM poursuivra ses efforts pour apporter sa contribution à l'amélioration des réponses en psychiatrie et santé mentale, par les études, la recherche et l'animation d'évènements inter-établissements, et s'adaptera à la nouvelle géographie régionale en invitant les 11 établissements picards à rejoindre ceux déjà fédérés en son sein.

### » Sigles et acronymes

ALD	Affection de longue durée
CHS	Centre Hospitalier spécialisé
DA	Diagnostic associé
DP	Diagnostic principal
EPSM	Etablissement public de santé mentale
Espic	Etablissement de santé privé

	d'intérêt collectif
ETP	Equivalent temps plein
MCO	Médecine, chirurgie, obstétrique
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information
RimP	Recueil d'informations médical en psychiatrie

### » Références bibliographiques

1. Conseil régional, Atlas de la nouvelle région Nord - Pas-de-Calais - Picardie, 2015.

[http://www.nordpasdecals.fr/upload/docs/application/pdf/2015-03/atlas\\_nouvelle\\_region\\_npdc\\_picardie\\_24-03-15\\_version\\_npdc.pdf](http://www.nordpasdecals.fr/upload/docs/application/pdf/2015-03/atlas_nouvelle_region_npdc_picardie_24-03-15_version_npdc.pdf)

2. Conseil national de l'Ordre des médecins, Démographie médicale interactive. Données de l'Atlas 2015.

<http://demographie.medecin.fr/demographie>

3. ORS Nord - Pas - de-Calais, Une parmi douze. Les nouvelles régions, Les petits dossiers de l'Observatoire régional de la santé Nord - Pas-de-Calais, Lille, 2015, n°44.

4. Plancke L., Bavdek R., Les disparités régionales en santé mentale et en psychiatrie. La situation du Nord - Pas-de-Calais en France métropolitaine, Lille, F2RSM, 2013, 48 p.

<http://www.santementale5962.com/ressources-et-outils/les-editions-de-la-f2rsm/article/disparites-regionales-en-sante>

5. Chan Chee C, Jezewski-Serra D. Hospitalisations et recours aux urgences pour tentative de suicide en France métropolitaine à partir du PMSI-MCO 2004-2011 et d'Oscur@ 2007-2011 [Internet]. Institut de veille sanitaire; 2014 sept [cité 9 déc 2015].

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_hospitalisations\\_tentative\\_suicide\\_france\\_pmsi-mco\\_oscour\\_2007-2011-2.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_hospitalisations_tentative_suicide_france_pmsi-mco_oscour_2007-2011-2.pdf)

6. Fédération nationale des observatoires régionaux de santé, La France des régions 2016.

<http://www.fnors.org/uploadedFiles/publicationsFnors/FranceDesRegions2016.pdf>



Fédération Régionale de Recherche en Psychiatrie et Santé Mentale Hauts-de-France

Fédération régionale de recherche en psychiatrie et santé mentale (F2RSM) des Hauts-de-France

3 rue Malpart | 59000 lille | T : 03 20 44 10 34 | [www.santementale5962.com](http://www.santementale5962.com)

[contact.f2rsm@santementale5962.com](mailto:contact.f2rsm@santementale5962.com)

Directeur de la publication: Dr Thierry Danel

Ligne graphique : Nathalie Pauwels | Pôle communication

