



## **Séminaire DRESS**

# **La territorialisation de la psychiatrie en Rhône-Alpes**

***7 septembre 2012***

***Corinne MARTINEZ chargée de mission psychiatrie et santé mentale***

# Sommaire

- Rhône-Alpes ?
- La place du secteur en Rhône-Alpes
- Du secteur au territoire

## — Rhône-Alpes ?



## **Rhône-Alpes en quelques chiffres**

### **Population (2009) :**

7 722 510 habitants dont 1 396 526 entre 0 et 17 ans

**Nombre de patients (RIMP 2011) : 216 697**

**Nombre de journées (RIMP 2011) : 1 923 497**

**5 territoires (conception MCO), 8 départements**

**44 établissements exercent une activité de psychiatrie dont  
18 sectorisés et 16 cliniques ex-OQN**

**13 TGI et 4 Cours d'appel**

**Ressources globales 2011 dédiées à la psychiatrie :**

816 682 797 € dont 743 425 177 de DAF soit 106 €/hbt

## — Une longue tradition de concertation en Rhône-Alpes

- Mise en place à titre expérimental d'un comité régional de santé mental en 1998, sous l'égide du Médecin inspecteur régional
- Deux instances de concertation : le Comité régional de santé mentale et la commission régionale de l'évaluation médico-économique
- Rédaction des volets psychiatrie à partir des travaux construits avec les professionnels et les usagers
- La traçabilité des financements depuis 1995
- Entre 2000 et 2004, un prélèvement psychiatrie sur les dotations MCO
- Un financement des opérations par programmation pluriannuelle
- Un programme de travail

## — La place du secteur en Rhône-Alpes



# Les secteurs en Rhône-Alpes : une articulation entre territoires et départements



## Les secteurs de psychiatrie générale Territoire centre



**Légende**

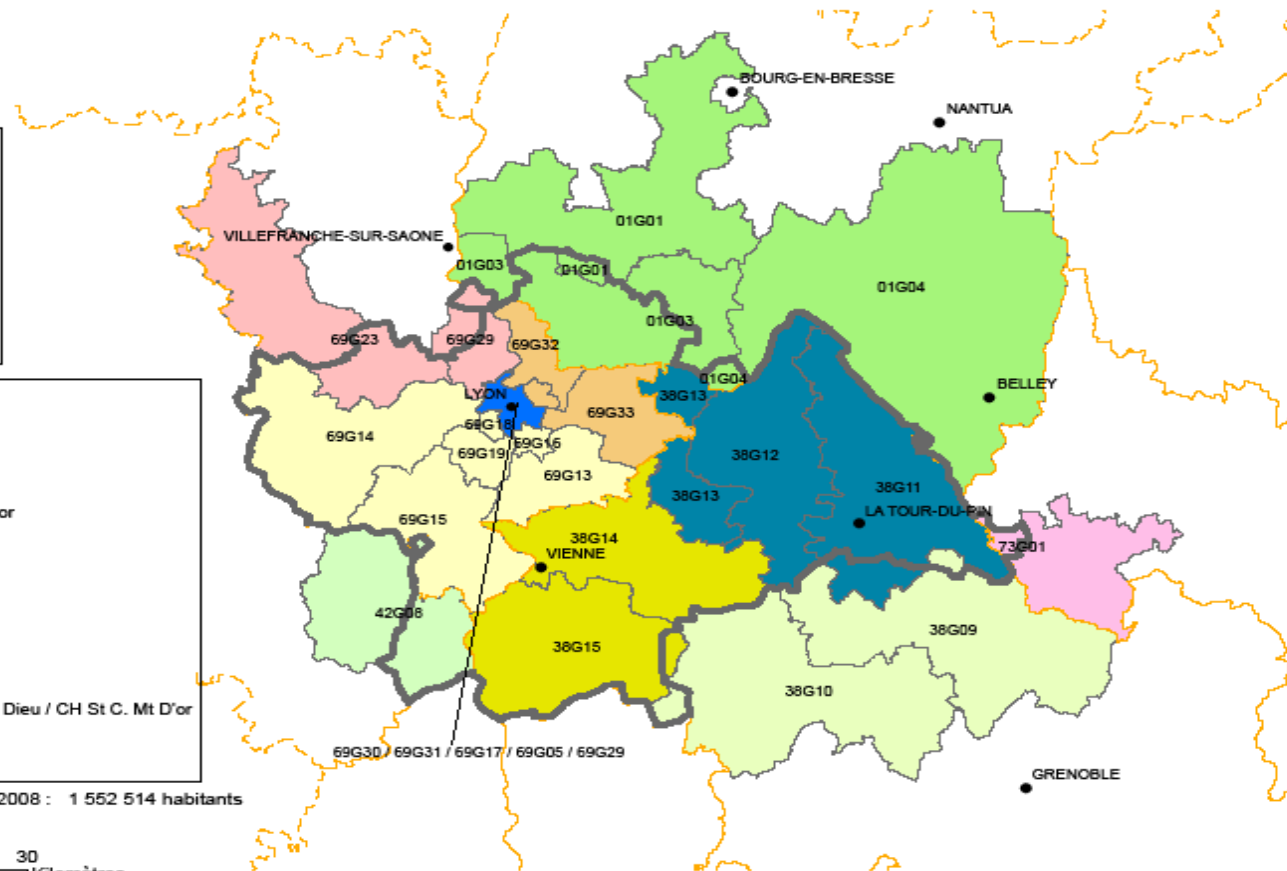
**Etablissements de référence**

- CH Alpes-Isère
- CH Le Vinatier
- CH Saint-Cyr-au-Mont d'or
- CH Saint-Jean-de-Dieu
- CH de Savoie
- CH de Vienne
- CHU de Saint-Etienne
- CP Nord-Dauphiné
- CP de l'AIN
- CH Le Vinatier / CH St J. Dieu / CH St C. Mt D'or

— Limite de territoire

— Limite de département

Population adulte du territoire 2008 : 1 552 514 habitants



ARS Rhône-Alpes - D6Pro / Pôle Etudes - Source : DECS, BDCARTO© IGN® 2009, INSEE 2008, Carte imprimée le 06/09/2011

# Les secteurs en Rhône-Alpes : une articulation entre territoires et départements



## Les secteurs de psychiatrie générale Territoire est

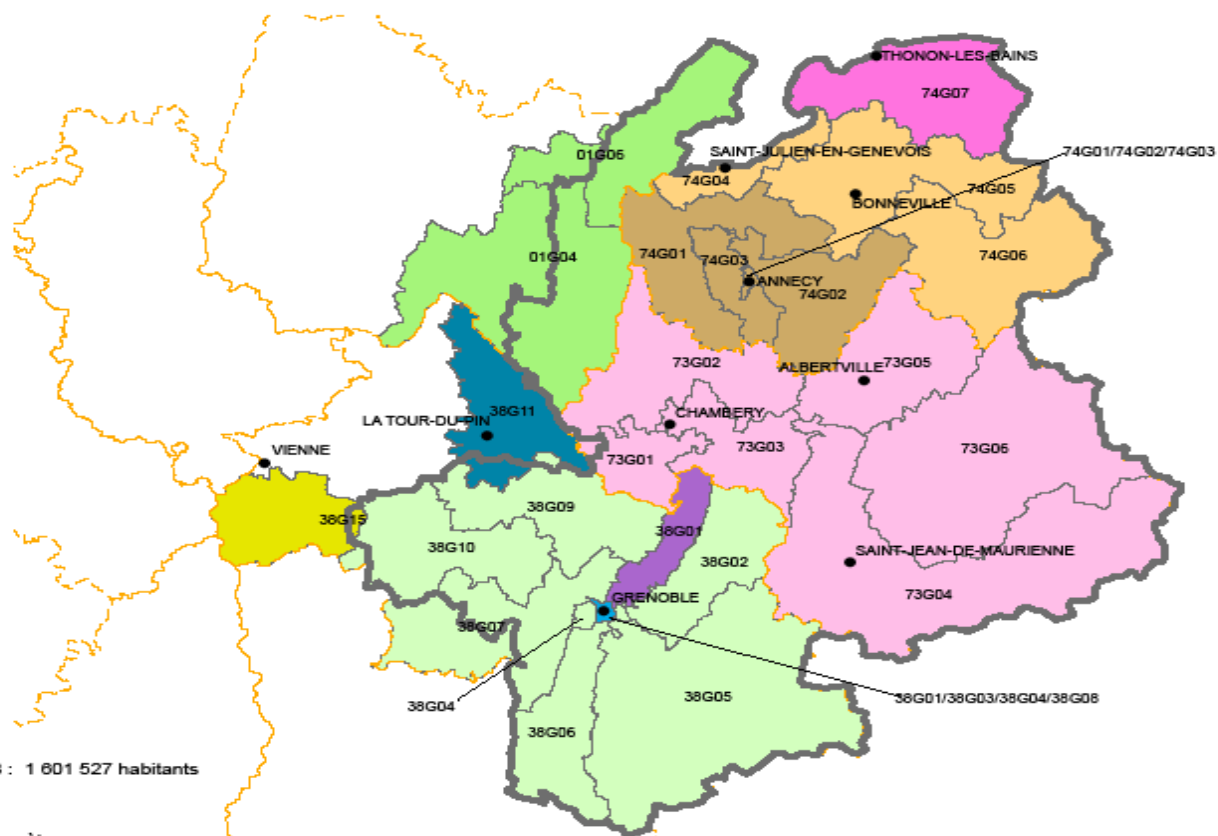


**Légende**

**Etablissement de référence**

- CH Alpes-Isère
- CH de Savoie
- CH de Vienne
- CHRA
- CHU de Grenoble
- CHU de Grenoble/CHAI
- CP Nord-Dauphiné
- CP de l'AIN
- EPSM
- Hôpitaux du Léman
- Limite de territoire
- Limite de département

Population adulte du territoire 2008 : 1 601 527 habitants



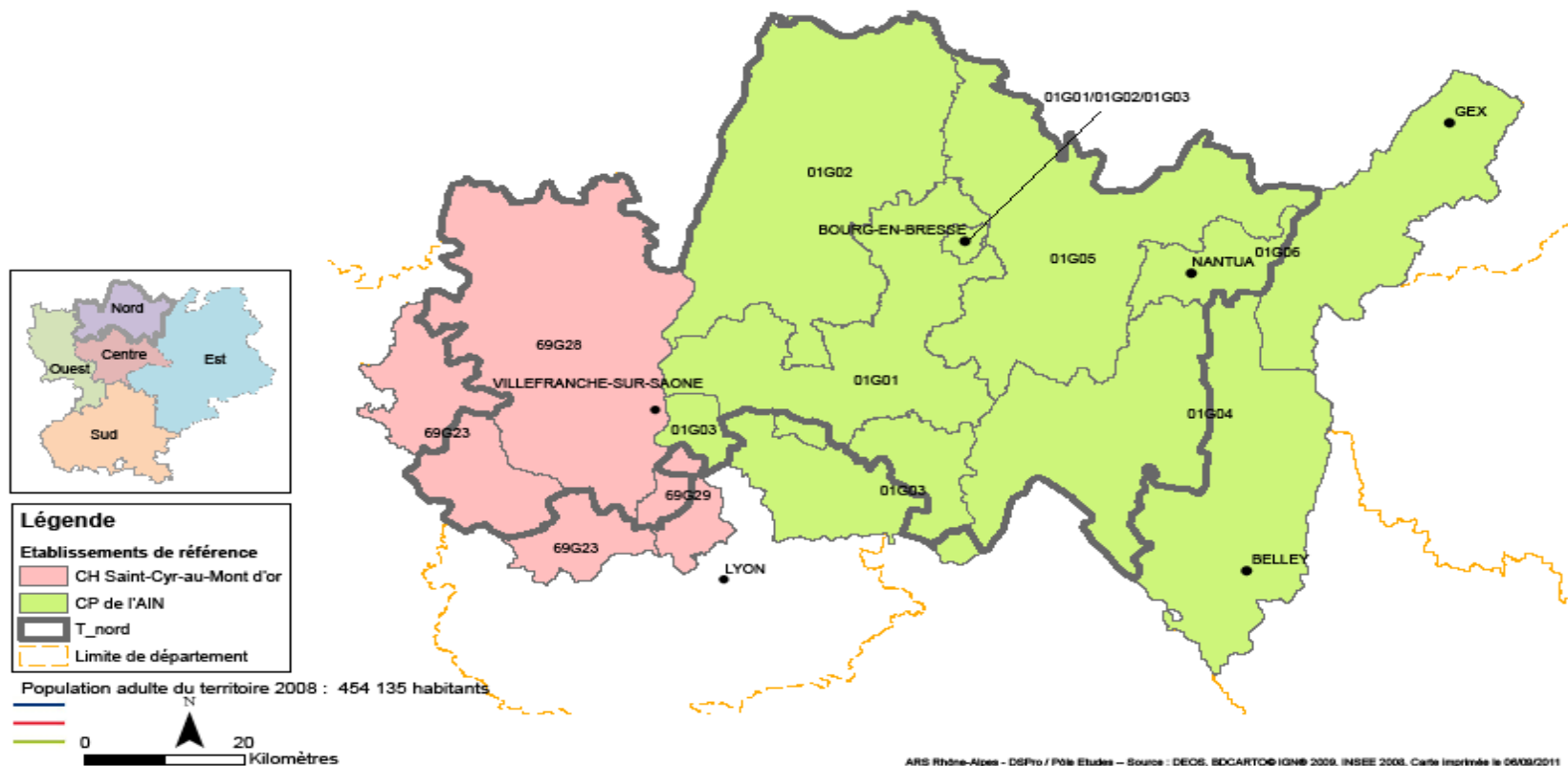
ARS Rhône-Alpes - D6Pro / Pôle Etudes - Source : DEOS, EDCARTO© IGN® 2009, INSEE 2008, Carte imprimée le 06/02/2011



# Les secteurs en Rhône-Alpes : une articulation entre territoires et départements



## Les secteurs de psychiatrie générale Territoire nord

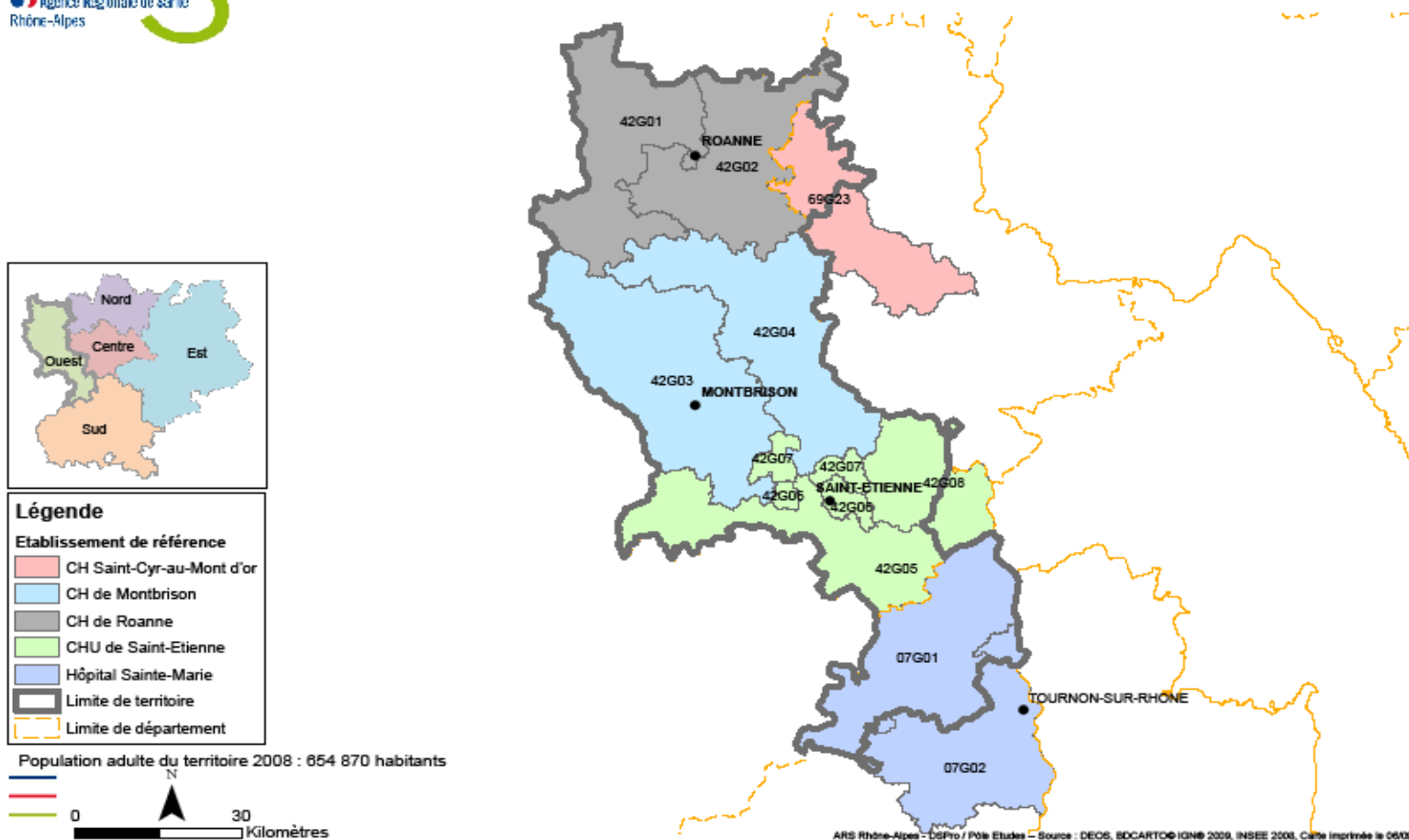


ARS Rhône-Alpes - D6Pro / Pôle Etudes - Source : DECS, EDCARTO© IGN® 2009, INSEE 2008, Carte imprimée le 06/03/2011

# Les secteurs en Rhône-Alpes : une articulation entre territoires et départements



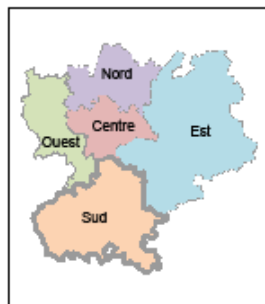
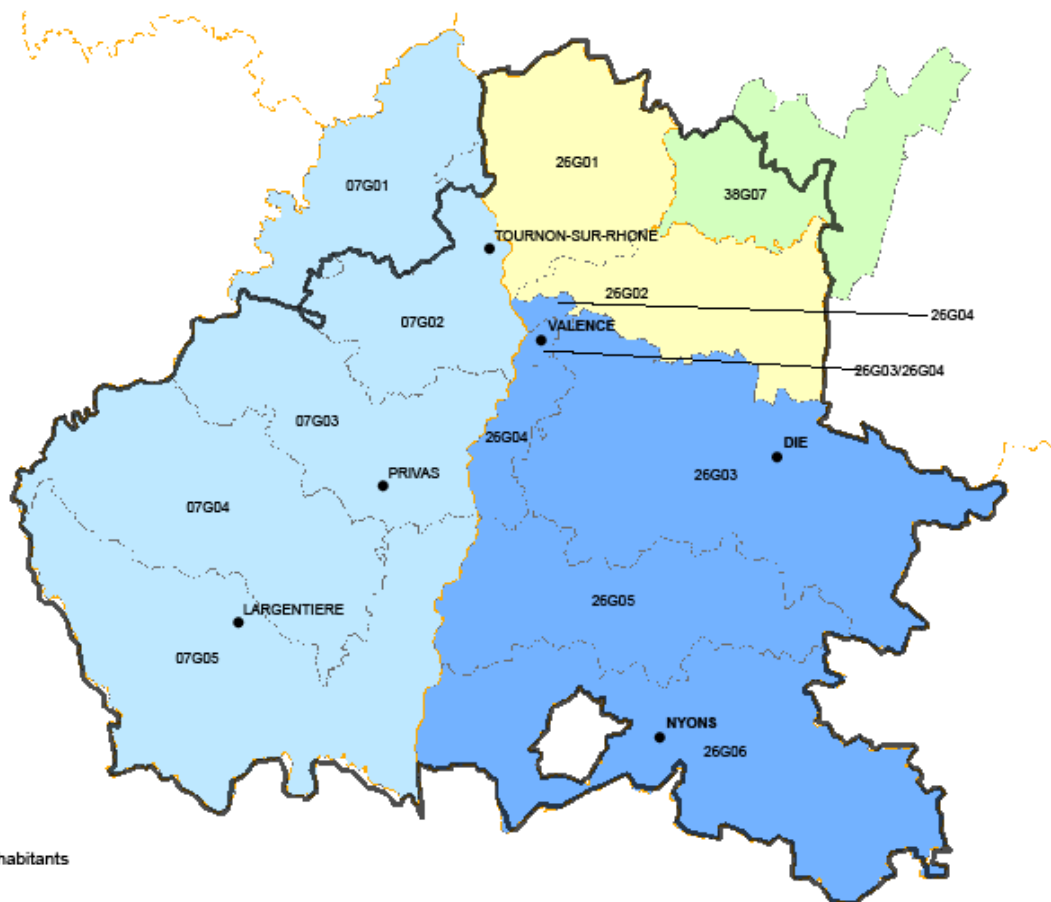
Les secteurs de psychiatrie générale  
Territoire ouest



# Les secteurs en Rhône-Alpes : une articulation entre territoires et départements



## Les secteurs de psychiatrie générale Territoire sud



### Légende

#### Etablissements de référence

- CH Alpes-Isère
- CH Le Valmont
- Hôpital Sainte-Marie
- Hôpitaux Drôme-Nord
- Limite de département
- Limite de territoire

Population adulte du territoire 2008 : 607 913 habitants



ARS Rhône-Alpes - D6Pro / Pôle Etudes - Source : DECS, BDCARTO© IGN© 2009, INSEE 2008, Carte imprimée le 06/03/2011

# Les secteurs en Rhône-Alpes : une articulation entre territoires et départements

— En 2005 : 79 secteurs adultes allant de 27 000 à 110 000 habitants avec une moyenne de 71 500 habitants

— Aujourd'hui :

<u>DEPARTEMENTS</u>	<u>Population</u>	<u>Nbre établissements</u>	<u>Nbre Etb sectorisés</u>	<u>Nbre de secteurs</u>	<u>Population moyenne par secteur</u>
DEP 01	605 892	2	1	6	100 982
DEP 07	323 516	1	1	5	64 703
DEP 26	497 487	4	2	6	82 915
DEP 38	1 223 730	8	5	15	81 582
DEP 42	763 867	4	2	8	95 483
DEP 69	1 738 949	12	3	16	108 684
DEP 73	424 578	1	1	6	70 763
DEP 74	747 965	6	3	7	106 852
<b><u>TOTAL</u></b>	<b>6 325 984</b>	<b>40</b>	<b>18</b>	<b>69</b>	<b>91 681</b>

## — Du secteur au territoire : une réflexion collective



## — Le programme de travail régional :

### — Les enquêtes en cours :

- **Mettre en place des évaluations qualitatives des dispositifs de soin**
  - les CATTP versus HDJ (questionnaire ad hoc)
  - les hospitalisations inadéquates (2008-2011)
  - les urgences psychiatriques (loi du 5 juillet 2011)
  - La prise en charge somatique des patients psychiatriques
  - Une trame de rapport d'activité régional uniformisé pour les MDA
  - les rapports de certification = bientraitance
- **Les premiers résultats des enquêtes :**
  - les moyens existent mais sont mal utilisés et mal répartis
  - Il faut rappeler ou actualiser les définitions
  - Il faut revoir les organisations.
- **Les groupes de travail programmés (2012) :**
  - la mise en place des centres référents en réhabilitation psychosociale
  - les métiers en psychiatrie
  - la prise en charge somatique (urgences)

## Le programme de travail régional :

### RIM-p et RTC :

- Développer la connaissance interne et externe de l'activité produite
- Fiabiliser les données des CAR des CH
- Comparaison des coûts par modalité de prise en charge et/ou population spécifique

### Des interrogations nécessitant des études spécifiques :

- la description de l'activité selon les tranches d'âge : enfants, ados, PA
- des taux d'occupation très faibles dans les HdJ : pertinence de cette modalité versus CATTP ?
- la prise en charge somatique des patients psychiatriques,
- les soins contraints,
- les urgences psychiatriques,
- Caractéristiques de la population d'un territoire ?
- ....

### Le cadre territorial de l'observation :

- Le département,
- L'établissement
- Le territoire « CHT » pour la mise en œuvre

## — Quelle organisation territoriale ?

### — Concilier territoires, départements, secteurs : une organisation graduée (volet psy SROS) :

- **La proximité = le secteur : pluridisciplinarité et transversalité : l'insertion du patient dans la cité**
  - Le CMP = l'ancrage territorial
  - les alternatives, les dispositifs mobiles, les VAD
  - Les médecins généralistes,
  - Les CLSM
- **Le département :**
  - Les liens avec le somatique
  - L'urgence
  - L'intersecteur : les populations spécifiques
  - L'hospitalisation complète
- **Le soin de recours ou universitaire :**
  - Les centres ressources : réhabilitation, autisme,...
- **Les réseaux : MDA et réhabilitation, TCA**



# — La réduction des inégalités

## — L'euro par habitant : Un travail d'affinage à partir des RTC :

- L'euro par habitant établi sur l'ensemble des ressources mobilisées : DAF + tarifs
- L'euro par habitant brut sur la consommation brute de DAF
- L'euro par habitant net : les ressources mobilisées par le soin : charges nettes majorées hors activités spécifiques ou régionales et hors investissement

## — En 2010, l'écart des ressources entre départements est de 1 à 1,6 [ 1 à 6 en 1999]

## — Pourtant les écarts entre établissements sectorisés est de 1 à 3

## — La manifestation de l'inégalité :

- Les établissements multi activité,
- Un territoire, la Haute-Savoie avec l'évolution démographique la plus importante et 6 opérateurs de petite taille (de 50 à 200 lits)
- L'absence d'activités spécifiques versus secteur « tout venant »
- Les établissements qui ont la plus longue DMH sont les plus coûteux

## — Effet de masse critique ?

## — Le nombre de lignes de soin ?

## — Le rapport intra-extra ? Les pratiques ?

## — D'où les études à venir

- Travailler sur les inégalités inhérentes aux organisations dans les territoires,
- Travailler sur les lignes de soins disponibles aux populations

## L'euro/ habitant : des dépenses brutes à la consommation de soins

<i>Ratio brut 2009</i>	
<b>Moyenne</b>	<b>96</b>
<b>Médiane</b>	<b>98</b>
<b>Minimum</b>	<b>48</b>
<b>Maximum</b>	<b>147</b>
<b>Ecart-type</b>	<b>26</b>
<b>Dispersion</b>	<b>27,54%</b>

<i>Ratio net total 2009</i>	
<b>Moyenne</b>	<b>84</b>
<b>Médiane</b>	<b>87</b>
<b>Minimum</b>	<b>42</b>
<b>Maximum</b>	<b>129</b>
<b>Ecart-type</b>	<b>21</b>
<b>Dispersion</b>	<b>25,07%</b>

# Comment poursuivre la réduction des inégalités dans les territoires ?

- Un projet médical territorialisé : pédopsychiatrie 5 ans de réflexion :
- Le groupe de travail « Enfants – ados » de la CRCSM a produit une charte territoriale pour la prise en charge des enfants et des adolescents : une réponse en miroir à celle préexistante pour la pédiatrie
- Les membres du groupe de travail « Enfants-ados » :
  - Les membres permanents :
    - 7 pédopsychiatres,
    - 1 psychologue,
    - 1 représentante du CREAL,
    - 1 directeur d'établissement
  - Des invités : PJJ, EN, Instituts médico-sociaux, MDPH, ASE, ...
- Les principes fondateurs de la Charte : la pluridisciplinarité et la pluriprofessionnalité avec :
  - un ancrage territorial : le conseil territorial de santé mentale ≠ **CLSM**
  - un dispositif central : le CMP

# Comment poursuivre la réduction des inégalités dans les territoires ?

## Un diagnostic établi à partir d'une « check-list » régionale :

- Les liens avec le MCO : psychiatrie de liaison et « somatique de liaison » :
- Les activités de secteur :
- Les besoins spécifiques du territoire considéré :
- Les mutualisations logistiques et/ou médico-techniques

## Les travaux préalables réalisés par l'ARS :

### -Le bilan de l'existant :

- Structures, Activités spécifiques, DMH
- CAR : répartition de la consommation des ressources entre modalités de prise en charge,
- Ressources redéployables

### -l'observation des principales caractéristiques du territoire :

- Observation croisée (PMSI-RIMP) sur les passages aux urgences MCO suivies d'hospitalisation et les transferts vers établissements psychiatriques :
  - Pathologies (CIM10 code F)
  - Âge
  - Caractéristiques sociodémographiques

## Les limites :

- La connaissance des passages aux urgences pour problèmes psychiatriques ?
- Le codage perfectible des caractéristiques de la population dans le RIM-p (codes Z)

## La mise en commun avec les établissements et avec leurs propres études

# L'exemple de la CHT Villefranche-Tarare-Saint-Cyr

## Un diagnostic partagé :

- **Les caractéristiques de la population la plus consommatrice de soins:**
  - Les ados (travaux de l'atelier santé-ville)
  - Les jeunes adultes de 18 à 40 ans pour des problèmes d'alcool
- **Les points forts :**
  - un ancrage territorial affirmé,
  - une participation active au CLSM,
  - des alternatives diversifiées,
  - des liens éprouvés avec les partenaires : pédiatrie, EN, EMS, généralistes (projets de MSP), EHPAD
- **Les points faibles :**
  - de nombreux temps vacants de pédopsychiatres dans les institutions médico-sociales du territoire (postes médicaux) ...
  - la périnatalité et le repérage précoce des souffrances psychiques,
  - les adolescents avec la nécessité de mettre en place une MDA,
  - les jeunes adultes avec problèmes d'addiction à l'alcool

## Deux projets phares réalisés :

- La Maison des adolescents
- Le réseau périnatalité

— **Merci pour votre attention !**

