

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

SÉRIE STATISTIQUES

**DOCUMENT
DE
TRAVAIL**

Atlas régional de psychiatrie générale
Disparités de l'offre et des territoires d'intervention

Oliver ALLUARD – Magali COLDEFY

n° 75 – février 2005

Résumé	5
Présentation de l'atlas	7
Atlas régional de psychiatrie générale	11
Région Ile de France – Paris et petite couronne	13
L'offre de soins en psychiatrie générale en Île-de-France en 2003 : Paris et petite couronne	15
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Île-de-France en 2004 :	
Paris et petite couronne	16
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	17
Région Île-de-France – Grande couronne	19
L'offre de soins en psychiatrie générale en Île-de-France en 2003 : Grande couronne	21
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Île-de-France en 2004 : Grande Couronne	22
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	23
Région Champagne-Ardenne	25
L'offre de soins en psychiatrie générale en 2003 en Champagne-Ardenne	27
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Champagne-Ardenne en 2004	28
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	29
Région Picardie	31
L'offre de soins en psychiatrie générale en Picardie en 2003	33
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Picardie en 2004	34
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	35
Région Haute-Normandie	37
L'offre de soins en psychiatrie générale en Haute-Normandie en 2003	39
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Haute-Normandie en 2004	40
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	41
Région Centre	43
L'offre de soins en psychiatrie générale en région Centre en 2003	45
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en région Centre en 2004	46
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	47
Région Basse-Normandie	49
L'offre de soins en psychiatrie générale en Basse-Normandie en 2003	51
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Basse-Normandie en 2004	52
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	53
Région Bourgogne	55
L'offre de soins en psychiatrie générale en Bourgogne en 2003	57
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Bourgogne en 2004	58
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	59
Région Nord – Pas-de-Calais	61
L'offre de soins en psychiatrie générale dans le Nord – Pas-de-Calais en 2003	63
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Bourgogne en 2004	64
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	65
Région Lorraine	67
L'offre de soins en psychiatrie générale en Lorraine en 2003	69
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Lorraine en 2004	70
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	71
Région Alsace	73
L'offre de soins en psychiatrie générale en Alsace en 2003	75
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Alsace en 2004	76
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	77
Région Franche-Comté	79
L'offre de soins en psychiatrie générale en Franche-Comté en 2003	81
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Franche-Comté en 2004	82
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	83

Région Pays de la Loire	85
L'offre de soins en psychiatrie générale dans les Pays de la Loire en 2003	87
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale dans les Pays de la Loire en 2004	88
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	89
Région Bretagne	91
L'offre de soins en psychiatrie générale en Bretagne en 2003	93
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Bretagne en 2004	94
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	95
Région Poitou-Charentes	97
L'offre de soins en psychiatrie générale en Poitou-Charentes en 2003	99
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Poitou-Charentes en 2004	100
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	101
Région Aquitaine	103
L'offre de soins en psychiatrie générale en Aquitaine en 2003	105
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Aquitaine en 2004	106
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	107
Région Midi-Pyrénées	109
L'offre de soins en psychiatrie générale en Midi-Pyrénées en 2003	111
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Midi-Pyrénées en 2004	112
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	113
Région Limousin	115
L'offre de soins en psychiatrie générale dans le Limousin en 2003	117
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale dans le Limousin en 2004	118
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	119
Région Rhône-Alpes	121
L'offre de soins en psychiatrie générale en Rhône-Alpes en 2003	123
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Rhône-Alpes en 2004	124
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	125
Région Auvergne	127
L'offre de soins en psychiatrie générale en Auvergne en 2003	129
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Auvergne en 2004	130
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	131
Région Languedoc-Roussillon	133
L'offre de soins en psychiatrie générale en Languedoc-Roussillon en 2003	135
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Languedoc-Roussillon en 2004	136
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	137
Région Provence-Alpes Côte d'Azur	139
L'offre de soins en psychiatrie générale en Provence-Alpes Côte d'Azur en 2003	141
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Provence-Alpes Côte d'Azur en 2004	142
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	143
Région Corse	145
L'offre de soins en psychiatrie générale en Corse en 2003	147
Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Corse en 2004	148
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999	149
Annexe méthodologique	151

Résumé

Le présent atlas propose une photographie par région de l'offre de soins en psychiatrie générale publique et privée, hospitalière et de ville et présente pour la première fois le découpage des secteurs de psychiatrie. Cette offre est mise en regard des structures et établissements où la psychiatrie générale est amenée à intervenir : les établissements d'hébergement pour personnes âgées, les établissements pour adultes handicapés, les services de soins de suite et de réadaptation, les services d'urgence et les établissements pénitentiaires. La pluralité et la quantité de structures sociales et médico-sociales implantées sur le territoire vont avoir des répercussions sur les missions attachées à l'équipe de psychiatrie, tout comme les caractéristiques de la population couverte. Pour cela, sont présentées pour chaque région, quatre cartes décrivant les caractéristiques rurales ou urbaines du territoire, la proportion de personnes âgées de plus de 75 ans, la part de chômeurs dans la population active, ainsi que la proportion de familles monoparentales.

L'objet de cet atlas est de présenter quelques éléments d'environnement dans lequel s'exerce la psychiatrie générale, environnement à la fois institutionnel (sanitaire, médico-social ou social) et populationnel. Il va également dans le sens d'un décloisonnement entre la psychiatrie et les disciplines somatiques, entre ville et hôpital, entre sanitaire et médico-social.

Présentation de l'atlas

L'atlas proposé ici est un document de travail au sens propre du terme, une étude préparatoire à un projet plus ambitieux. Son objectif est d'être porté à la connaissance des différents partenaires et acteurs du champ de la santé mentale pour réaction, critiques et suggestions quant aux indicateurs choisis, aux représentations cartographiques proposées. Avant d'envisager de prolonger ce projet en y mettant les moyens nécessaires, la Drees a besoin de savoir si la démarche entreprise ici répond à une attente des partenaires et acteurs de ce champ.

Les ambitions de cette première étape sont donc limitées. Il s'agit de proposer une photographie par région de l'offre de soins en psychiatrie générale publique et privée, hospitalière et de ville et de la mettre en regard des structures et établissements dans lesquels la psychiatrie générale est amenée à intervenir : les établissements d'hébergement pour personnes âgées, les établissements pour adultes handicapés, les services de soins de suite et de réadaptation, les services d'urgence et les établissements pénitentiaires. Les missions attachées à une équipe de psychiatrie sur un territoire donné sont ainsi très différentes en fonction du nombre et du type de structures implantées. Les missions vont également varier selon le territoire et la population couverte. Pour cela, sont présentées pour chaque région, quatre cartes décrivant les caractéristiques rurales ou urbaines du territoire, la proportion de personnes âgées de plus de 75 ans, la part de chômeurs dans la population active, ainsi que la proportion de familles monoparentales.

La première carte présentée va dans le sens de la circulaire du 25 octobre 2004¹ relative à l'élaboration du volet psychiatrie et santé mentale du schéma régional d'organisation sanitaire de troisième génération, qui associe les établissements de santé privés et la médecine de ville aux équipes de secteurs de psychiatrie dans la lutte contre les maladies mentales au sein du territoire de santé défini dans chaque région.

Les données relatives aux établissements de santé publics et privés, spécialisés ou non, ont été extraites du répertoire Finess en décembre 2004 et correspondent aux établissements géographiques ayant une autorisation d'activité en psychiatrie générale. Les différentes structures alternatives à l'hospitalisation temps plein ou ambulatoires proposées par les secteurs de psychiatrie générale n'ont pu être intégrées dans la représentation cartographique, le répertoire Finess ne permettant pas de différencier les structures relevant de la psychiatrie générale de celle relevant de la psychiatrie infanto-juvénile. Les rapports annuels de secteur de psychiatrie décrivent davantage la diversité des structures alternatives à l'hospitalisation mais ne permettent pas de les localiser.

Le découpage précis des secteurs de psychiatrie générale est également présenté ici. La réalisation du fond de carte national des secteurs de psychiatrie, détaillé en annexe, a débuté en 2002 et il se peut que certains redécoupages ait été effectués depuis cette date. Il est de porter les éventuelles évolutions ou erreurs rencontrées, à la connaissance de la Drees afin de mettre à jour ce fond de carte.

¹ Circulaire n° 507/DHOS/O2/2004/ du 25 octobre 2004.

La localisation des psychiatres et neuro-psychiatres libéraux au niveau communal a été réalisée à partir du répertoire Adeli au 1^{er} janvier 2003.

La seconde carte, intitulée « les structures d'intervention de la psychiatrie générale » localise :

- les établissements d'hébergement pour personnes âgées : hospices, maisons de retraite, logements-foyers, résidence d'hébergement temporaire pour personnes âgées et les établissements expérimentaux pour personnes âgées ;
- les établissements et services pour adultes handicapés : établissements et services d'hébergement pour adultes handicapés (centres de placement familial spécialisé, foyer d'hébergement pour handicapés, maisons d'accueil spécialisé, foyers occupationnels, foyers d'accueil médicalisé pour adultes handicapés, services d'accompagnement à la vie sociale), établissements et services de travail protégé pour adultes handicapés (centres d'aide par le travail, ateliers protégés), établissements et services de réinsertion professionnelle pour adultes handicapés (centres de pré-orientation pour handicapés, centre de rééducation professionnelle, équipes de préparation et suite reclassement), établissements expérimentaux pour adultes handicapés et les services auxiliaires de vie pour handicapés. Sont mélangés ici des structures amenées à prendre en charge des patients suivis pour des troubles psychiques et participant à la trajectoire de soins du patient psychiatrique et des structures où les équipes de psychiatrie générale peuvent être amenées à intervenir. Les contraintes de lisibilité de la représentation cartographique ont limité le degré de précision de l'information localisée ;
- les services de soins de suite et de réadaptation : établissements de convalescence et de repos, maisons de régime, établissements de réadaptation fonctionnelle, établissements de lutte contre la tuberculose.

Ces trois premiers types de structures ont été extraits du répertoire Finess en décembre 2004.

- les services d'urgence ont quant à eux, été identifiés à partir de l'enquête SAE² 2002 et regroupe les SAU, UPATOU et POSU ;
- les établissements pénitentiaires ont été identifiés à l'aide des données du recensement de population de 1999 (INSEE) et actualisés à partir de l'annuaire des établissements pénitentiaires 2003.

Quatre indicateurs ont ensuite été sélectionnés pour donner quelques éléments sur la disparité et l'hétérogénéité des territoires et populations couvertes par les secteurs de psychiatrie générale. Ces données sont extraites du recensement général de population de 1999 de l'Insee. Excepté celles relatives au zonage en aires urbaines, il s'agit de données agrégées au niveau des secteurs de psychiatrie à partir des données disponibles à l'échelle des IRIS 2000³ de l'Insee.

² Statistique annuelle des établissements.

³ IRIS 2000 : Îlots regroupés par indicateurs sociaux ; pour plus d'informations relatives à cette agrégation et ce découpage initial, se référer à l'annexe méthodologique.

Quatre indicateurs sont donc présentés ici :

- le zonage en aires urbaines qui permet d'identifier les espaces à dominante rurale ou urbaine et la disparité géographique de certains secteurs,
- la proportion de personnes âgées de plus de 75 ans dans la population du secteur, les personnes âgées ont en effet été identifiées parmi les axes de prise en charge repérés comme prioritaires au niveau national⁴,
- la proportion de chômeurs dans la population active,
- et la proportion de familles monoparentales, ces deux derniers indicateurs, essayant de repérer des situations de plus ou moins grande précarité et/ou d'exclusion, autre axe de prise en charge privilégié au niveau national.

Les représentations cartographiques de ces trois derniers indicateurs prennent la forme de quartiles mesurés à partir des données observées pour la France métropolitaine.

L'objet de cet atlas est de présenter quelques éléments d'environnement dans lequel s'exerce la psychiatrie générale, environnement à la fois institutionnel (sanitaire, médico-social ou social) et populationnel. Il va également dans le sens d'un décroisement entre la psychiatrie et les disciplines somatiques, entre ville et hôpital, entre sanitaire et médico-social.

Les données présentées ici sont simplement localisées et ne fournissent aucune information numérique quant à l'offre réellement disponible en termes de capacités, exceptée pour la densité des psychiatres libéraux. Il en est de même pour les structures d'intervention de la psychiatrie générale, où structures d'hébergements de taille très diverse et services ambulatoires sont indifféremment représentés. Aucune information chiffrée n'est également présentée sur le recours effectif à ces différentes structures. Ces axes de recherche sont envisagés et demandent à être explorés de manière plus précise en fonction des besoins réels des partenaires et acteurs du champ de la santé mentale.

⁴ Circulaire n° 507/DHOS/O2/2004 du 25 octobre 2004 relative à l'élaboration du volet psychiatrie et santé mentale du schéma régional d'organisation sanitaire de troisième génération.

Atlas régional de psychiatrie générale

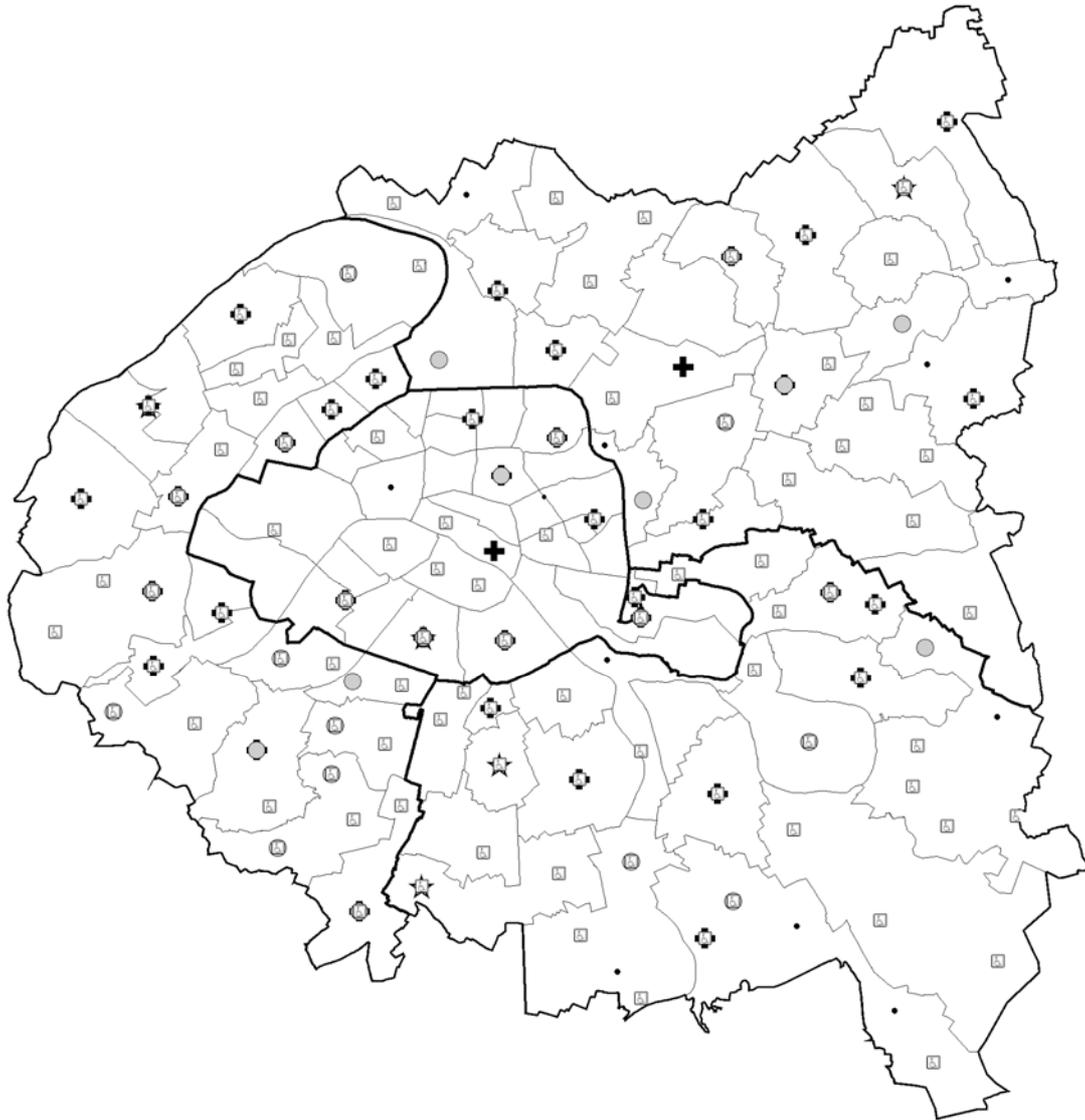
Région Île-de-France – Paris et petite couronne

L'offre de soins en psychiatrie générale en Île-de-France en 2003 : Paris et petite couronne



- | | | |
|---|-----------------------|-------------------------------|
| △ | Etablissements privés | Densité de psychiatres |
| ⊠ | CH-CHR | ● 3 - 14 pour 100 000 |
| ⊞ | CHS | ● 14- 25 pour 100 000 |
| | | ● > 25 pour 100 000 |

Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Île-de-France en 2004 : Paris et petite couronne

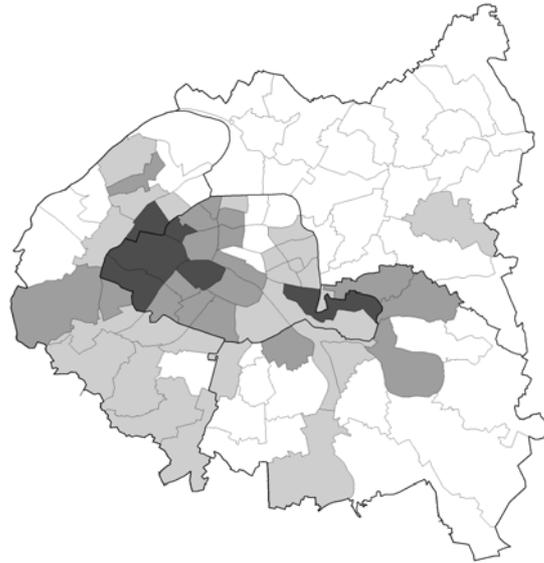
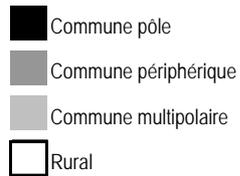


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

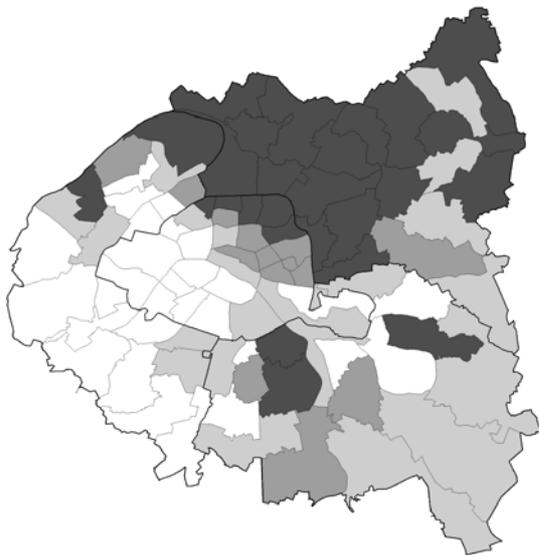
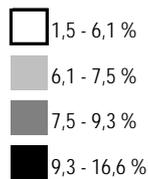
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



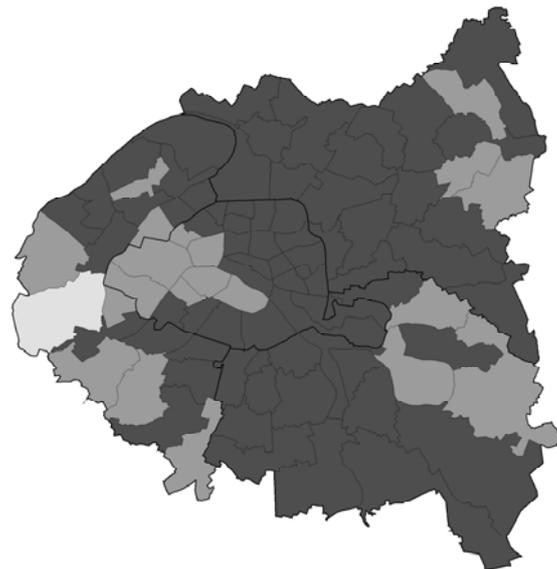
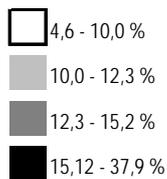
Zonage en aires urbaines RP99



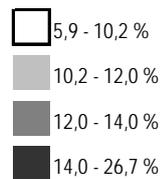
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)

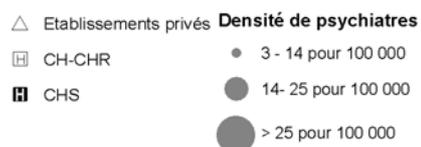
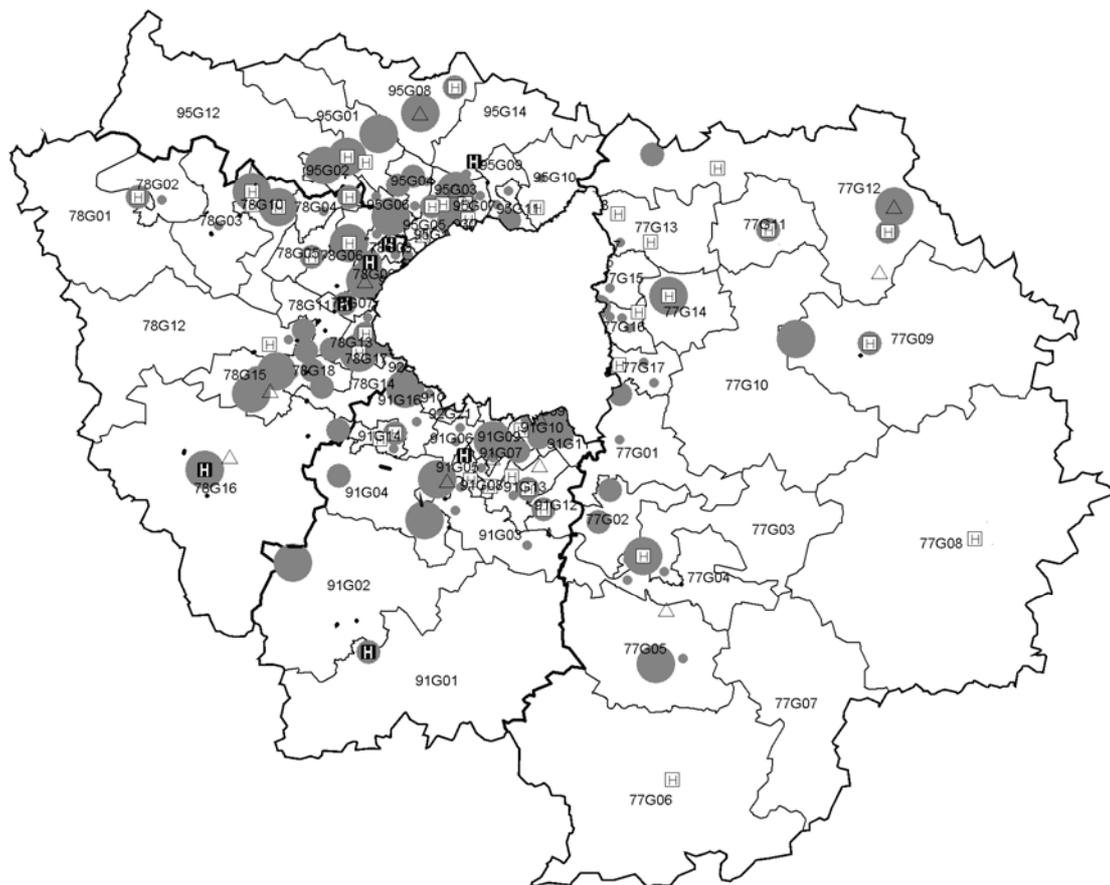


Proportion de familles monoparentales (quartiles)

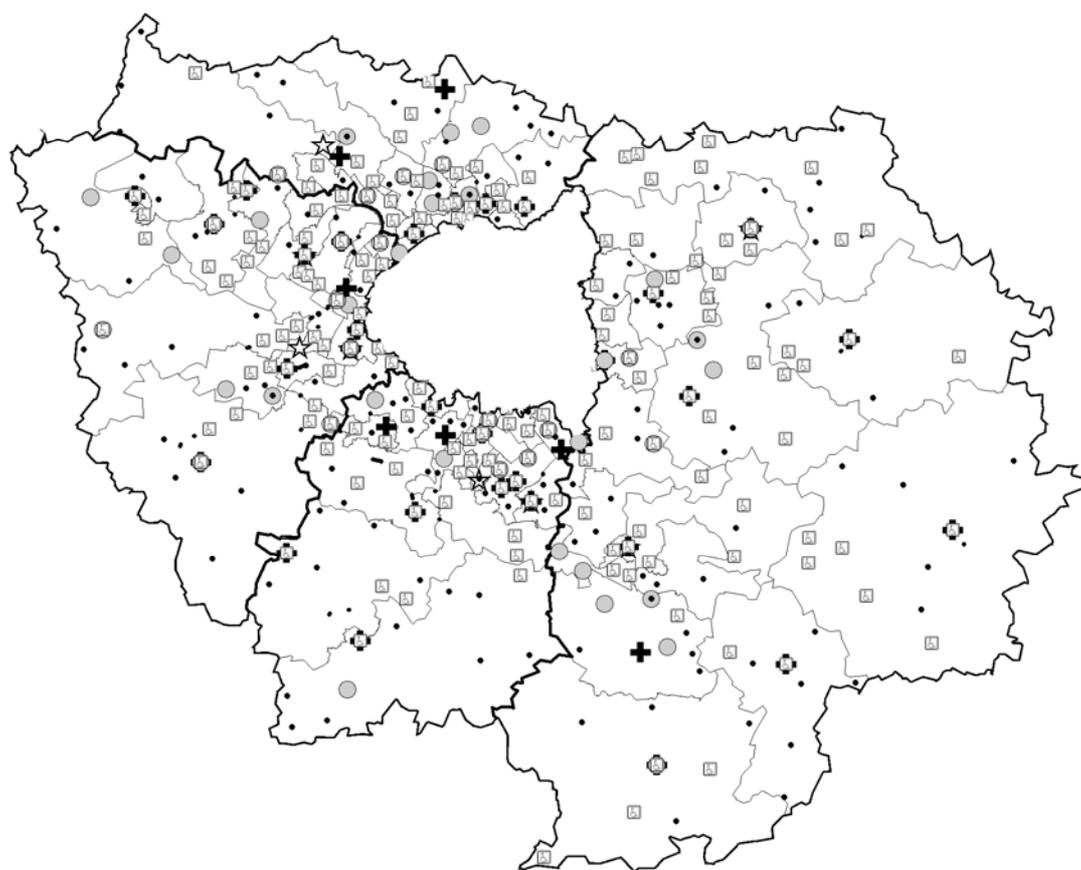


Région Île-de-France – Grande couronne

L'offre de soins en psychiatrie générale en Île-de-France en 2003 : Grande couronne

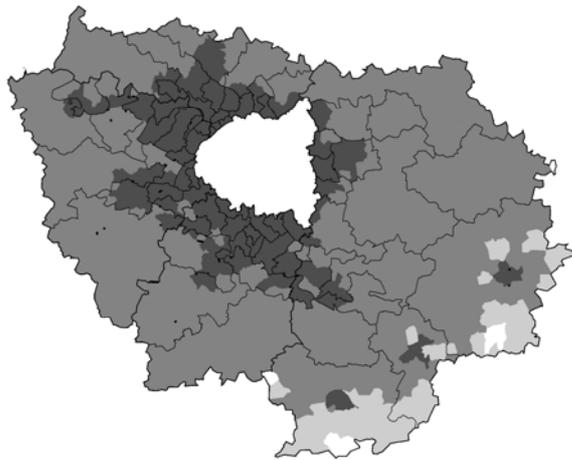


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Île-de-France en 2004 : Grande Couronne

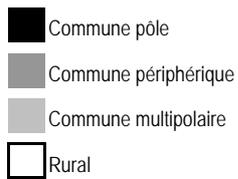


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

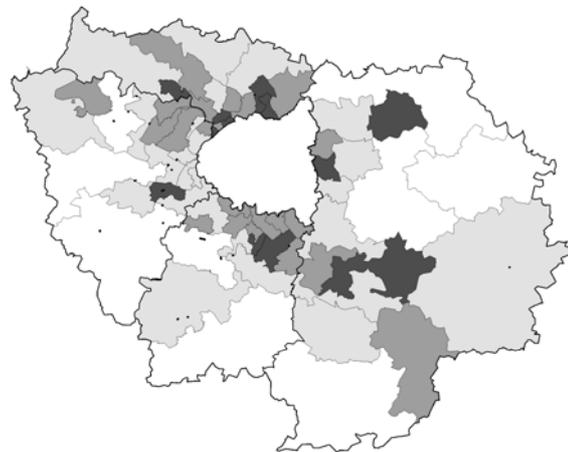
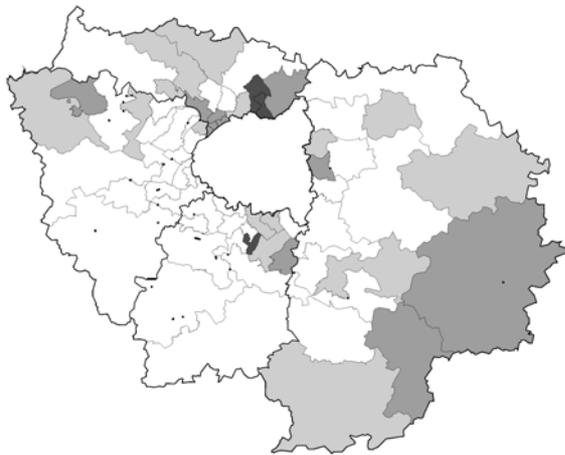
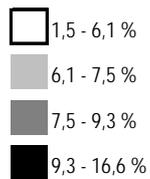
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



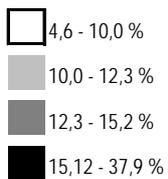
Zonage en aires urbaines RP99



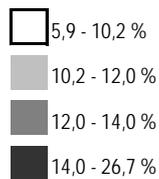
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



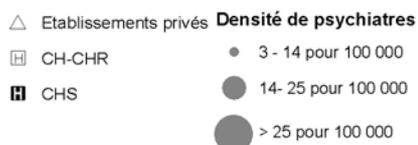
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



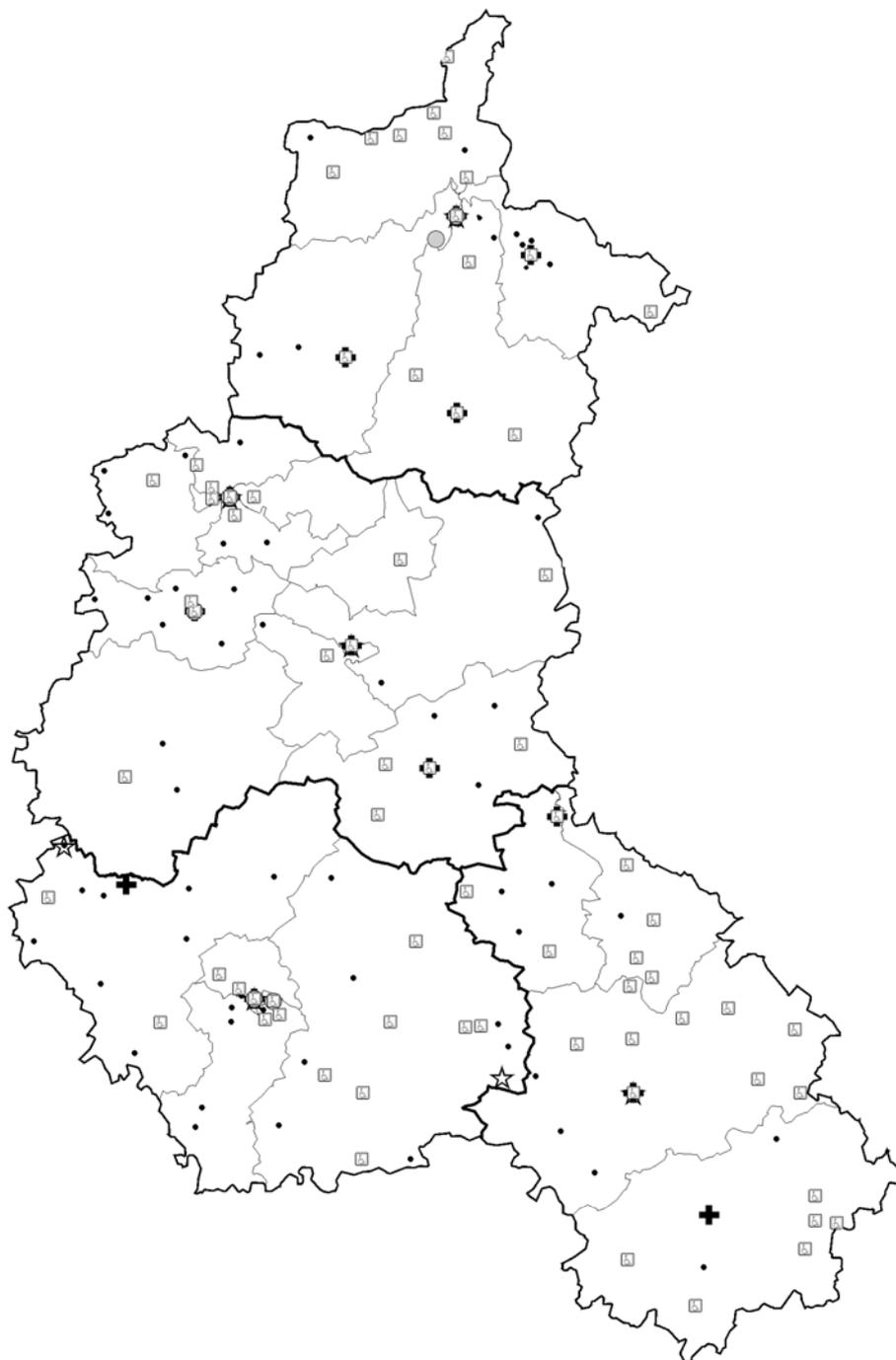
Région Champagne-Ardenne



L'offre de soins en psychiatrie générale en 2003 en Champagne-Ardenne

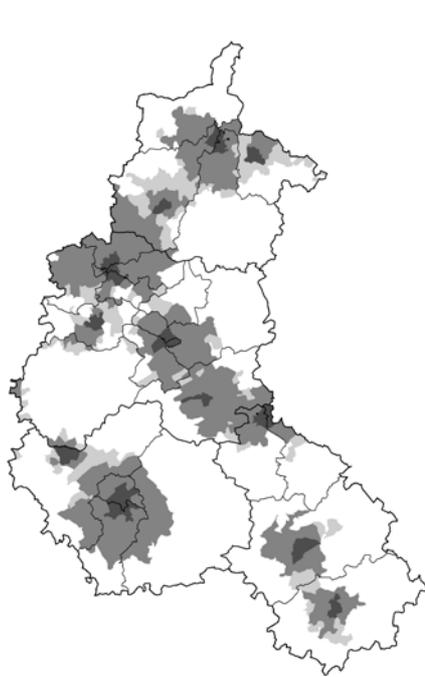


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Champagne-Ardenne en 2004

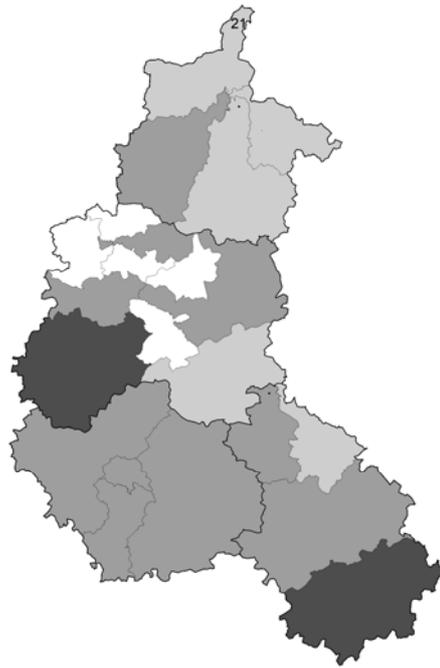
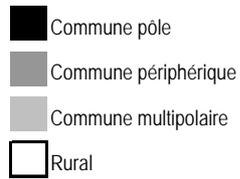


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

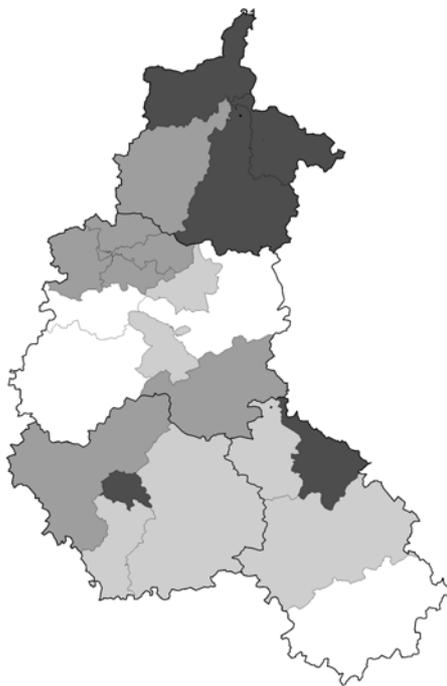
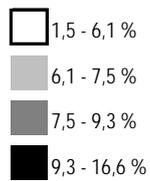
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



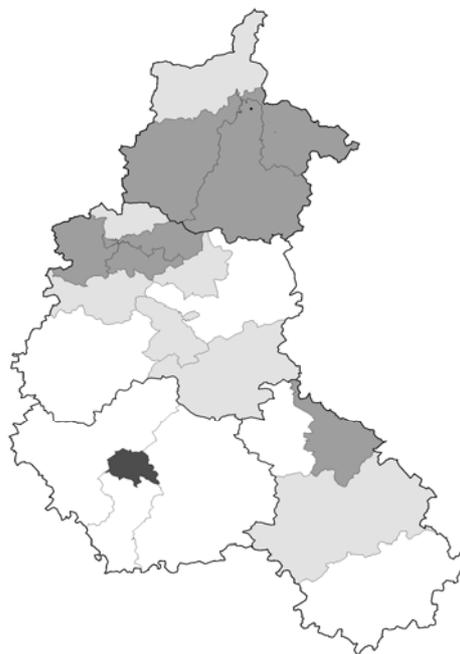
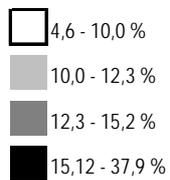
Zonage en aires urbaines RP99



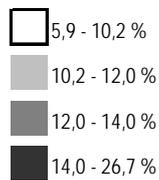
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



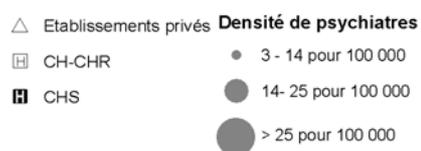
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



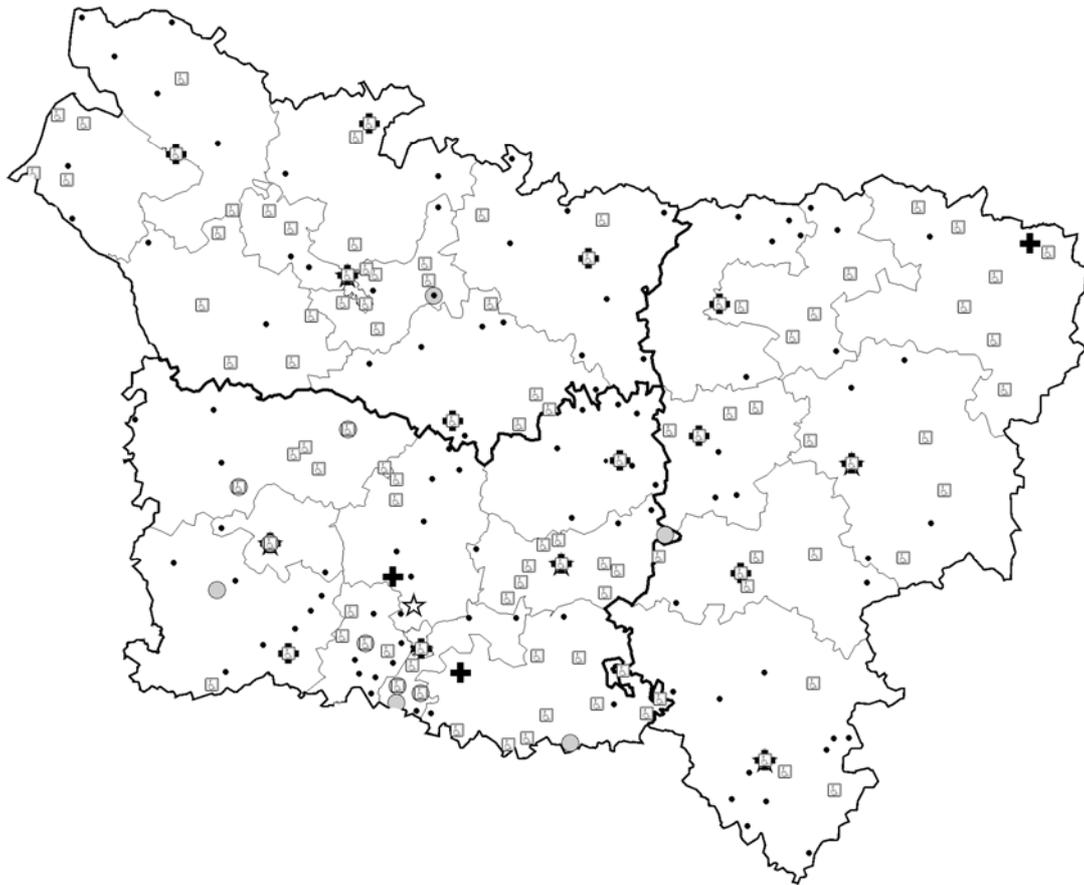
Région Picardie



L'offre de soins en psychiatrie générale en Picardie en 2003

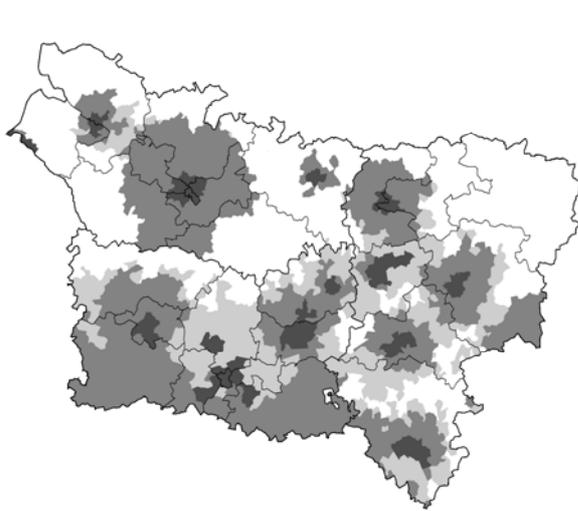


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Picardie en 2004

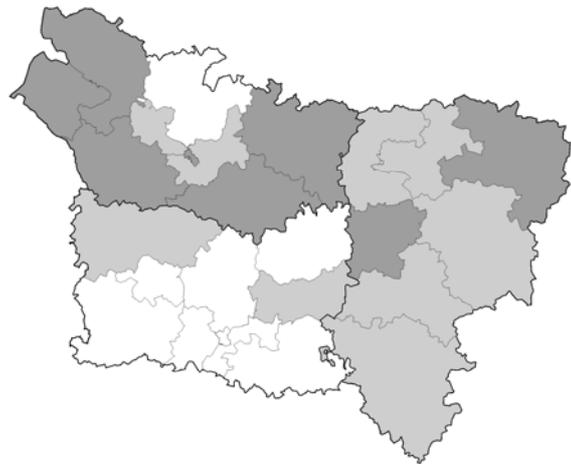
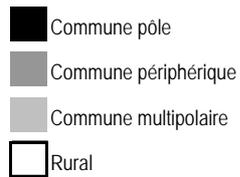


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ✚ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

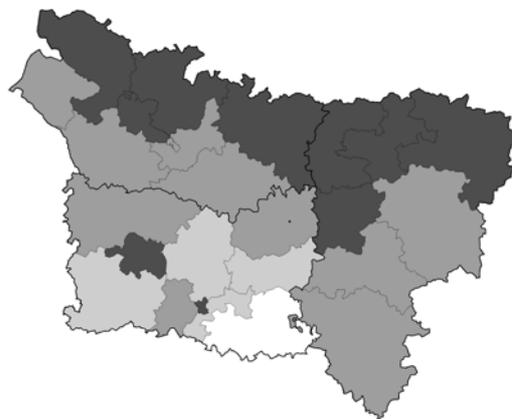
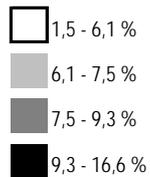
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



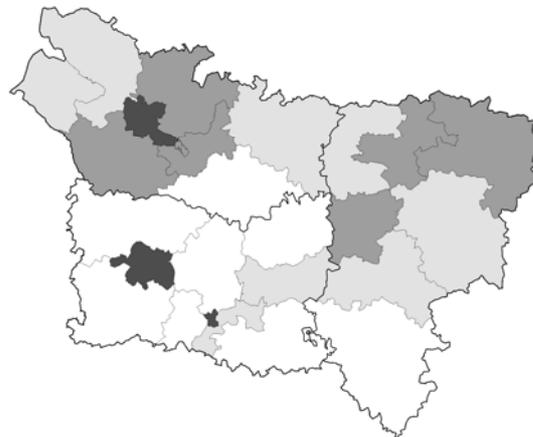
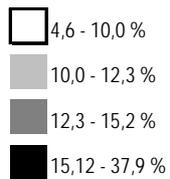
Zonage en aires urbaines RP99



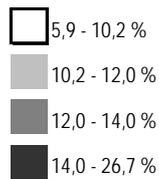
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



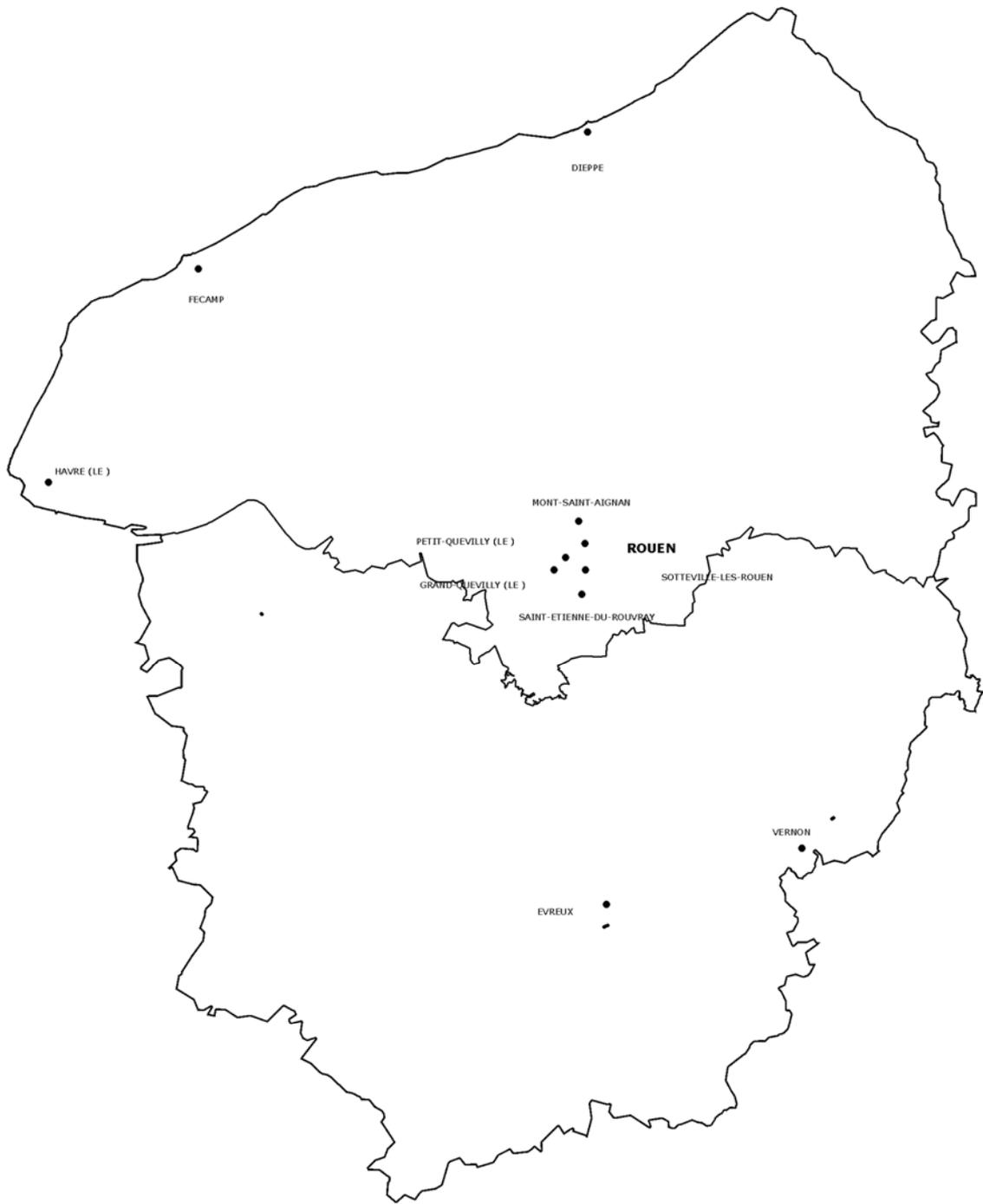
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



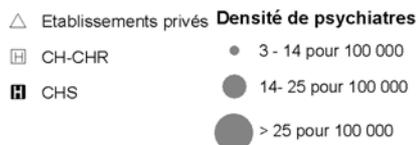
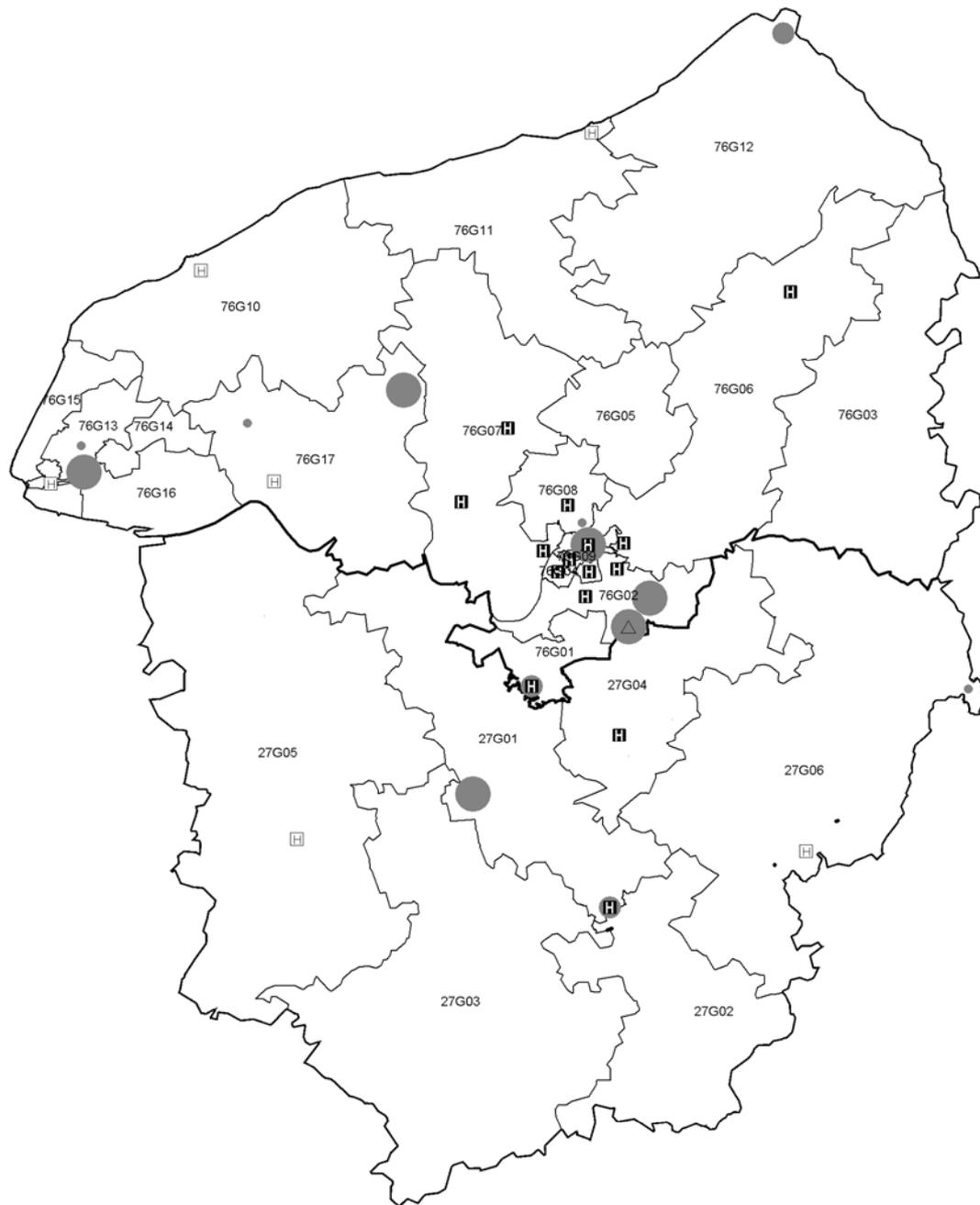
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



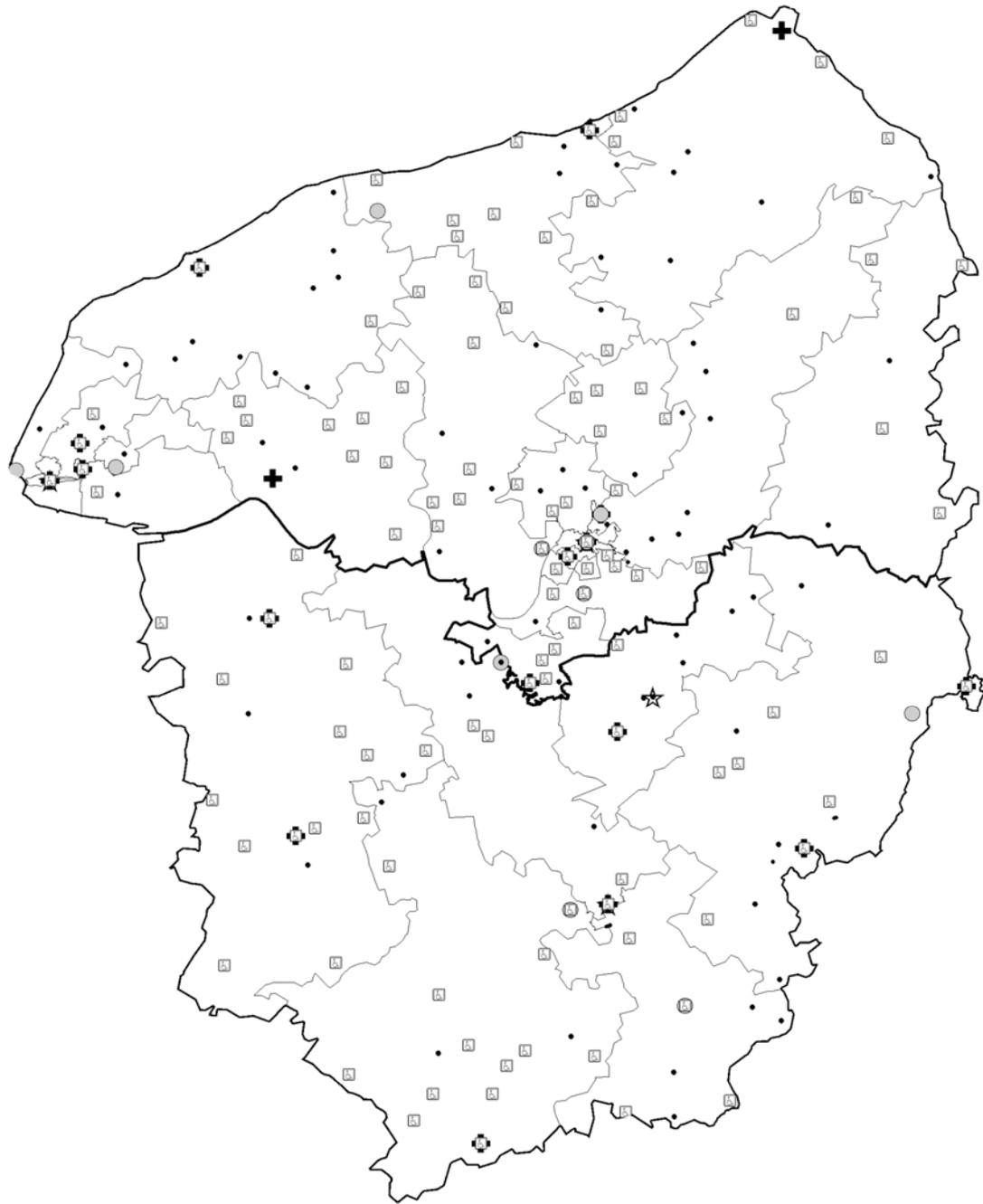
Région Haute-Normandie



L'offre de soins en psychiatrie générale en Haute-Normandie en 2003

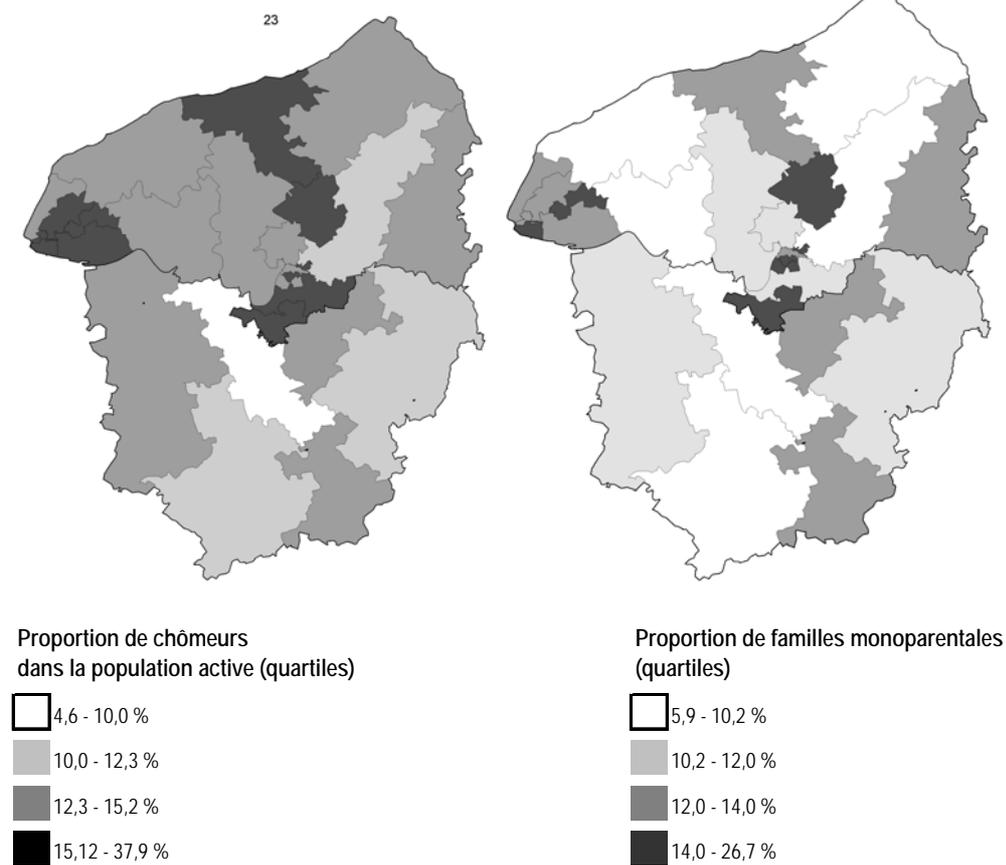
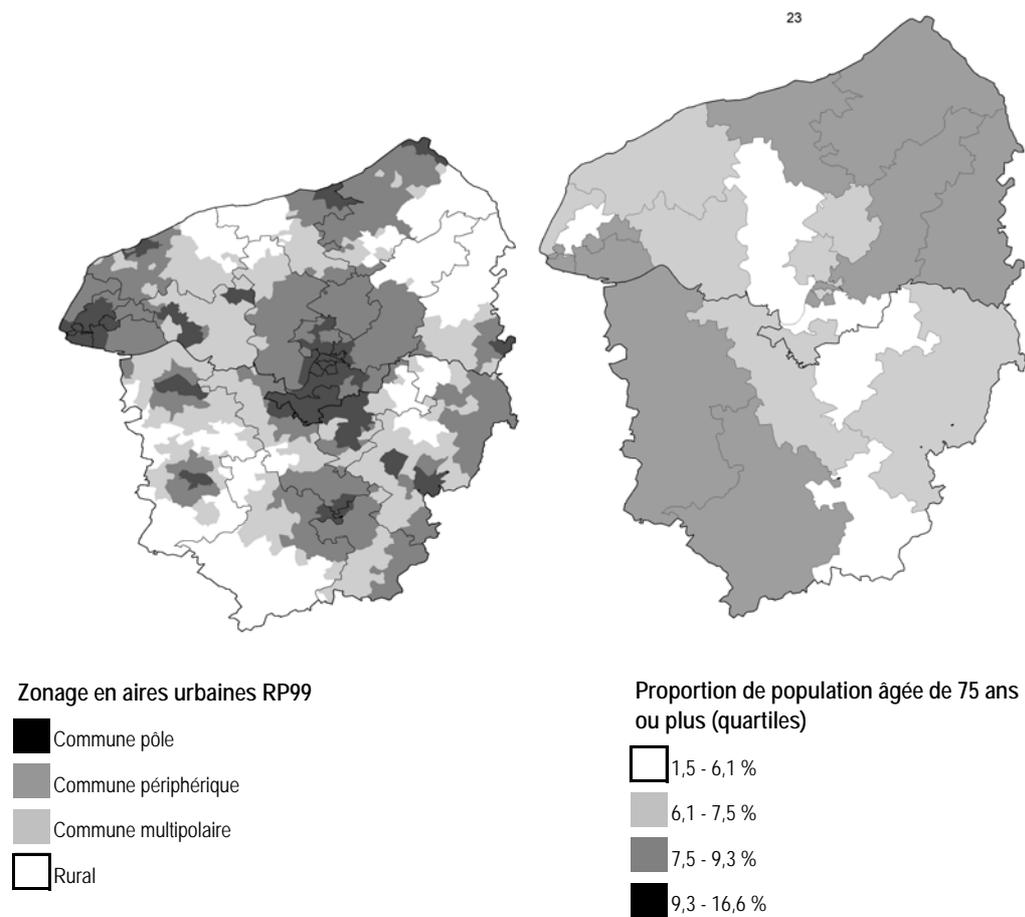


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Haute-Normandie en 2004

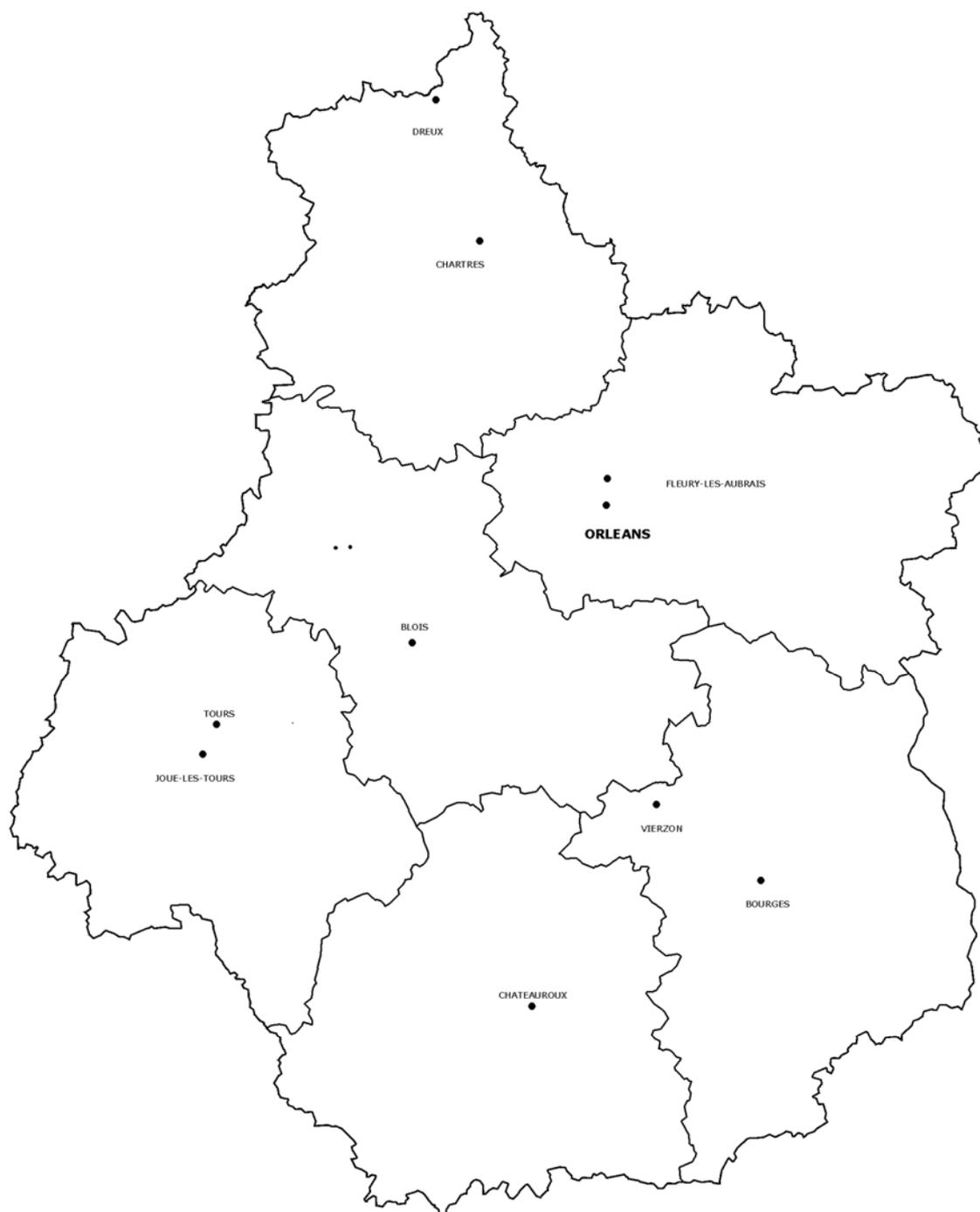


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

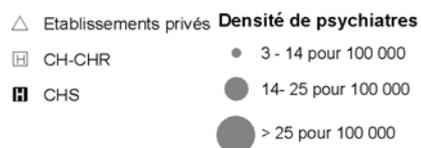
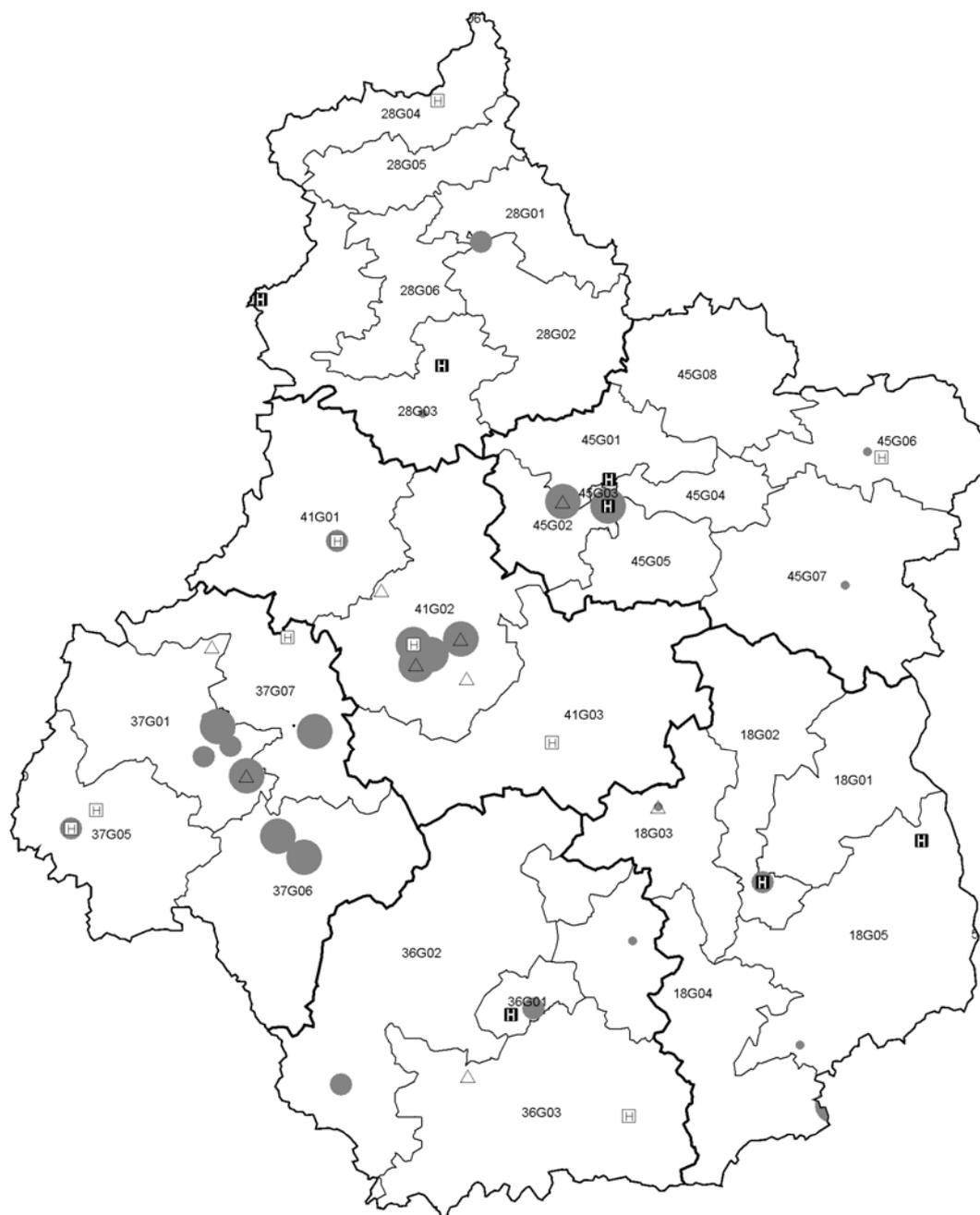
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



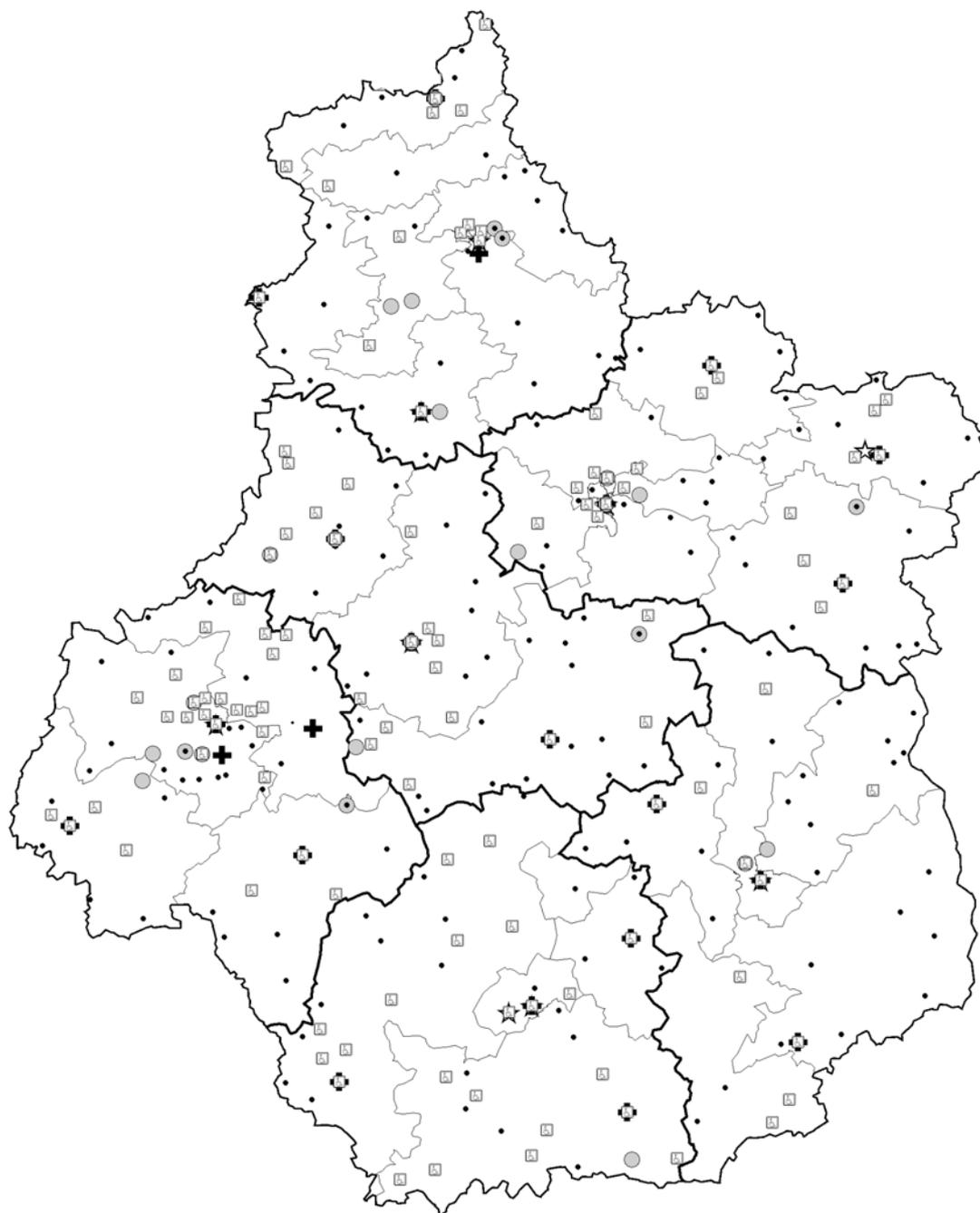
Région Centre



L'offre de soins en psychiatrie générale en région Centre en 2003

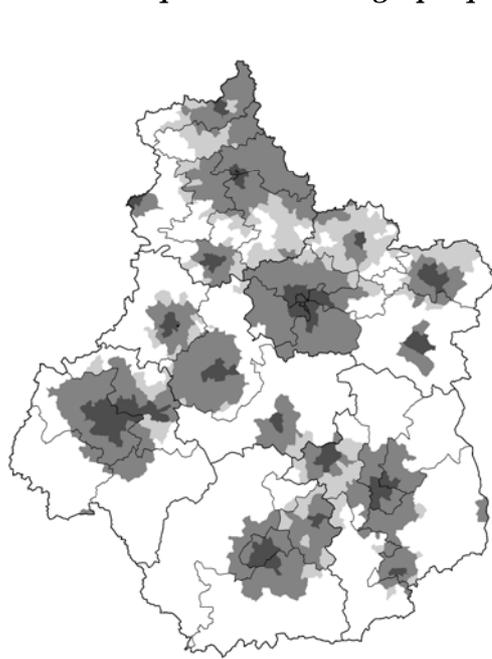


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en région Centre en 2004

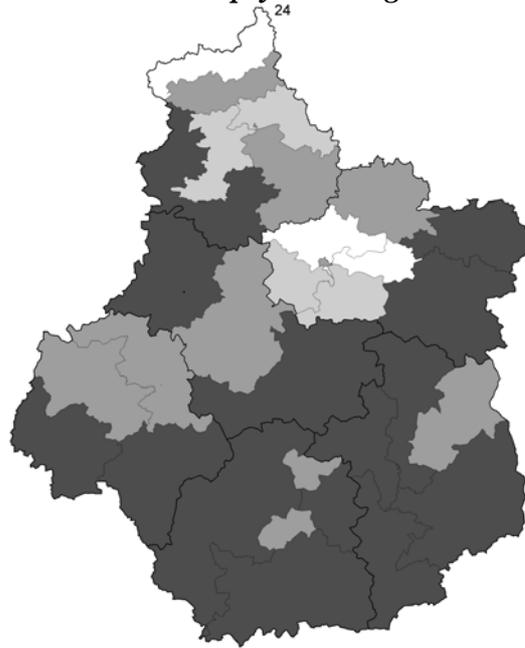
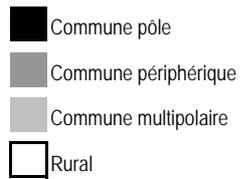


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

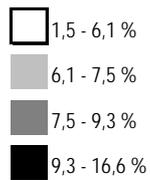
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



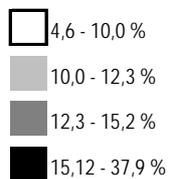
Zonage en aires urbaines RP99



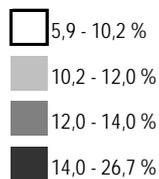
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



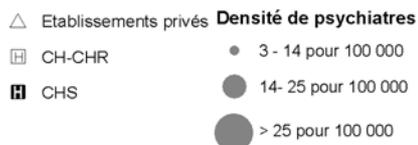
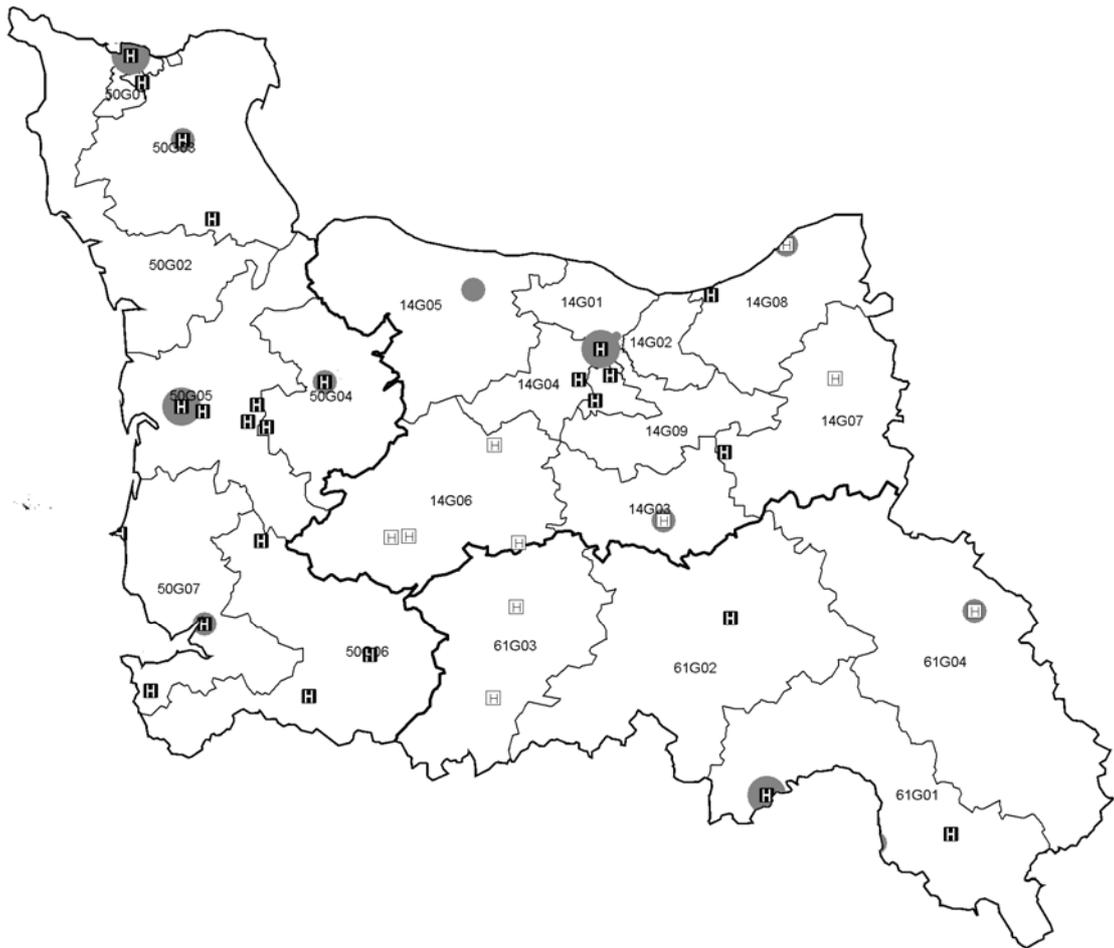
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



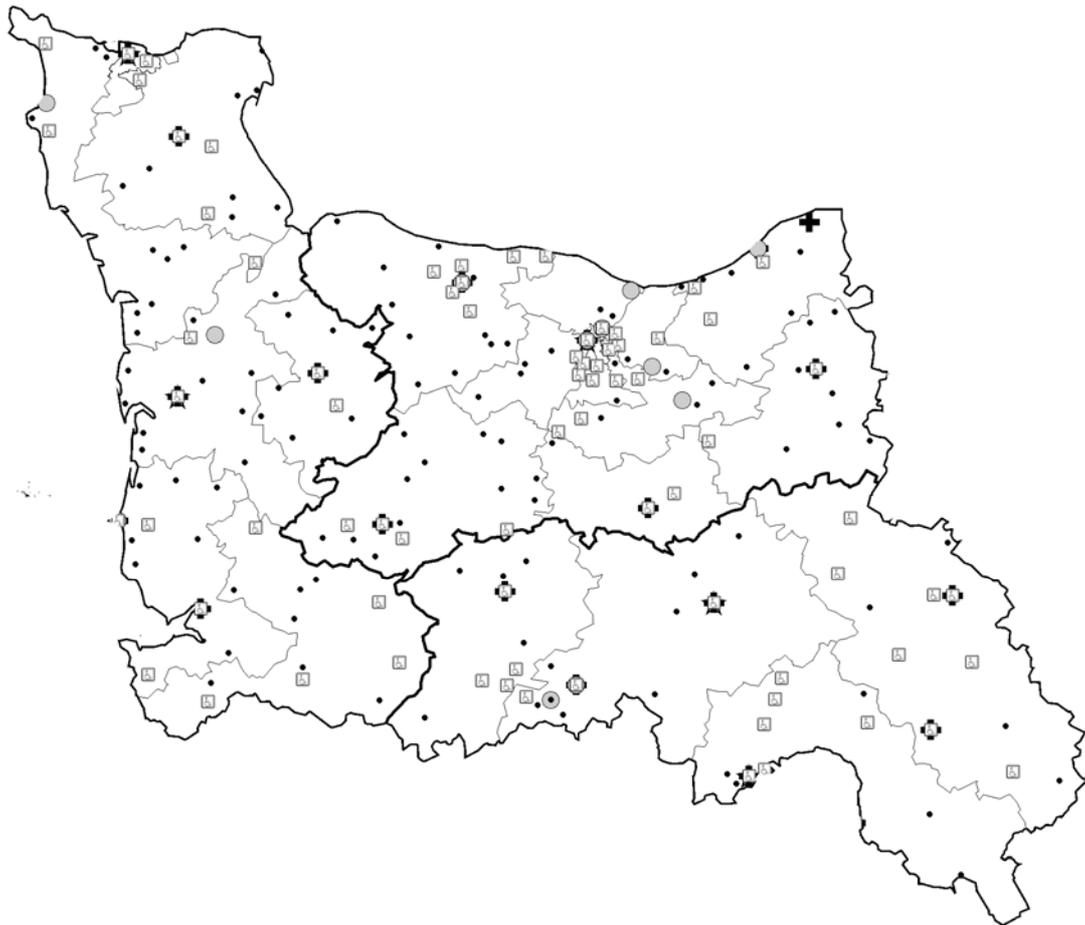
Région Basse-Normandie



L'offre de soins en psychiatrie générale en Basse-Normandie en 2003

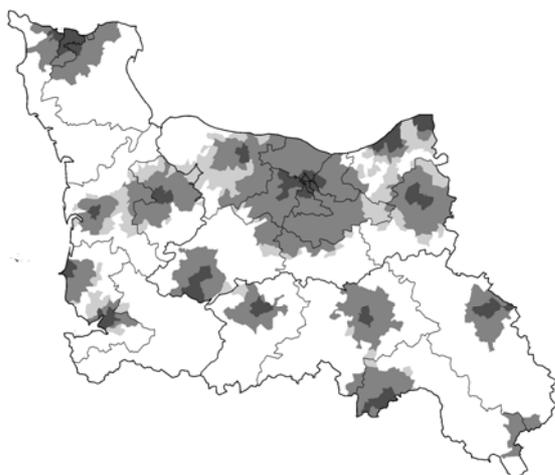


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Basse-Normandie en 2004

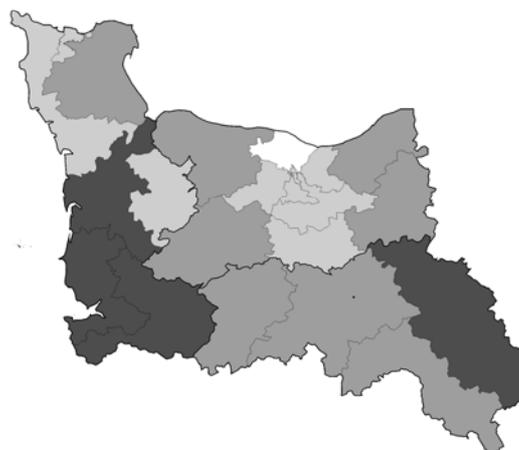
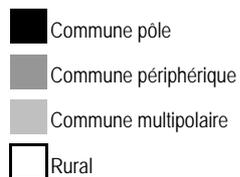


- EHPA
- ☒ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

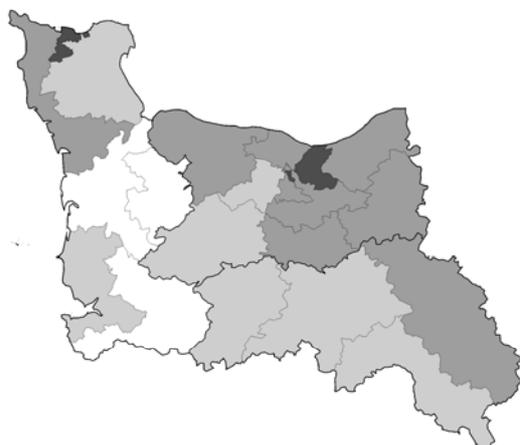
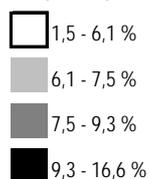
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



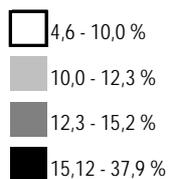
Zonage en aires urbaines RP99



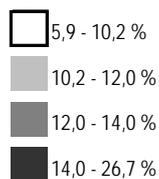
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



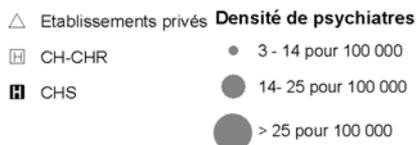
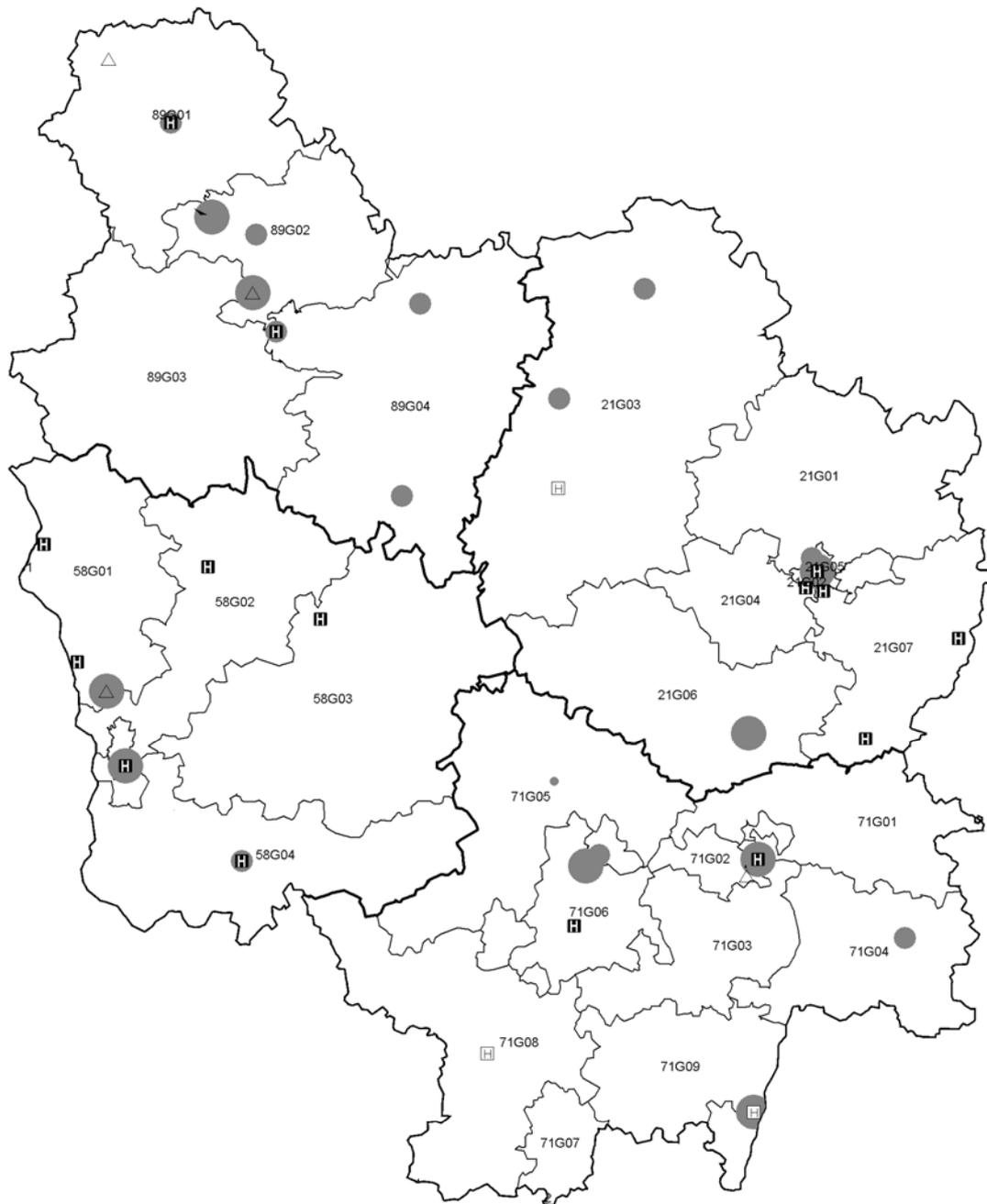
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



Région Bourgogne



L'offre de soins en psychiatrie générale en Bourgogne en 2003

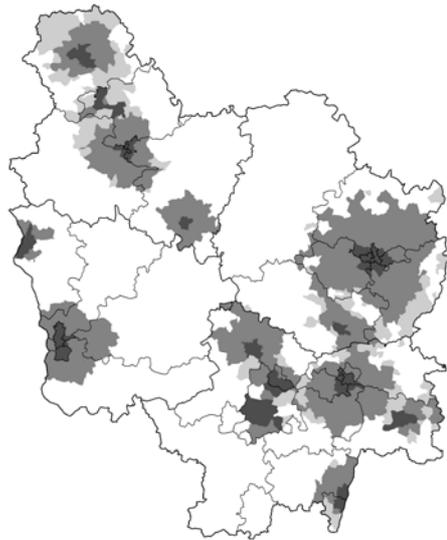


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Bourgogne en 2004

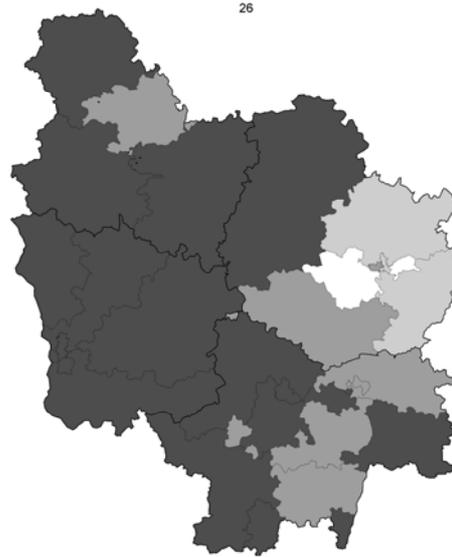
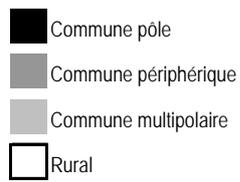


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- ⊙ SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

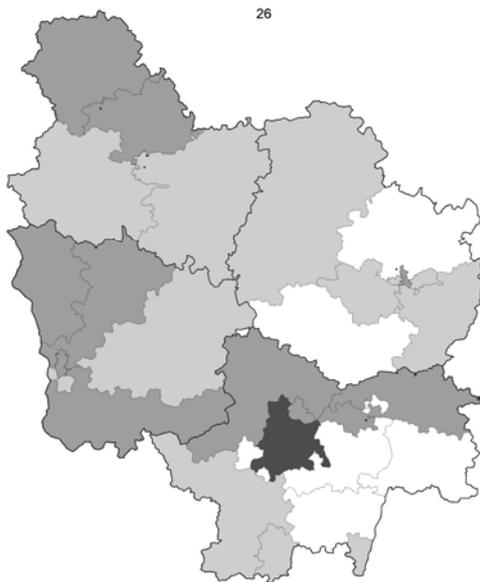
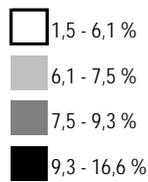
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



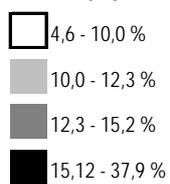
Zonage en aires urbaines RP99



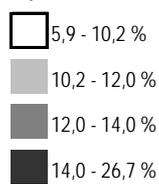
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



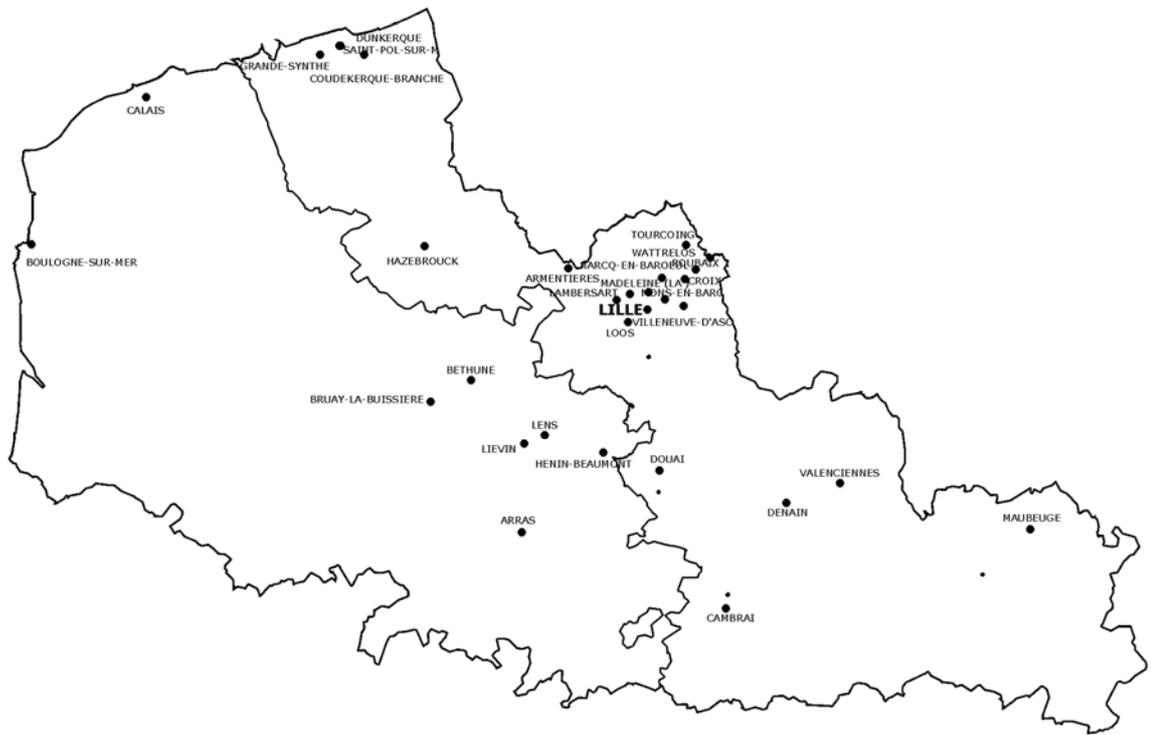
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



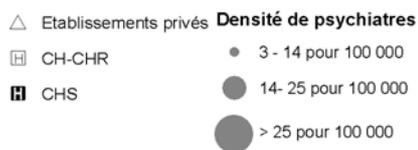
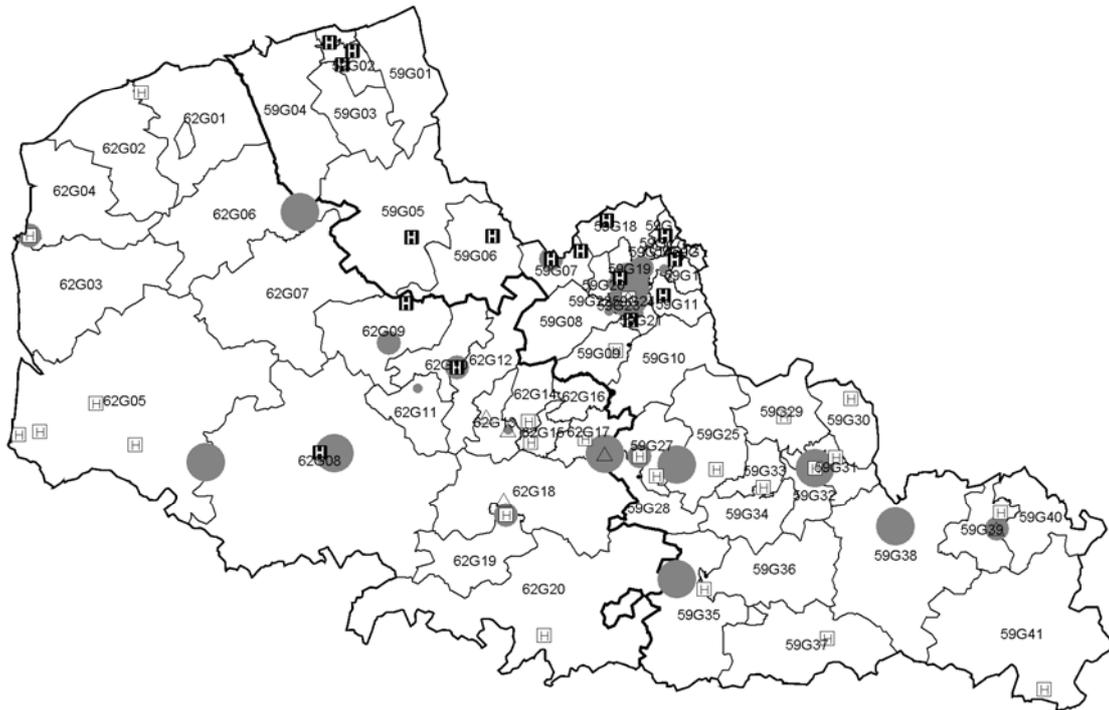
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



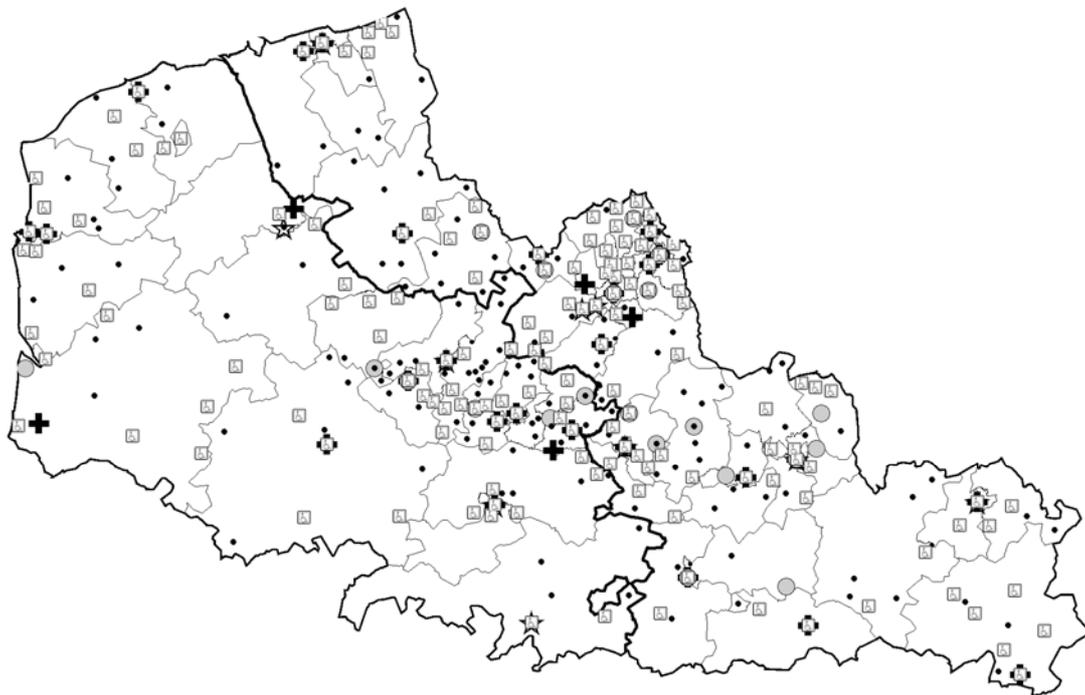
Région Nord – Pas-de-Calais



L'offre de soins en psychiatrie générale dans le Nord – Pas-de-Calais en 2003

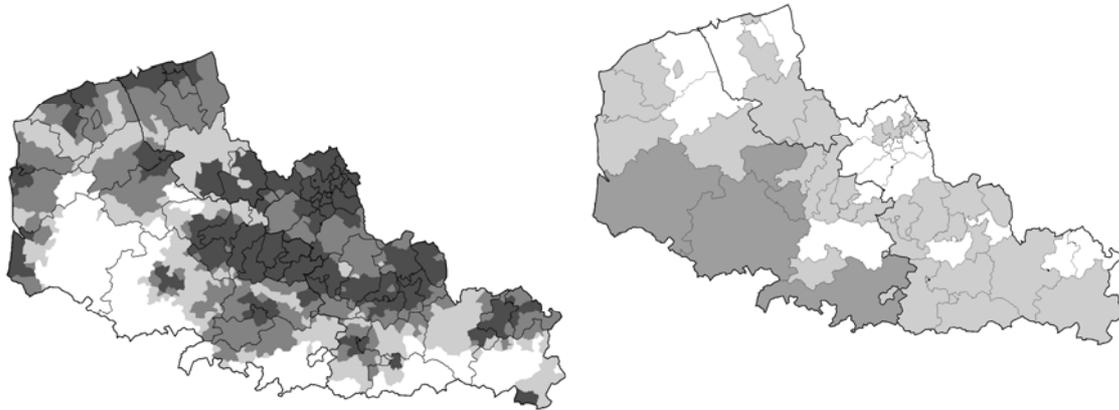


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Bourgogne en 2004

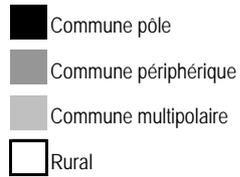


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ✚ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

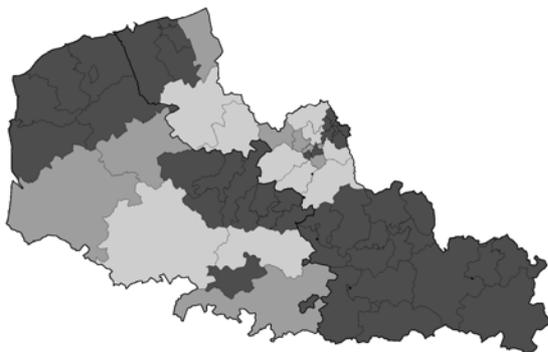
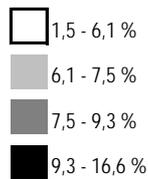
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



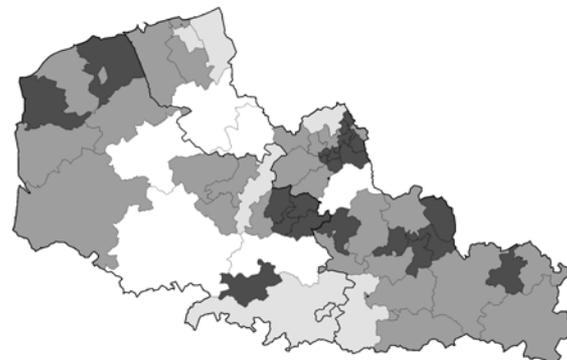
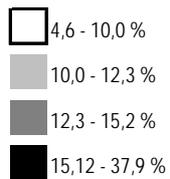
Zonage en aires urbaines RP99



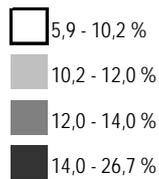
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



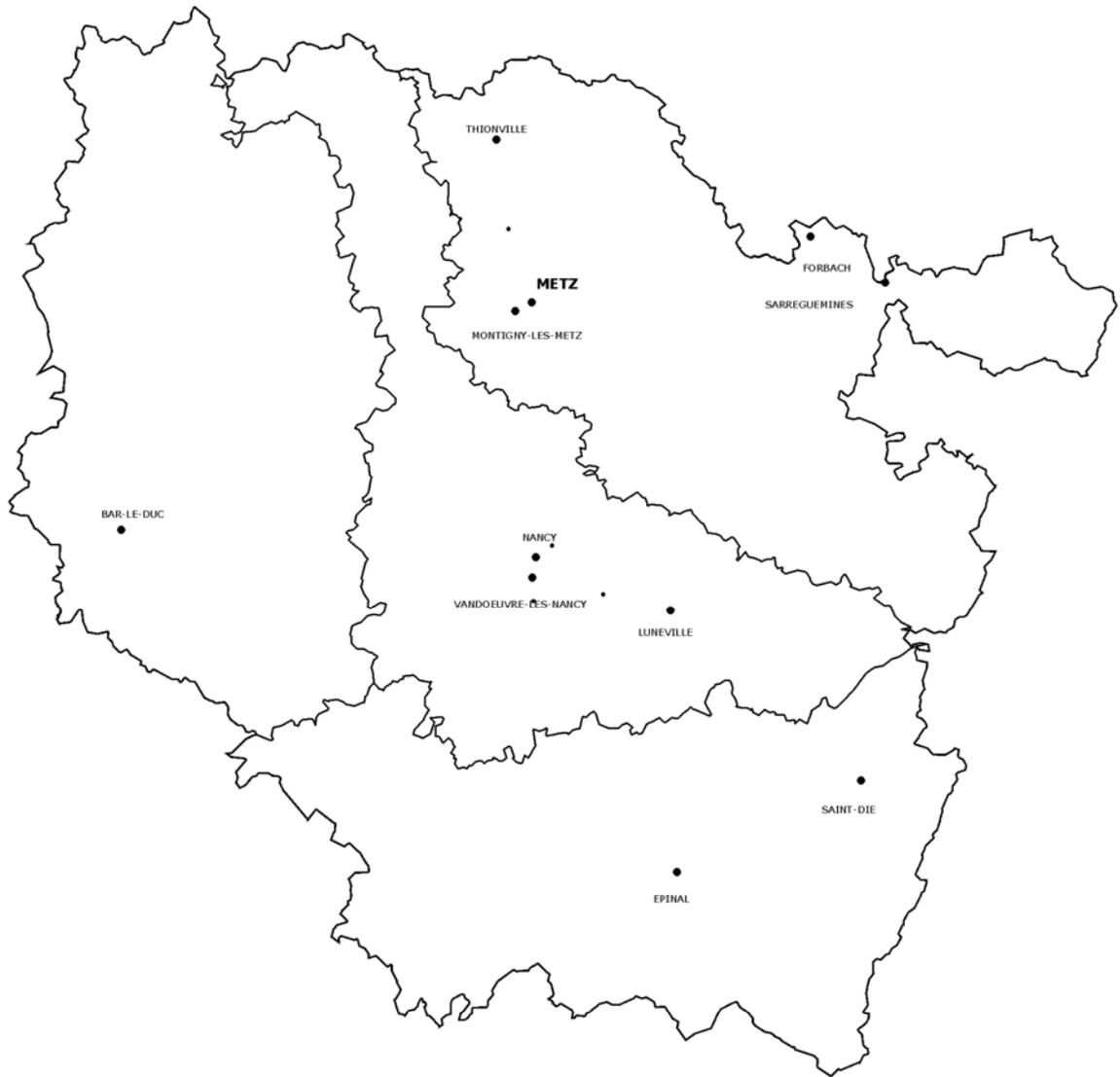
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



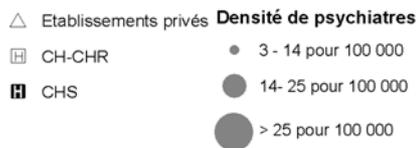
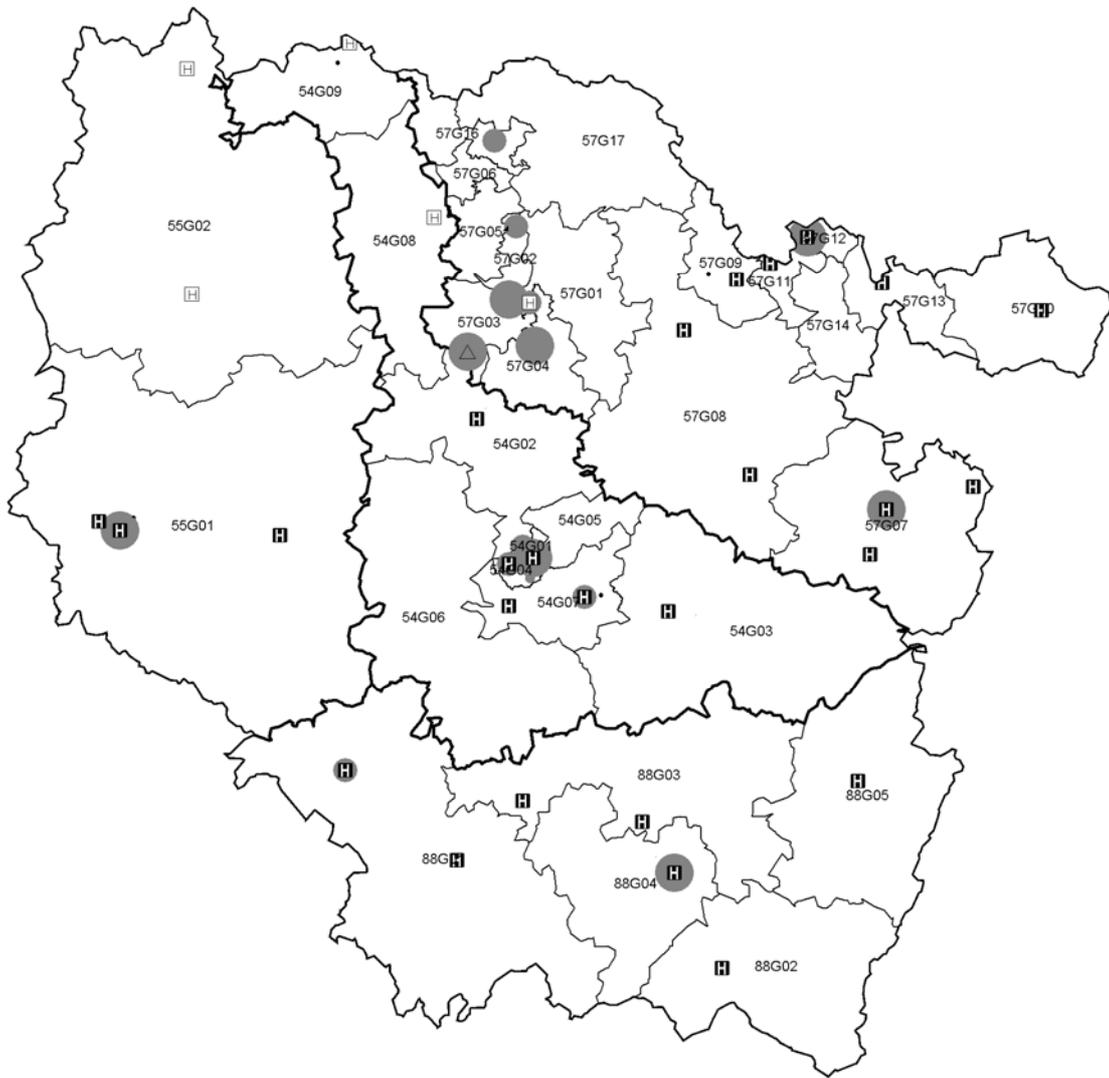
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



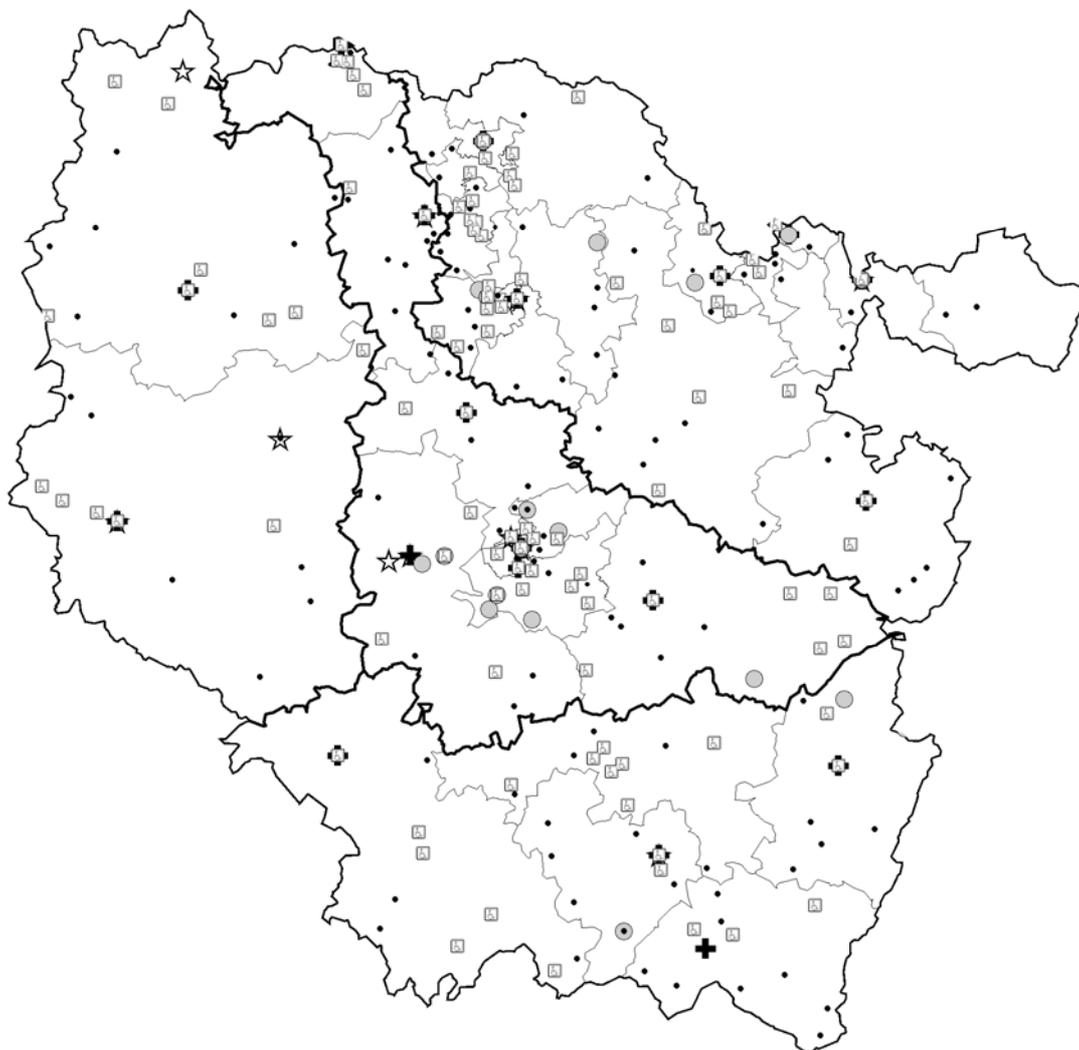
Région Lorraine



L'offre de soins en psychiatrie générale en Lorraine en 2003

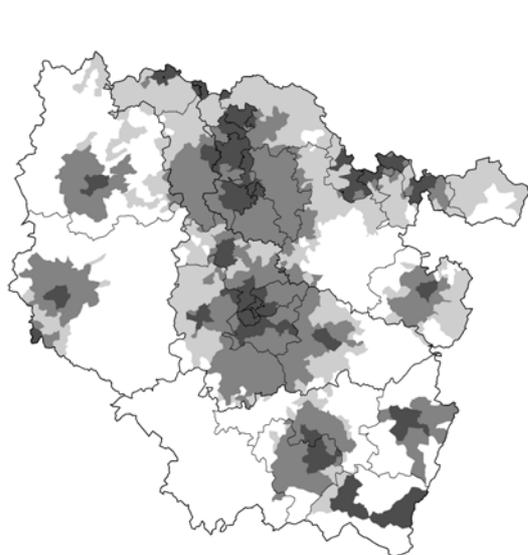


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Lorraine en 2004

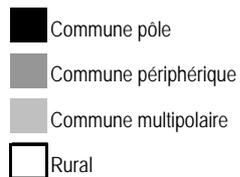


- EHPA
- ☒ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ✚ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

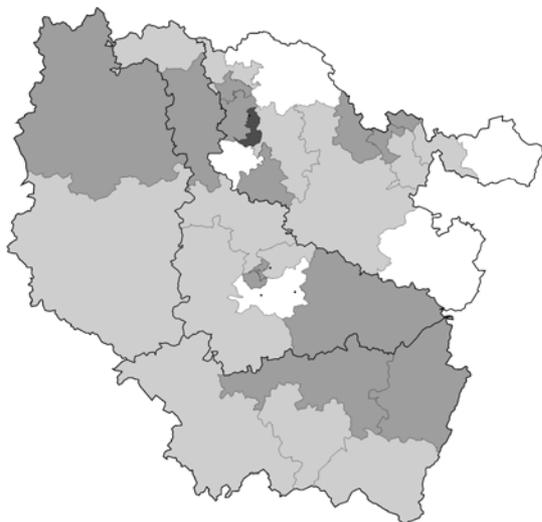
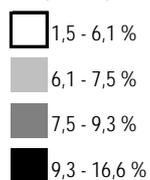
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



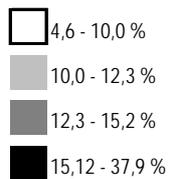
Zonage en aires urbaines RP99



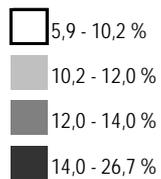
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



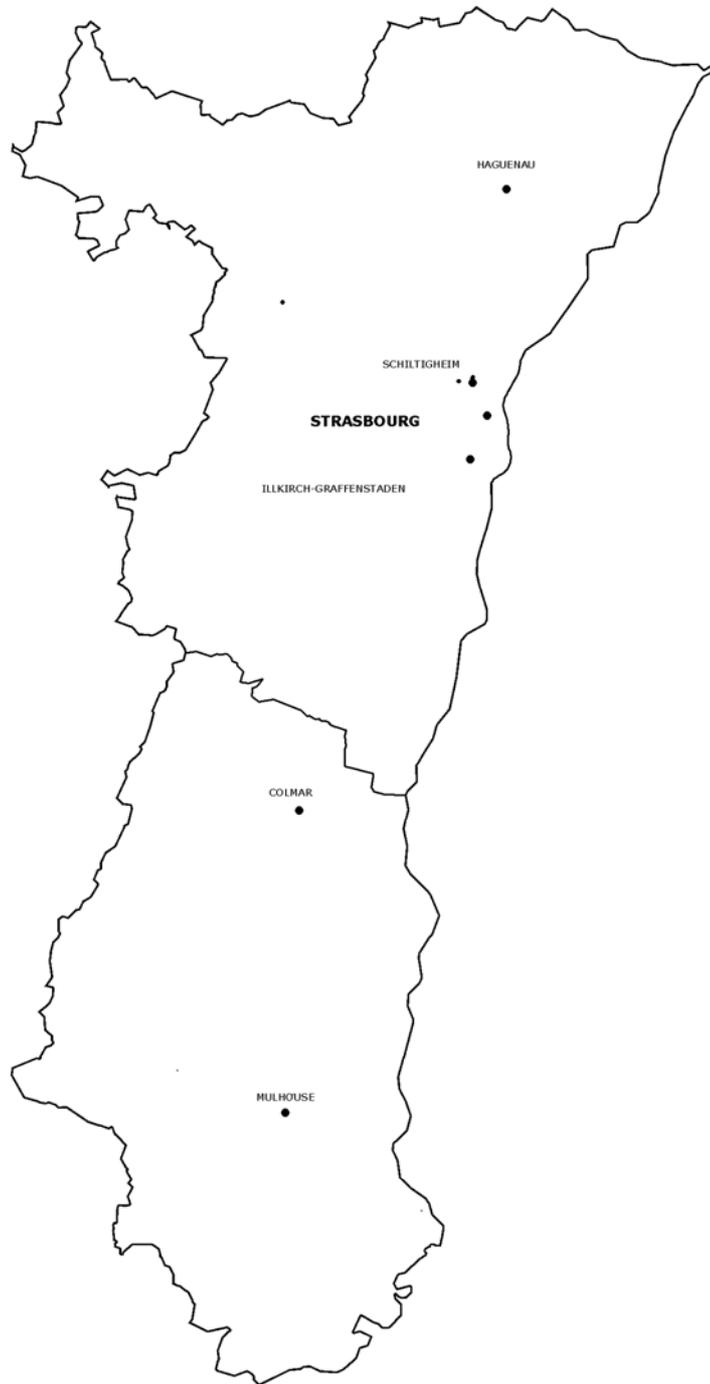
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



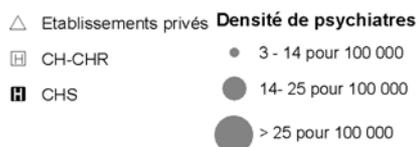
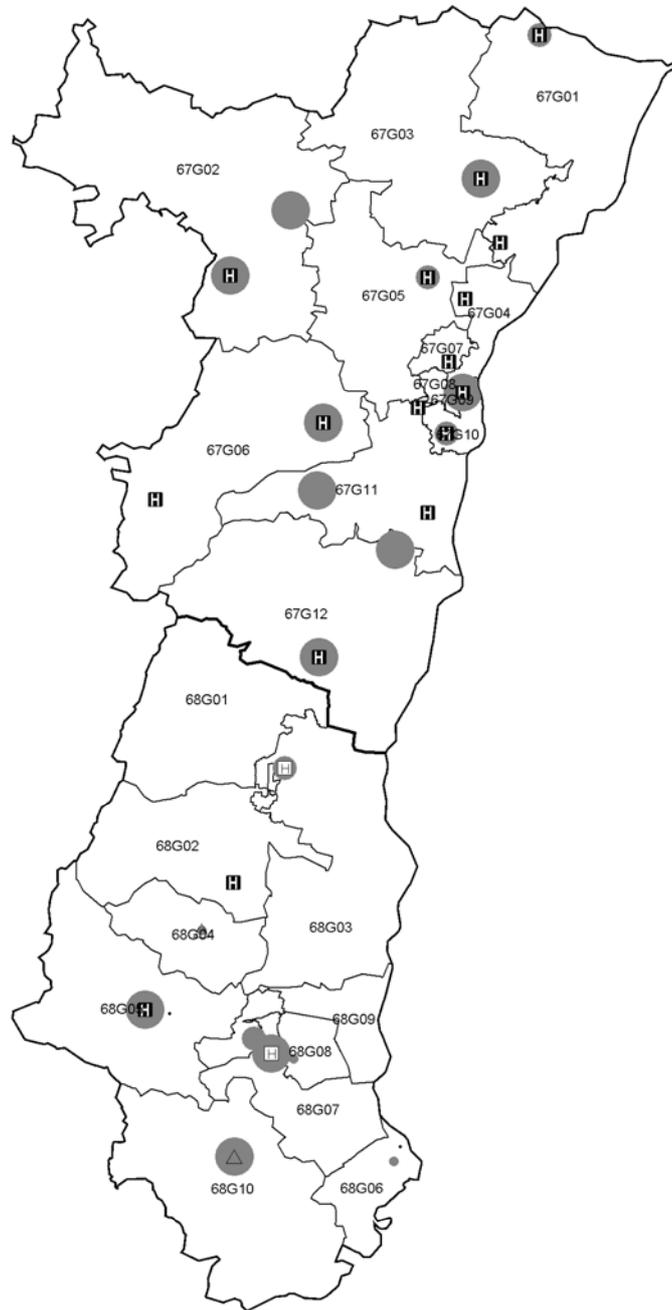
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



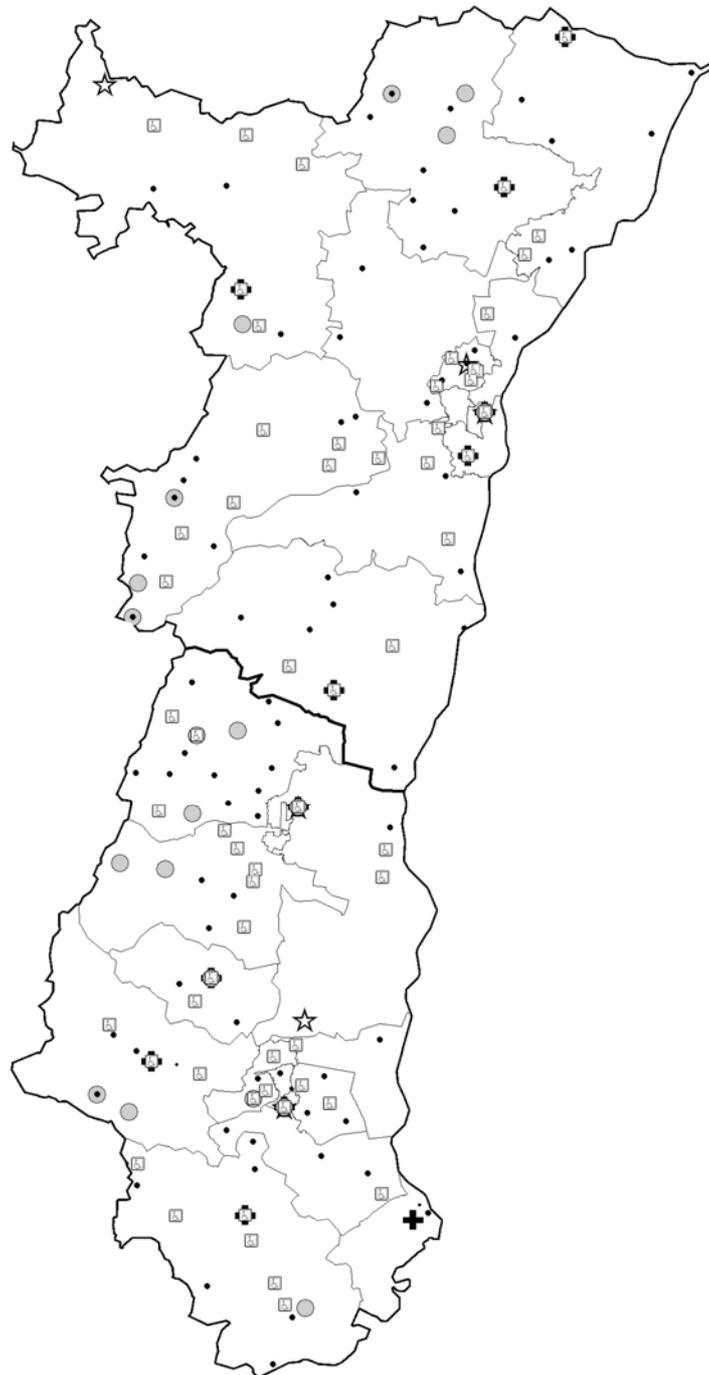
Région Alsace



L'offre de soins en psychiatrie générale en Alsace en 2003

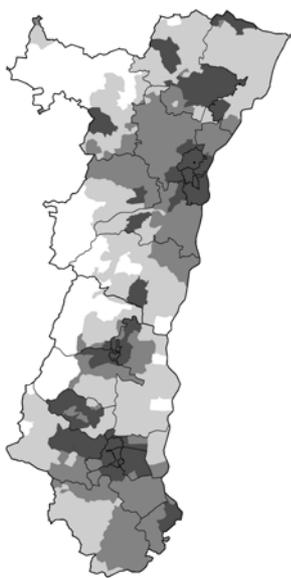


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Alsace en 2004

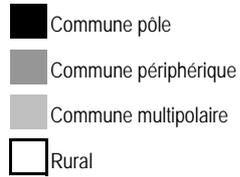


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

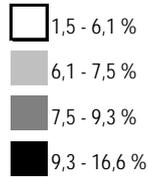
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



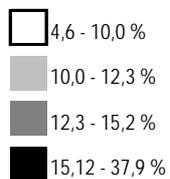
Zonage en aires urbaines RP99



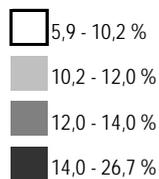
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



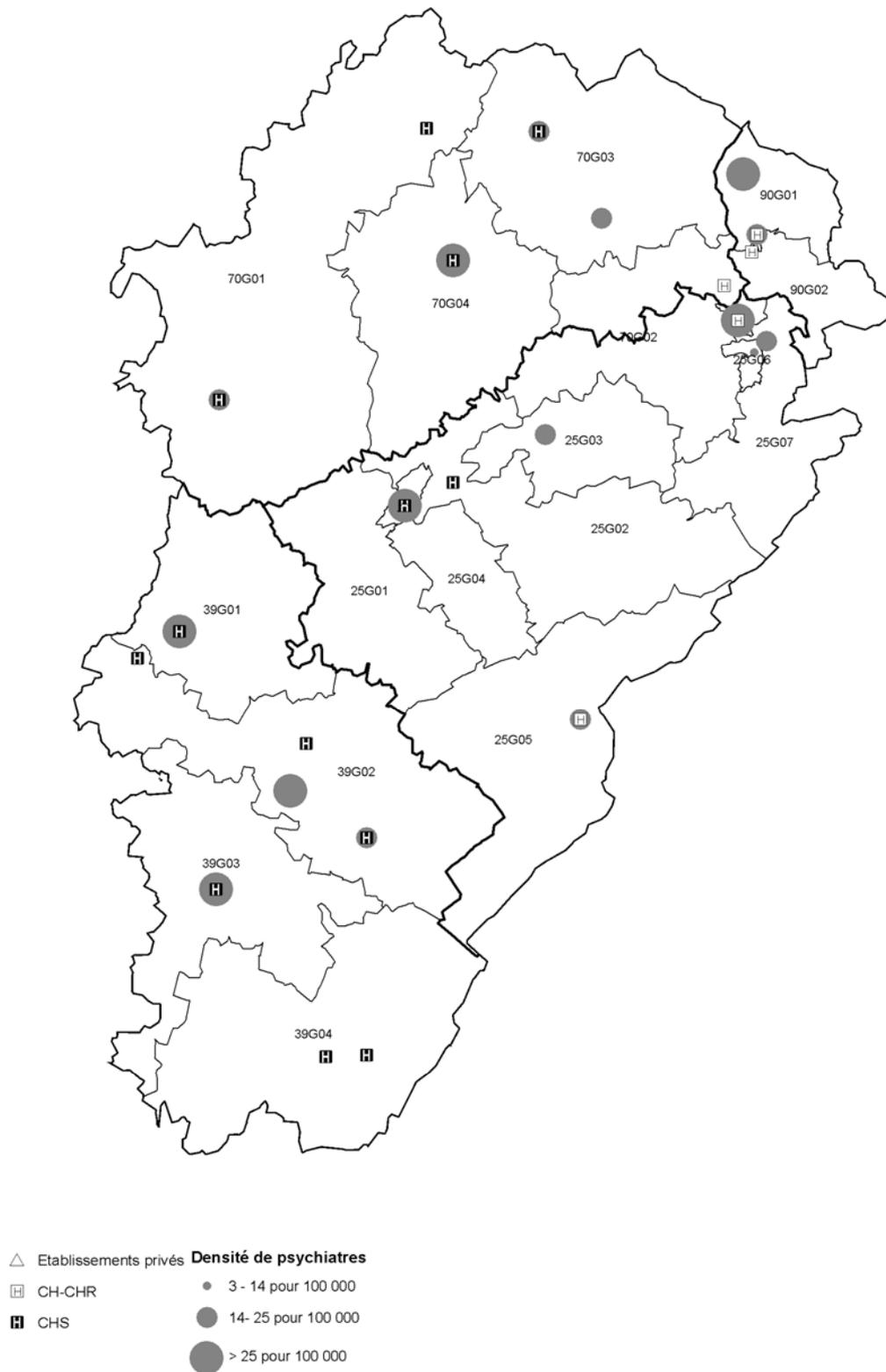
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



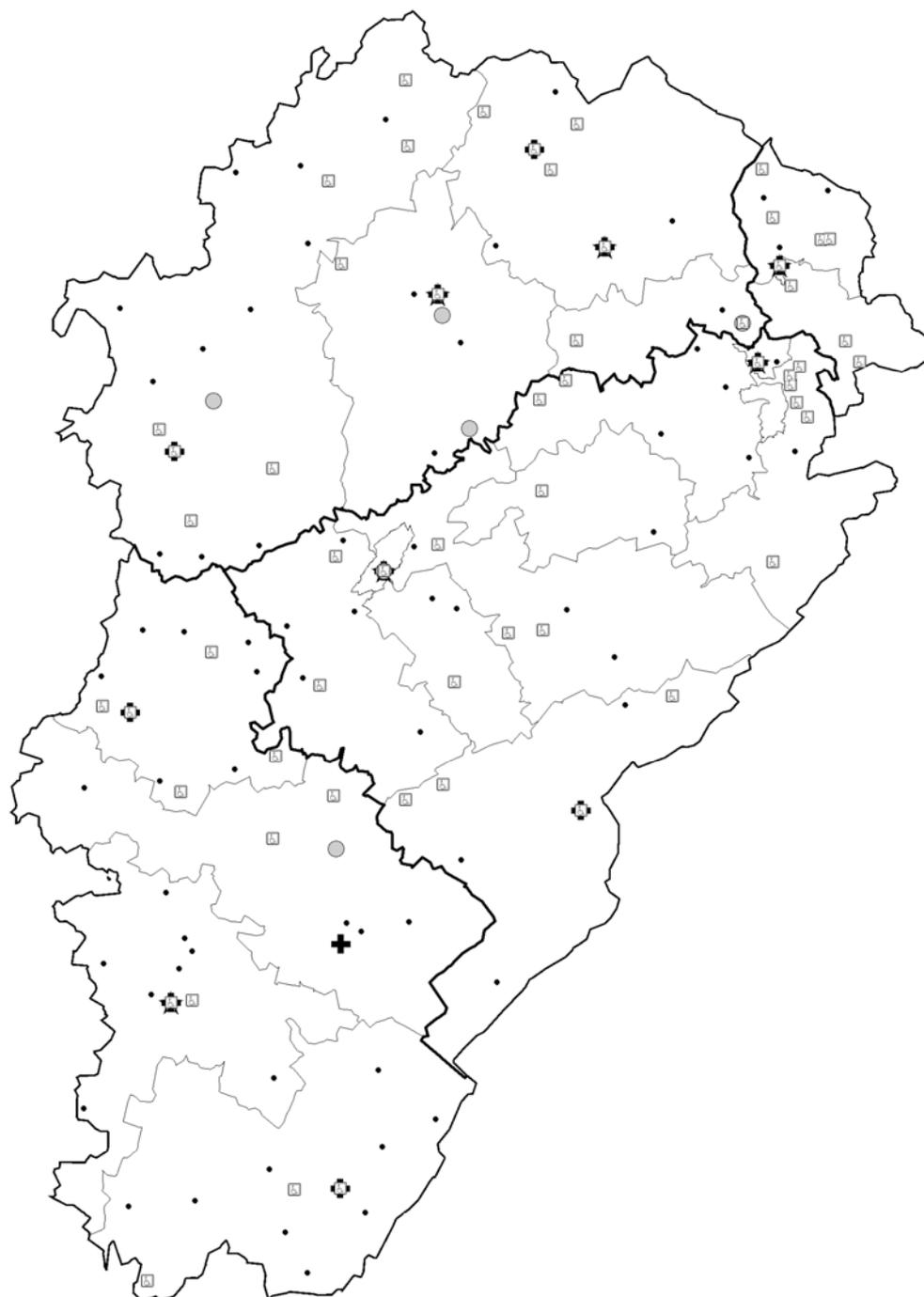
Région Franche-Comté



L'offre de soins en psychiatrie générale en Franche-Comté en 2003

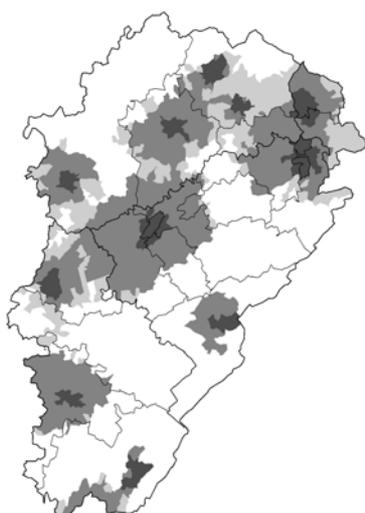


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Franche-Comté en 2004

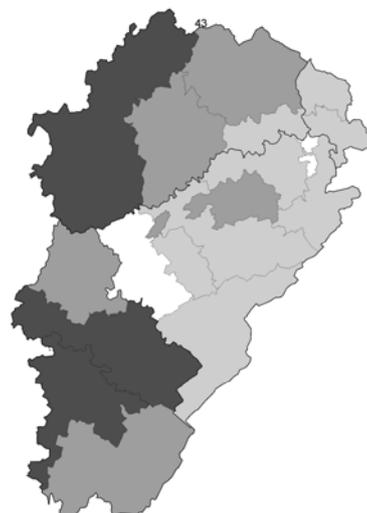
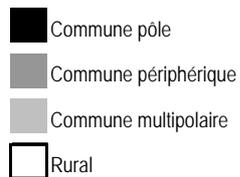


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

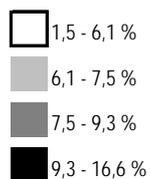
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



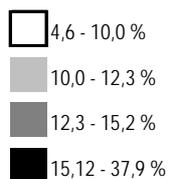
Zonage en aires urbaines RP99



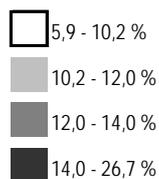
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



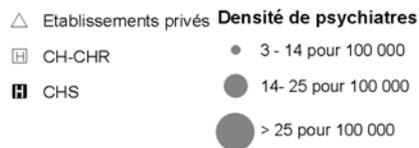
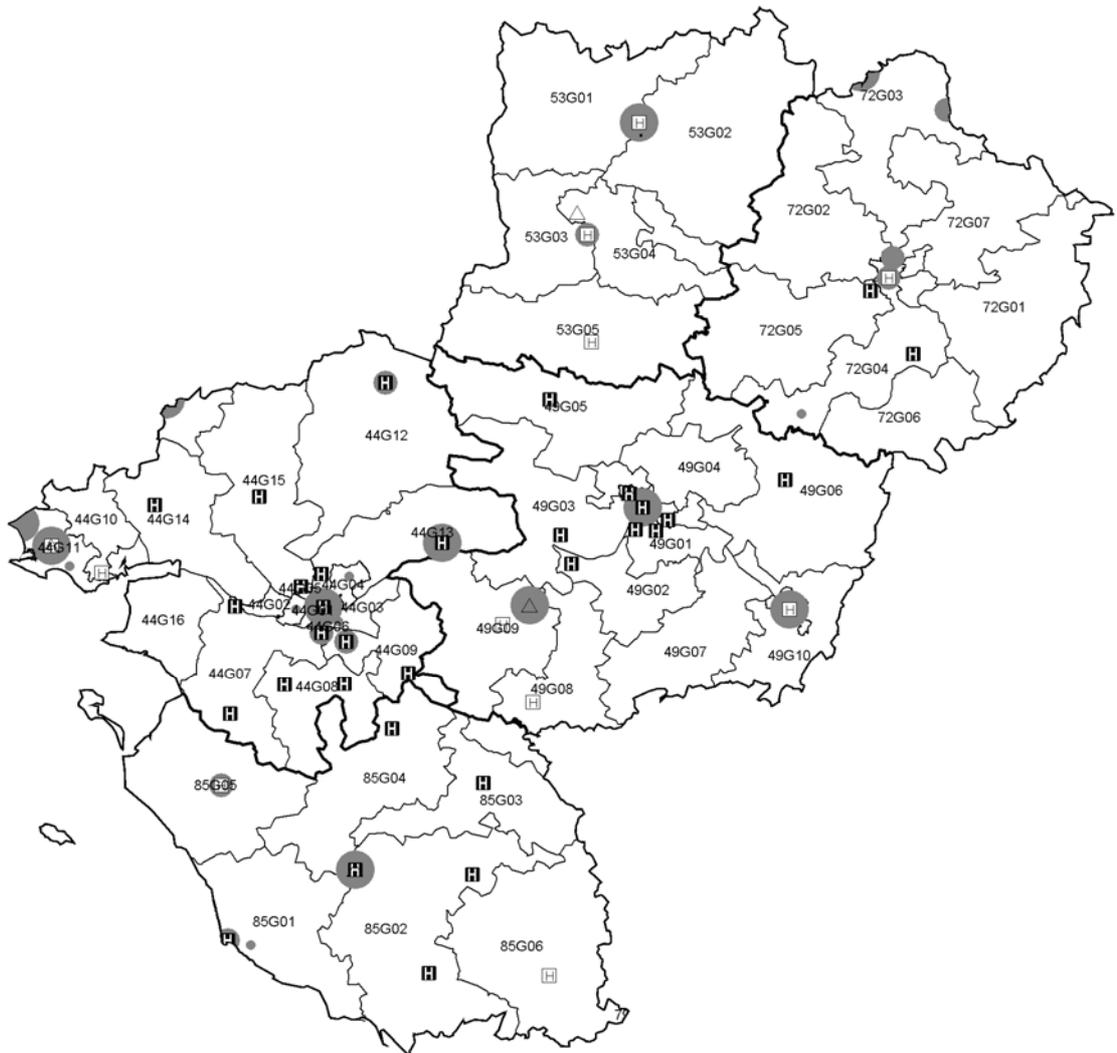
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



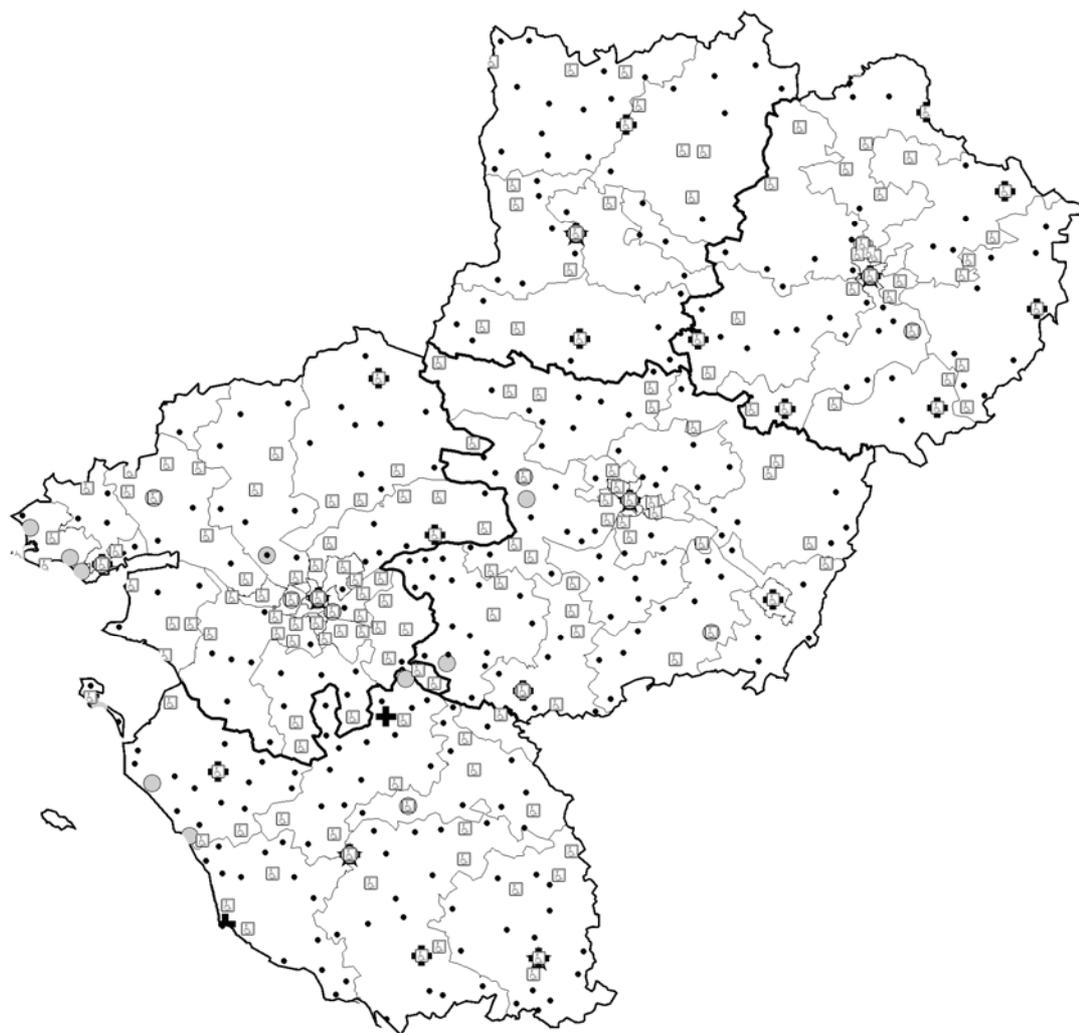
Région Pays de la Loire



L'offre de soins en psychiatrie générale dans les Pays de la Loire en 2003

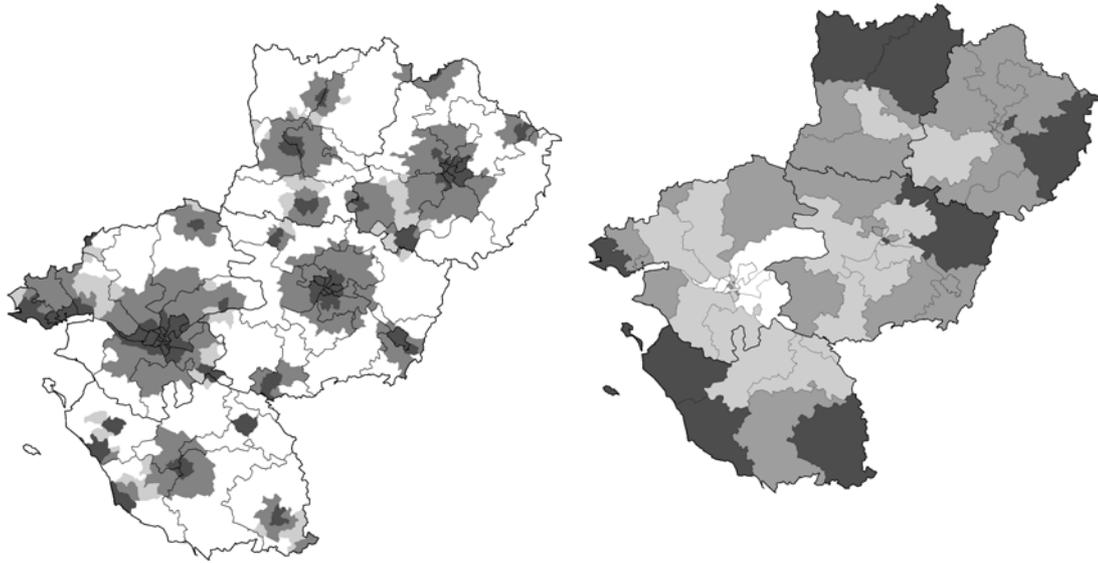


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale dans les Pays de la Loire en 2004

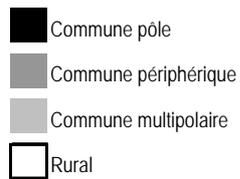


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

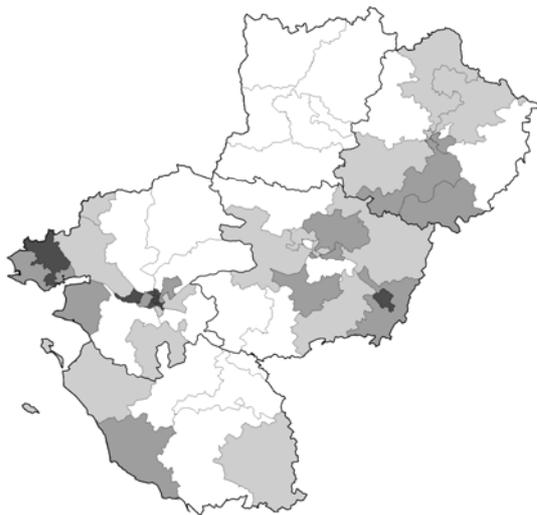
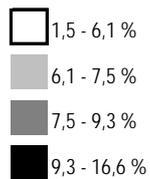
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



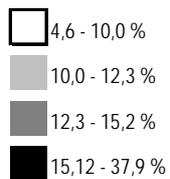
Zonage en aires urbaines RP99



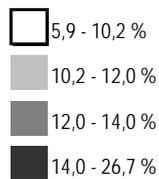
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



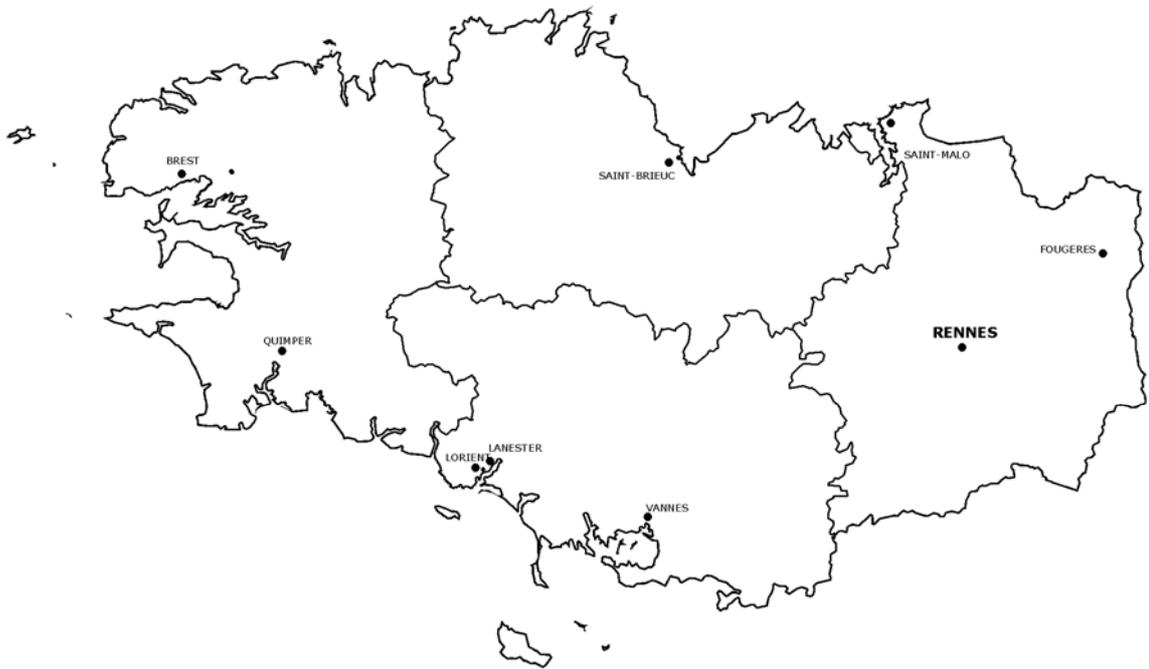
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



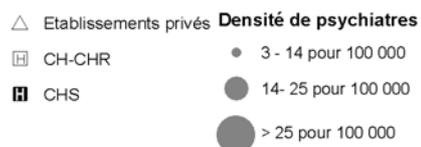
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



Région Bretagne



L'offre de soins en psychiatrie générale en Bretagne en 2003

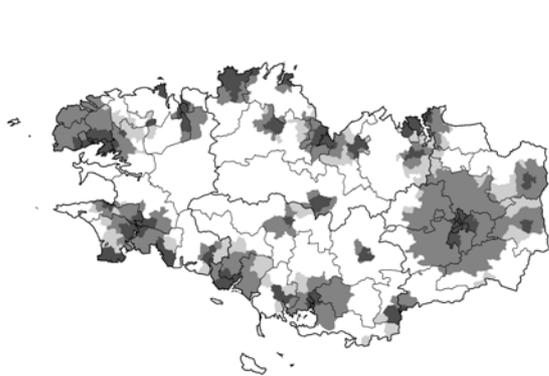


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Bretagne en 2004

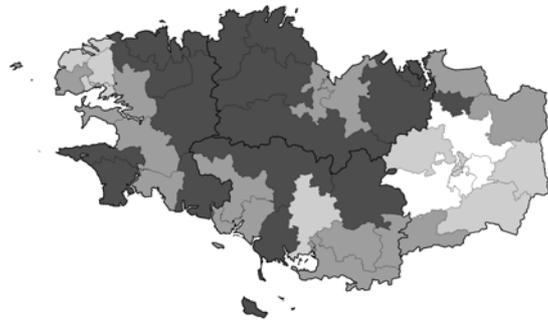
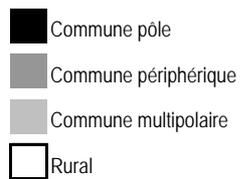


- EHPA
- ☒ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

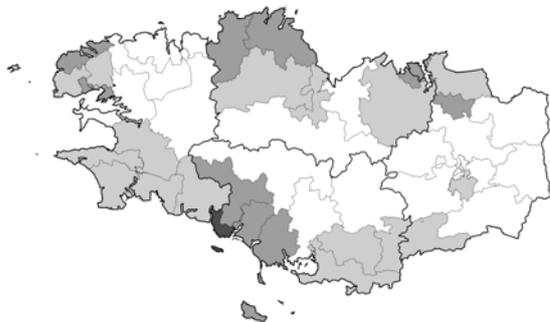
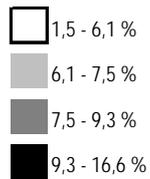
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



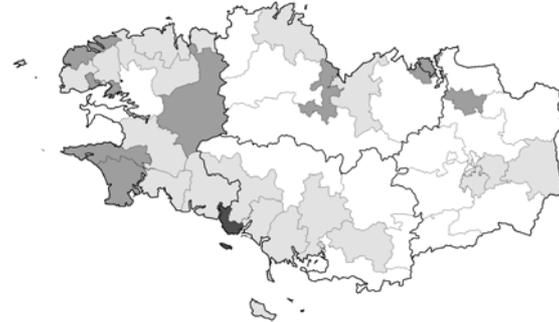
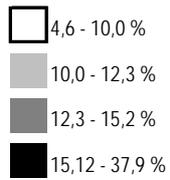
Zonage en aires urbaines RP99



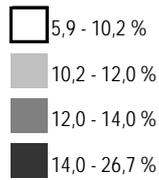
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



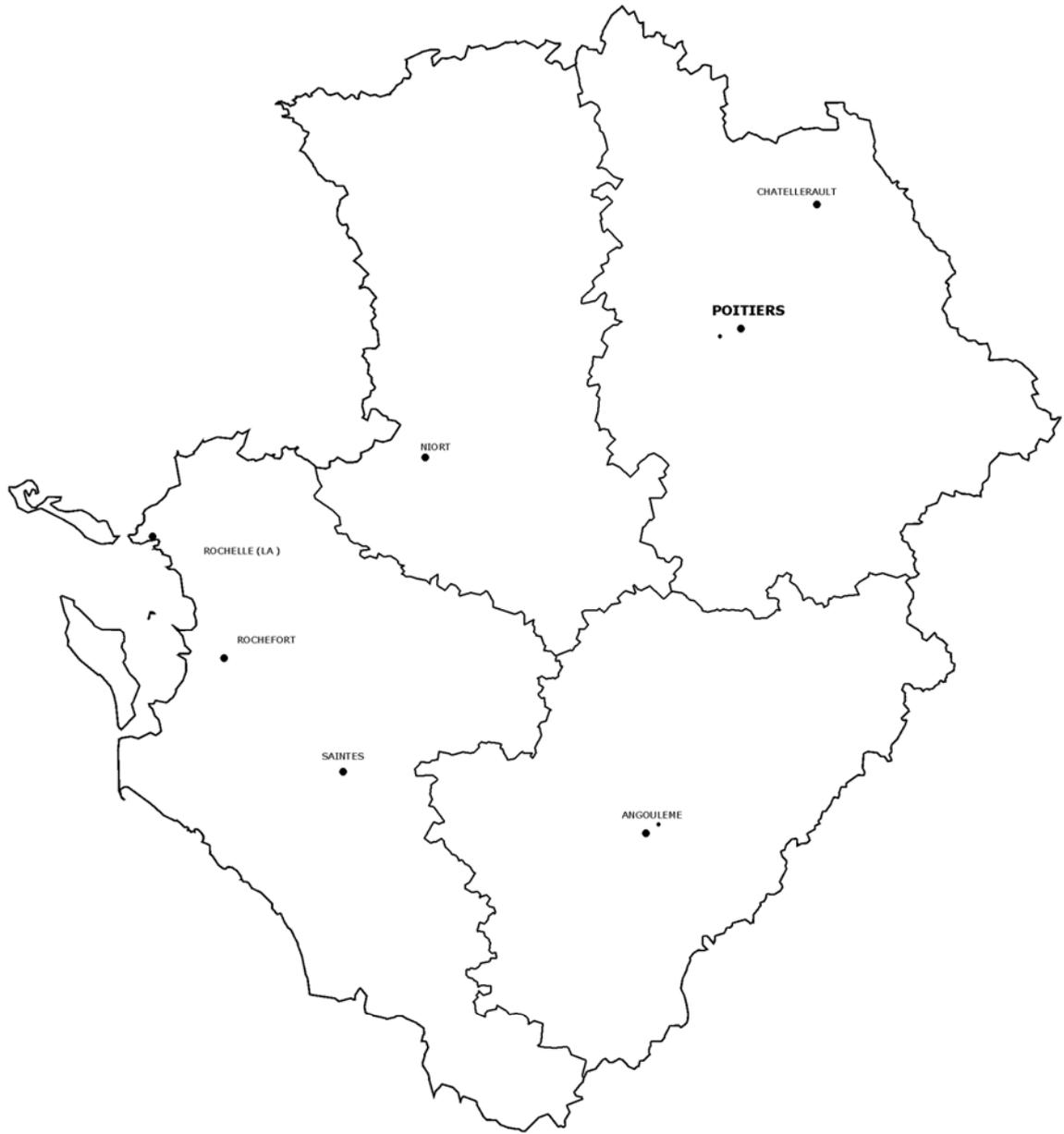
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



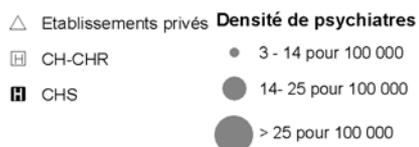
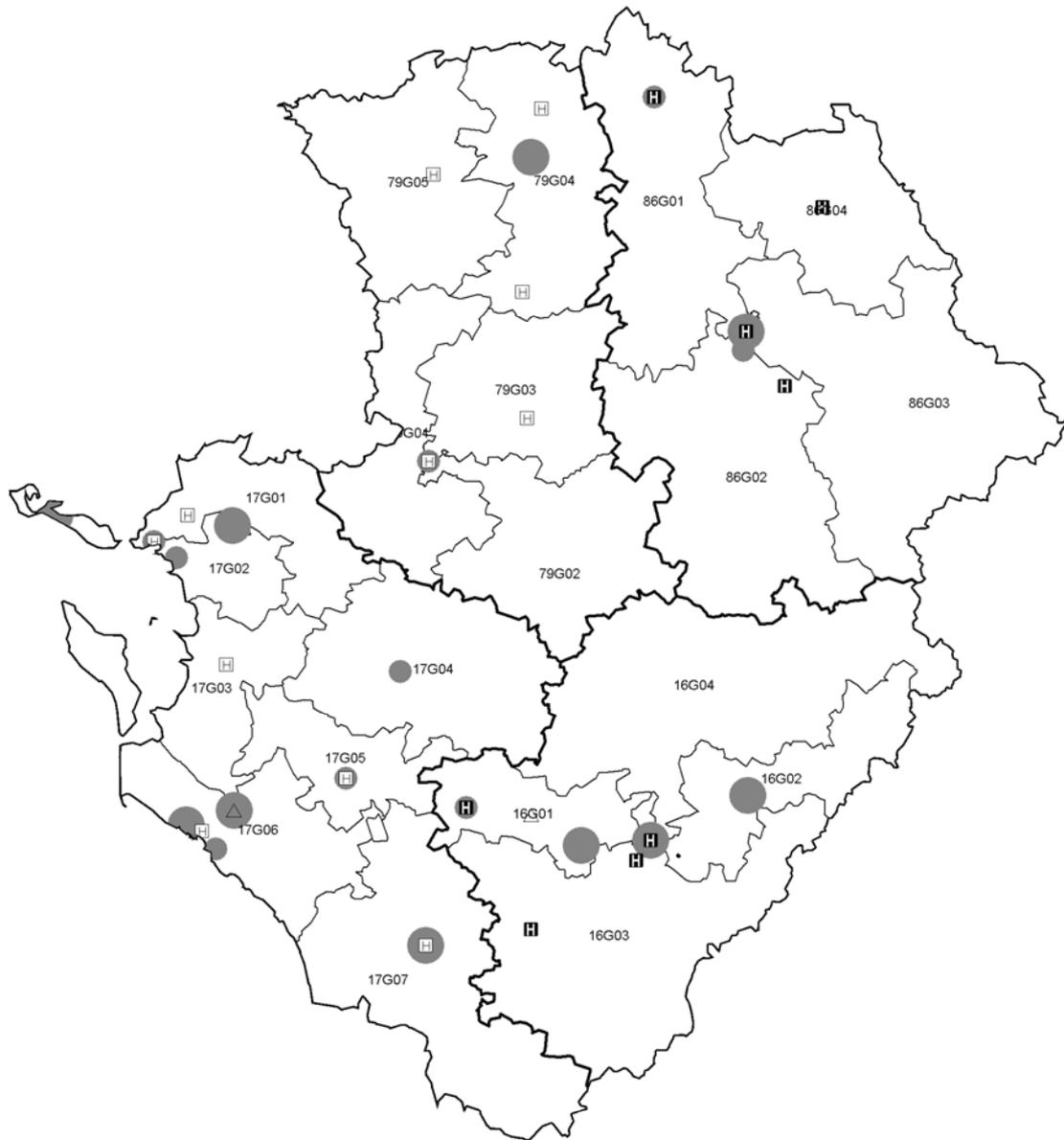
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



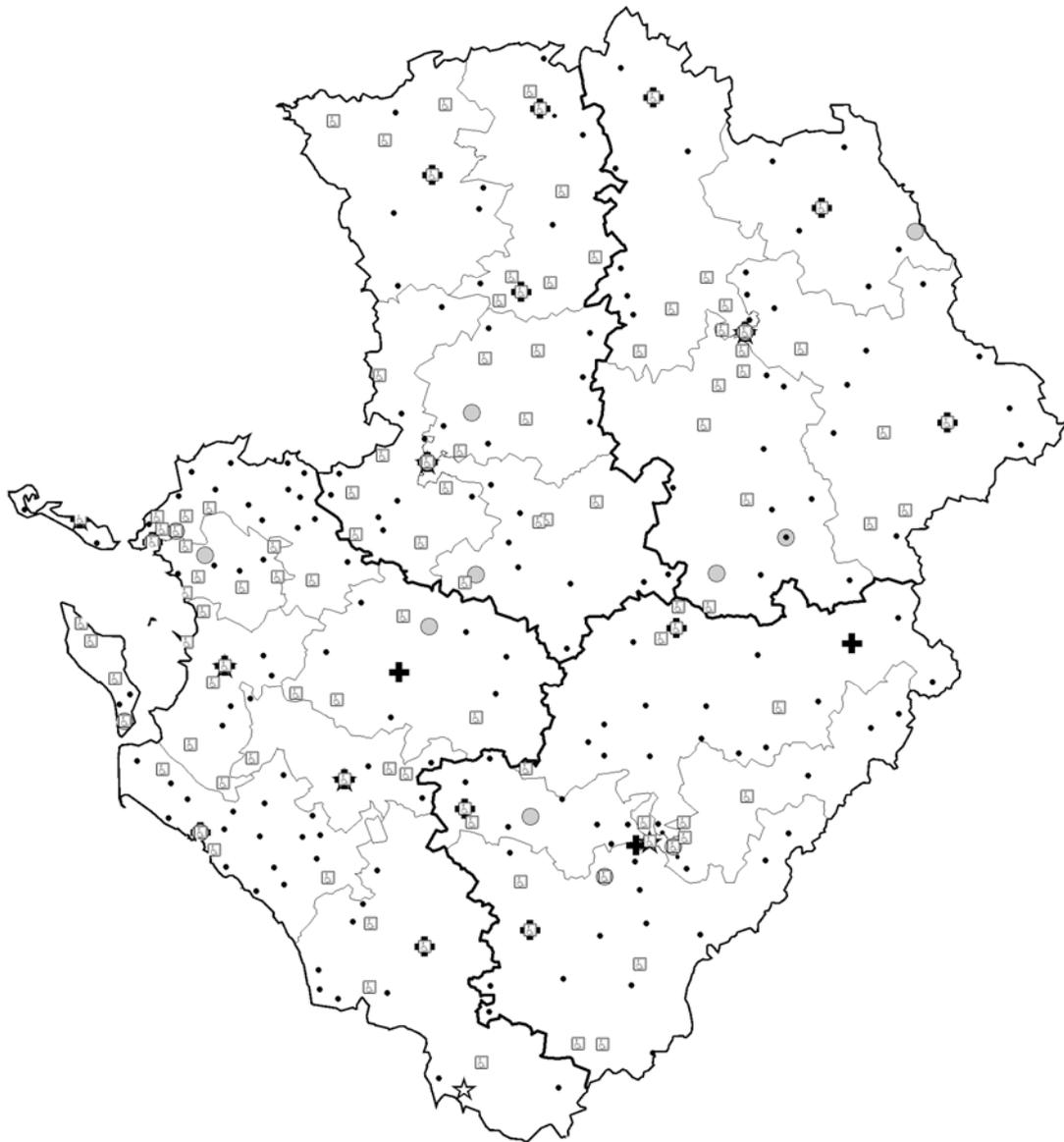
Région Poitou-Charentes



L'offre de soins en psychiatrie générale en Poitou-Charentes en 2003

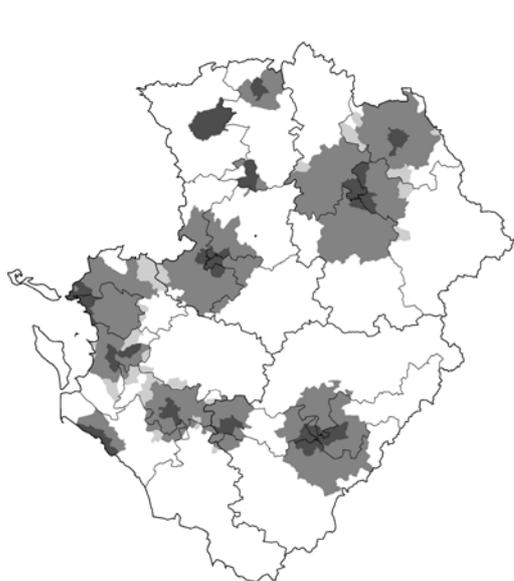


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Poitou-Charentes en 2004

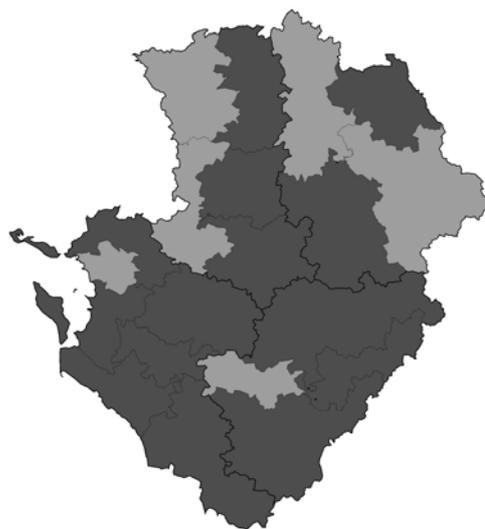
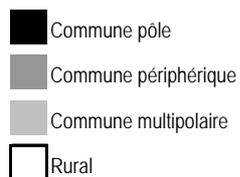


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

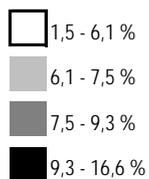
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



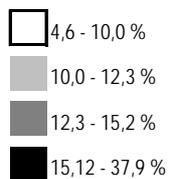
Zonage en aires urbaines RP99



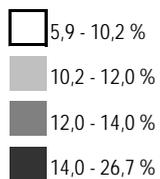
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



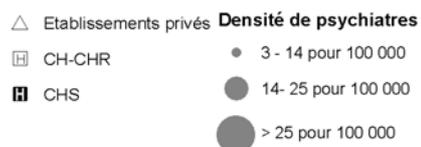
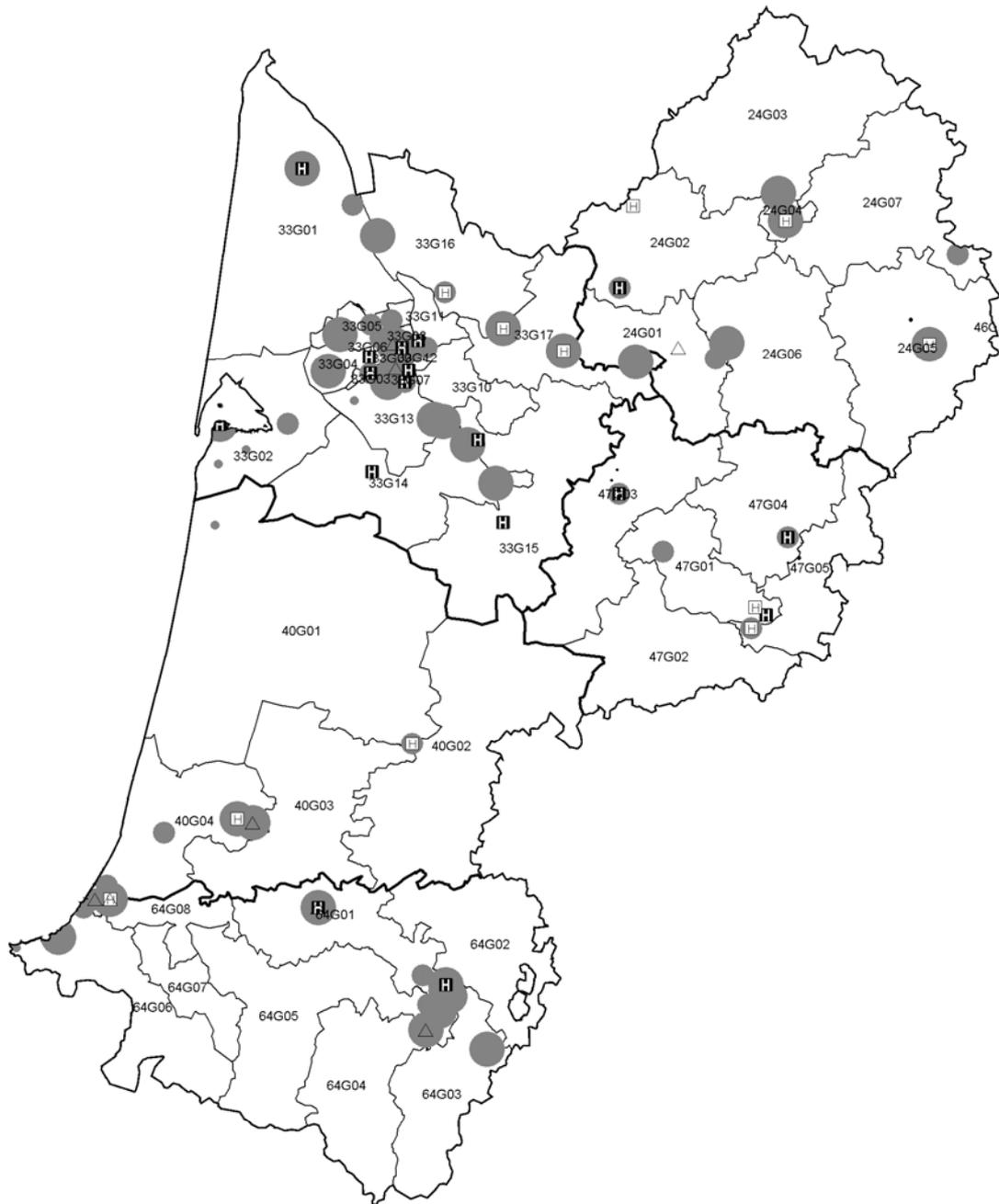
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



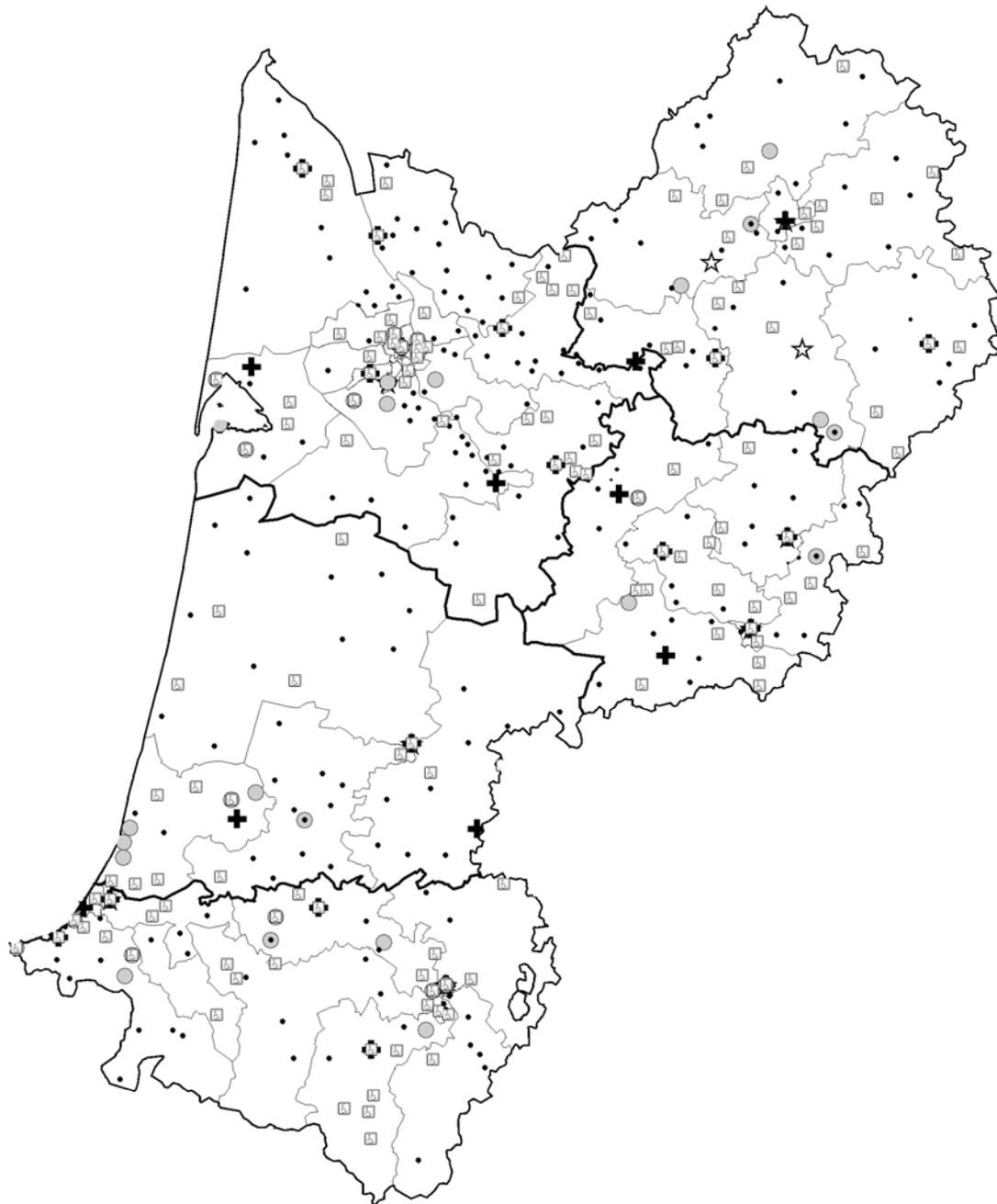
Région Aquitaine



L'offre de soins en psychiatrie générale en Aquitaine en 2003

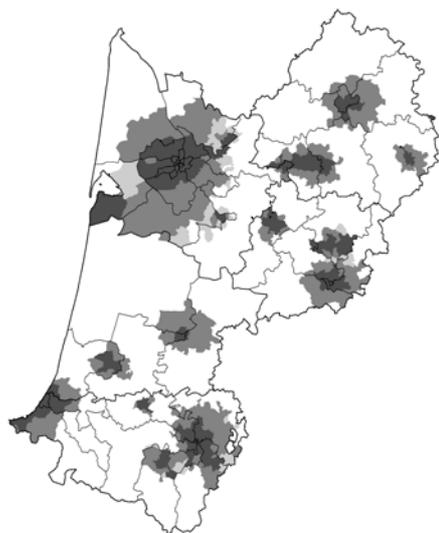


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Aquitaine en 2004

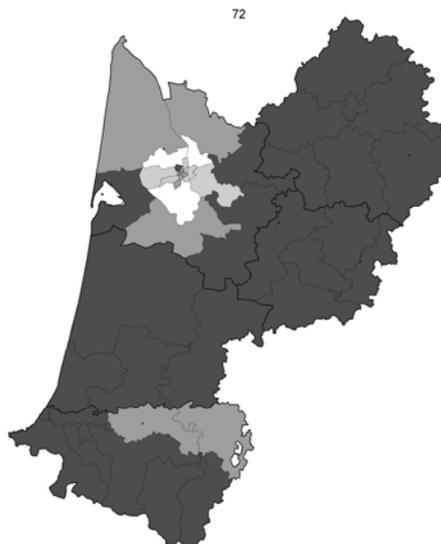
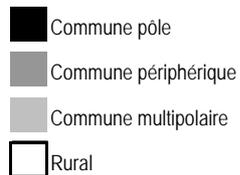


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

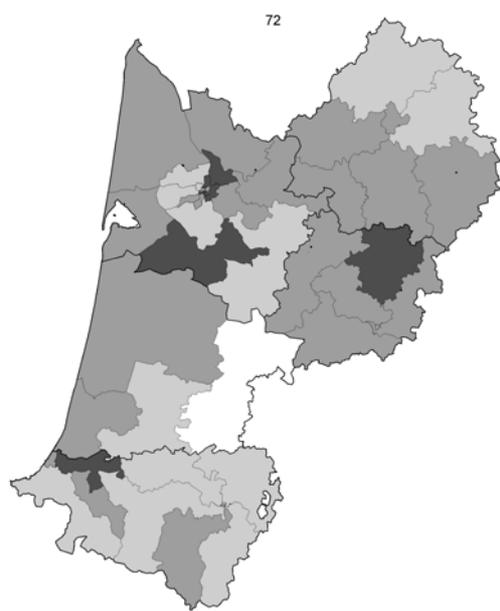
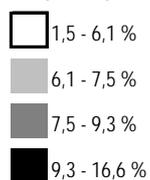
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



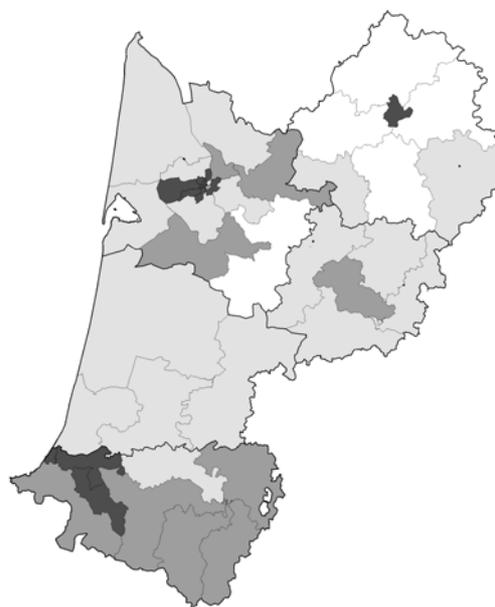
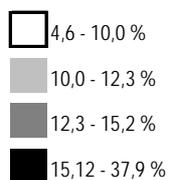
Zonage en aires urbaines RP99



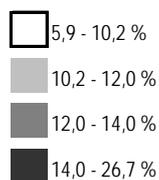
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



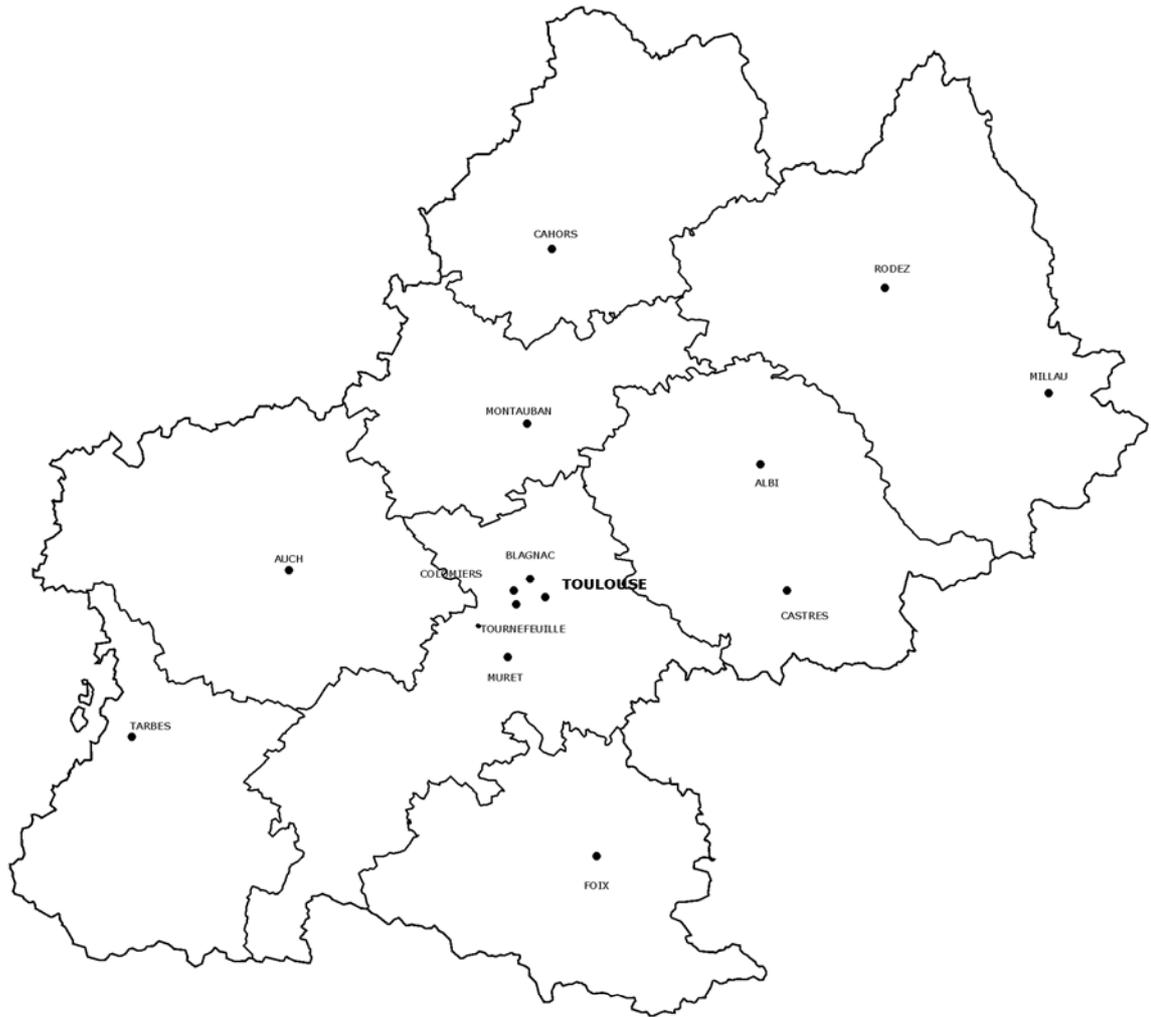
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



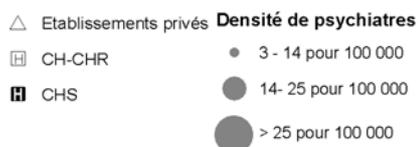
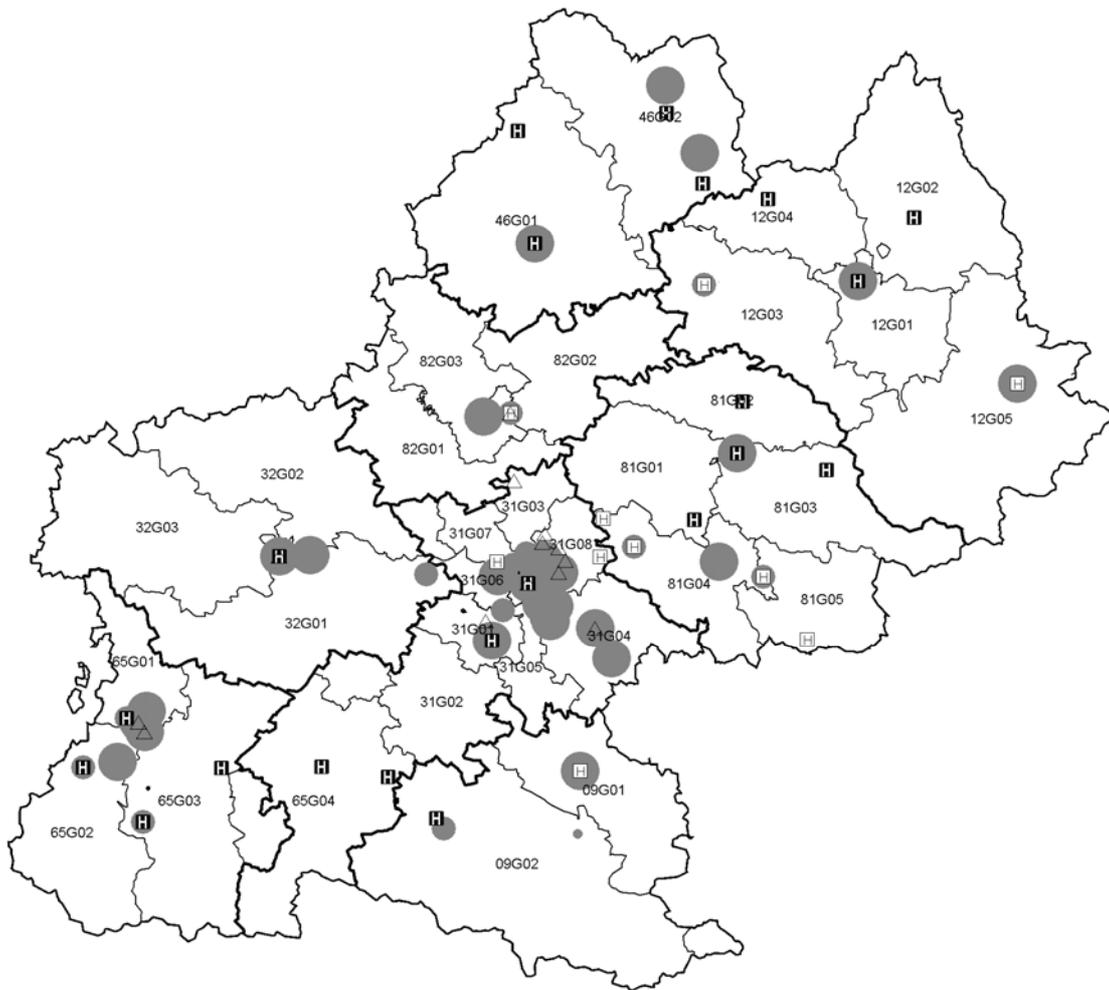
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



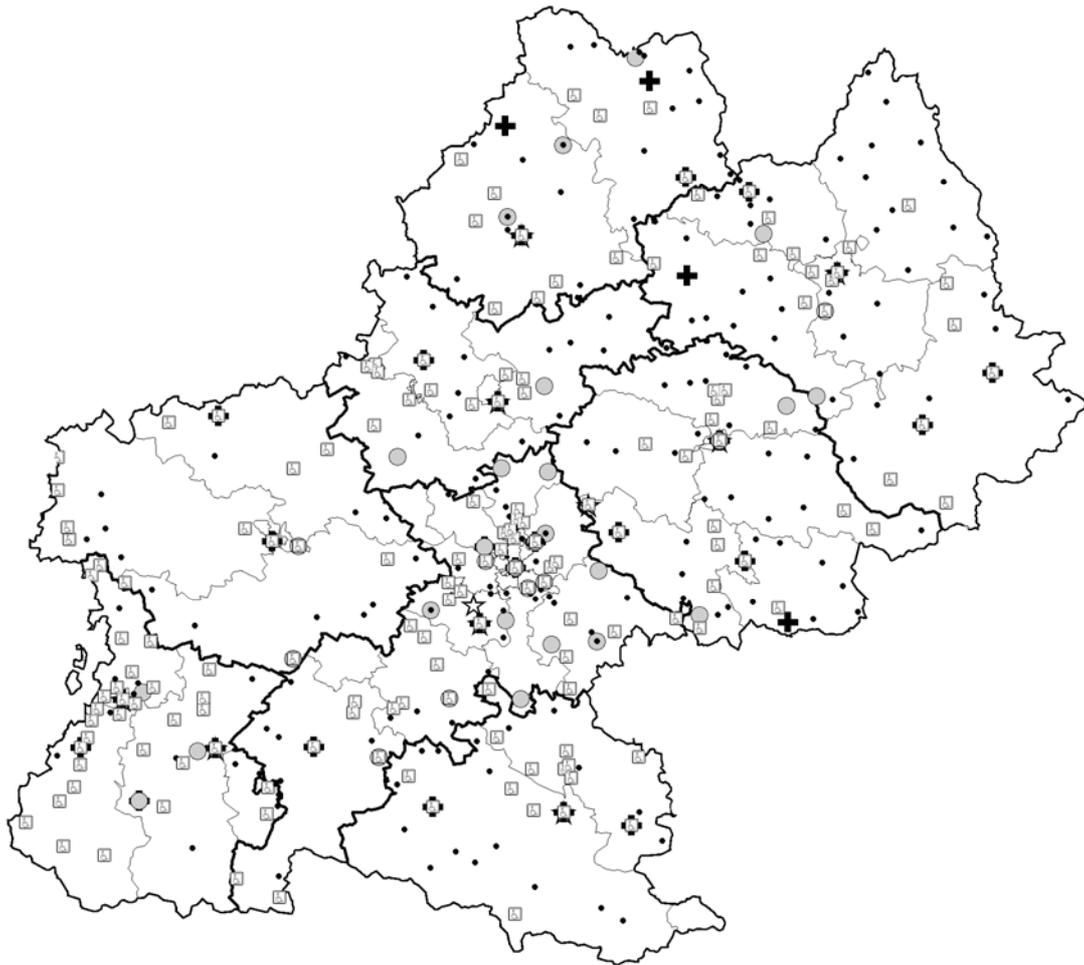
Région Midi-Pyrénées



L'offre de soins en psychiatrie générale en Midi-Pyrénées en 2003

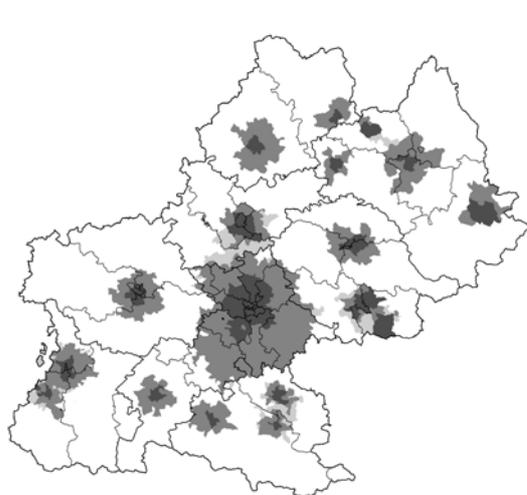


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Midi-Pyrénées en 2004

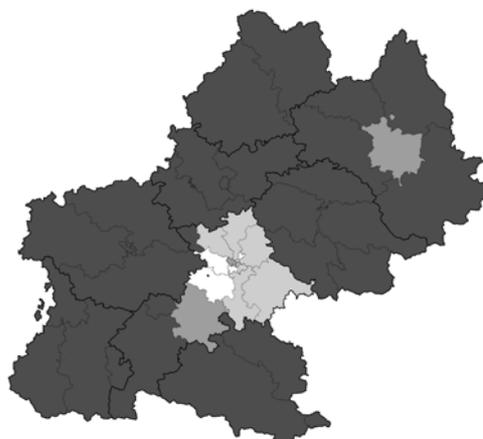
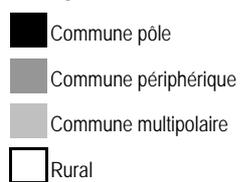


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ✚ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

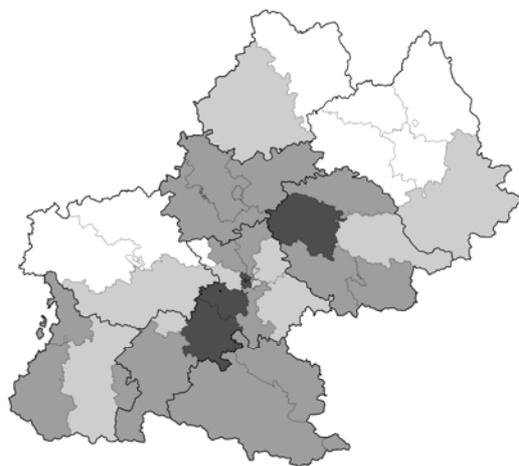
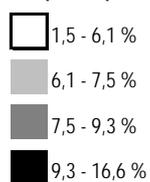
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



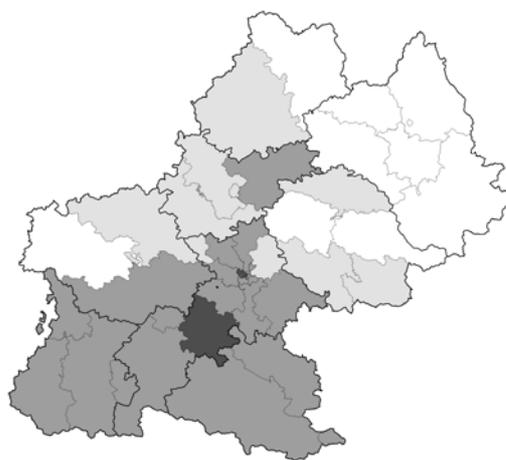
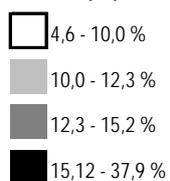
Zonage en aires urbaines RP99



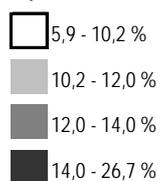
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



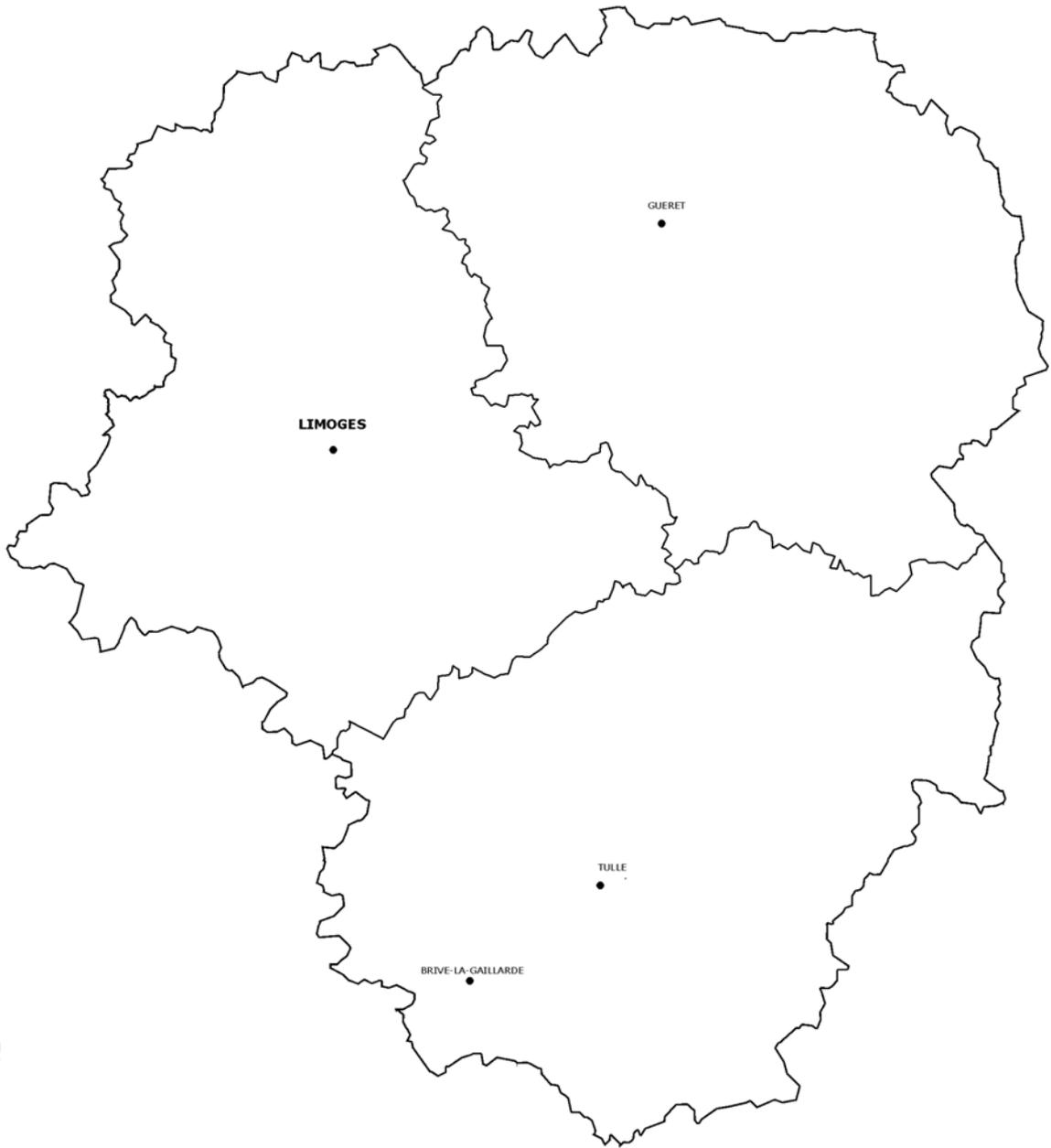
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



Proportion de familles monoparentales (quartiles)

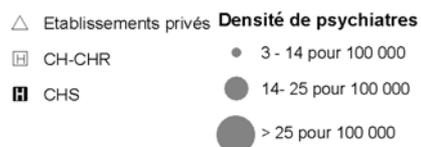
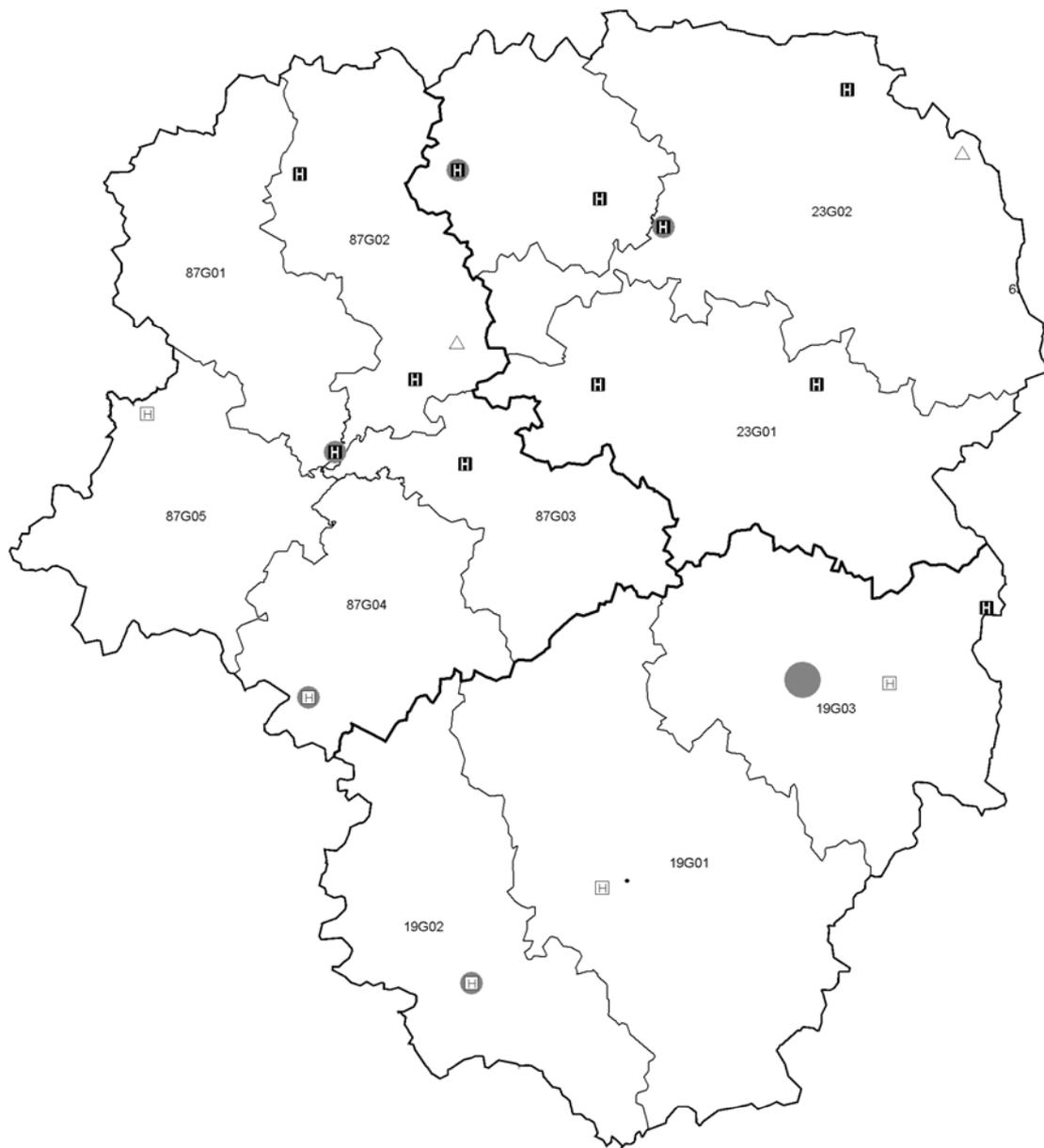


Région Limousin

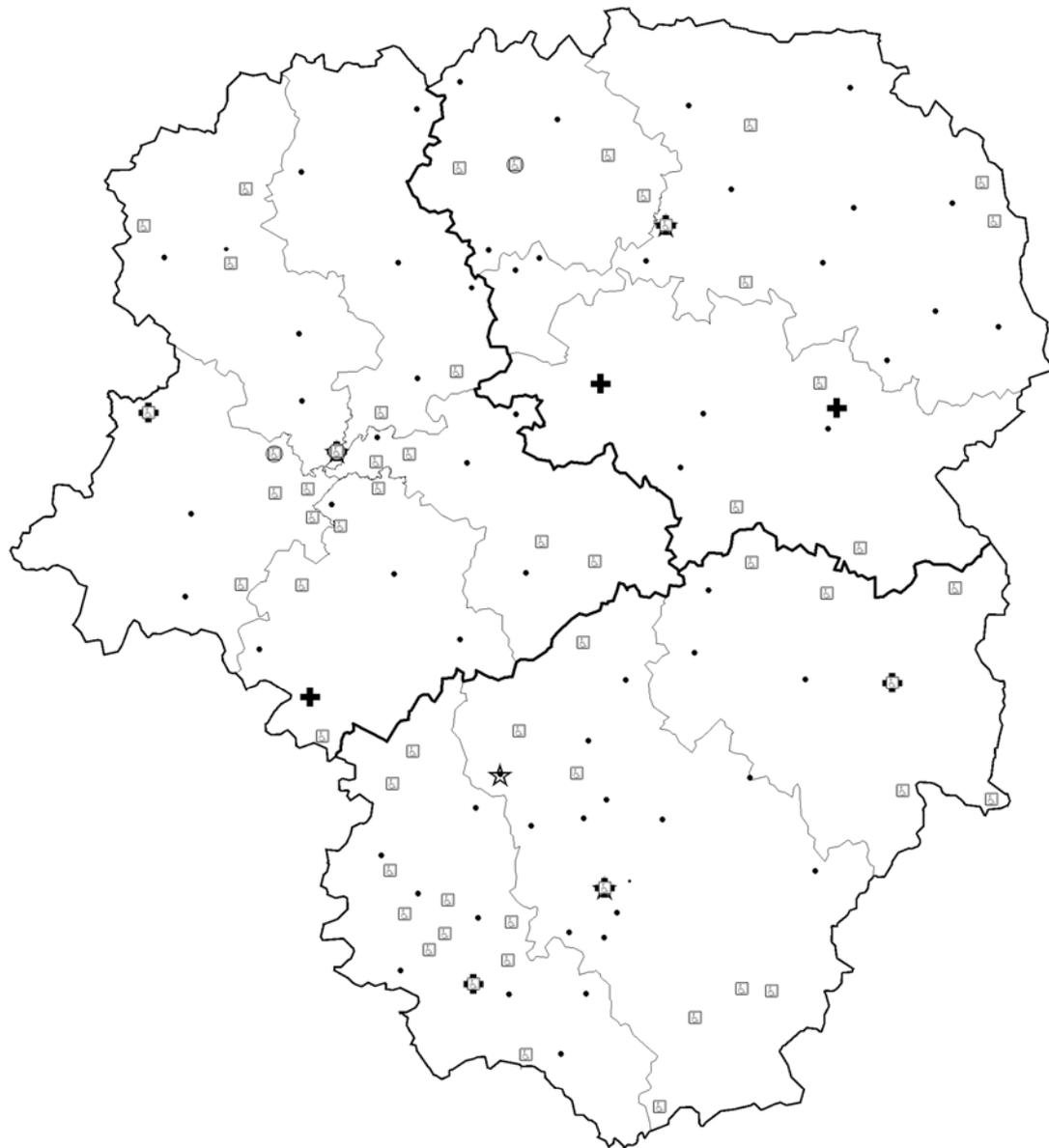


72

L'offre de soins en psychiatrie générale dans le Limousin en 2003

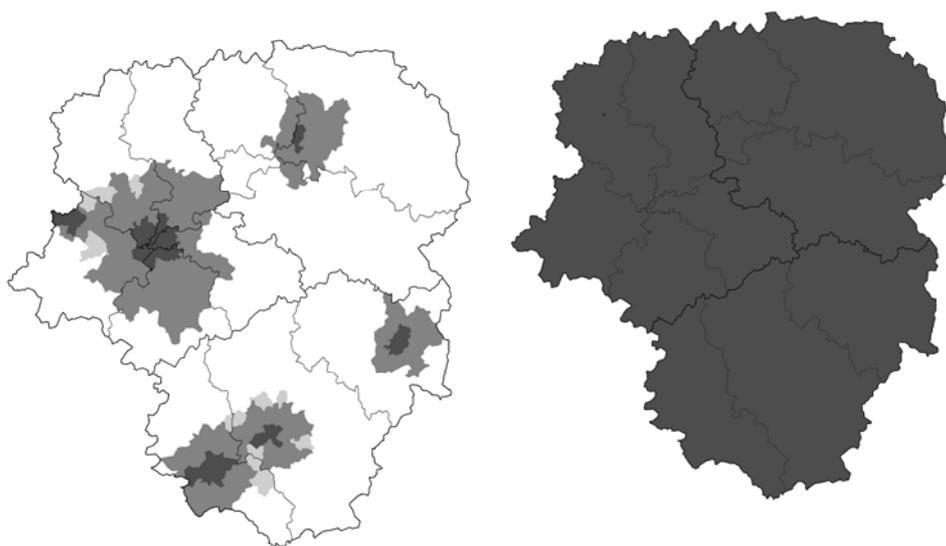


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale dans le Limousin en 2004

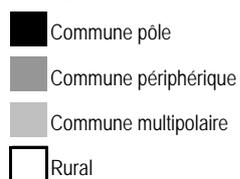


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- ⊙ SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

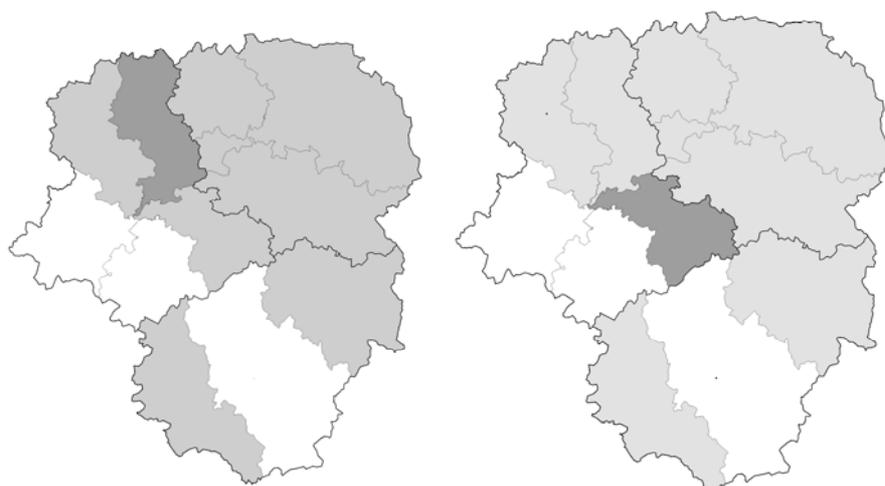
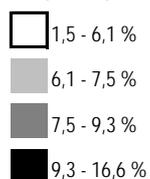
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



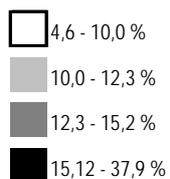
Zonage en aires urbaines RP99



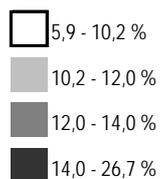
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



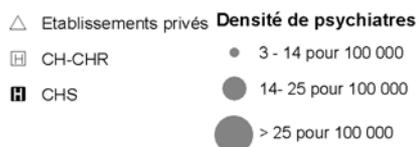
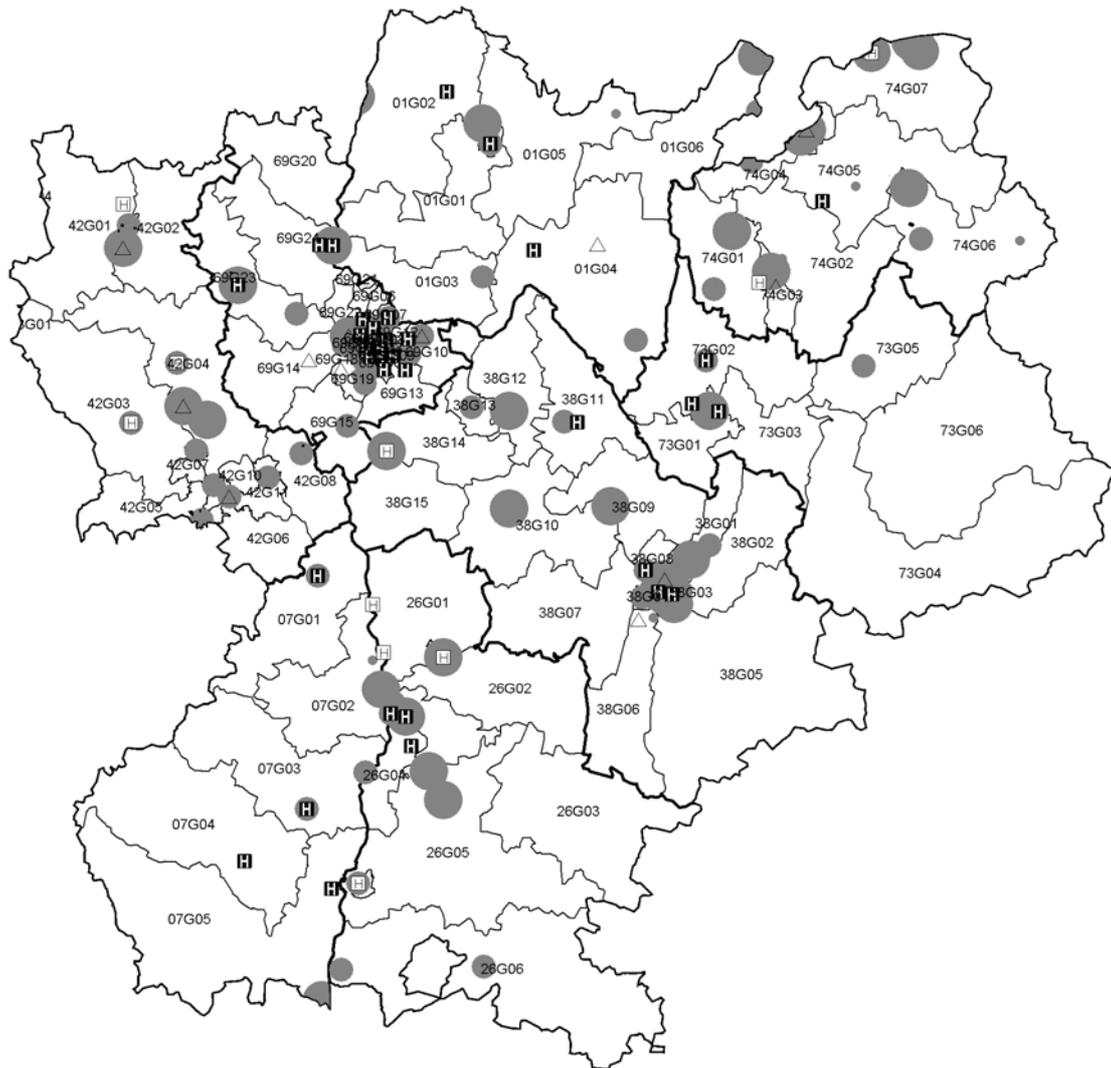
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



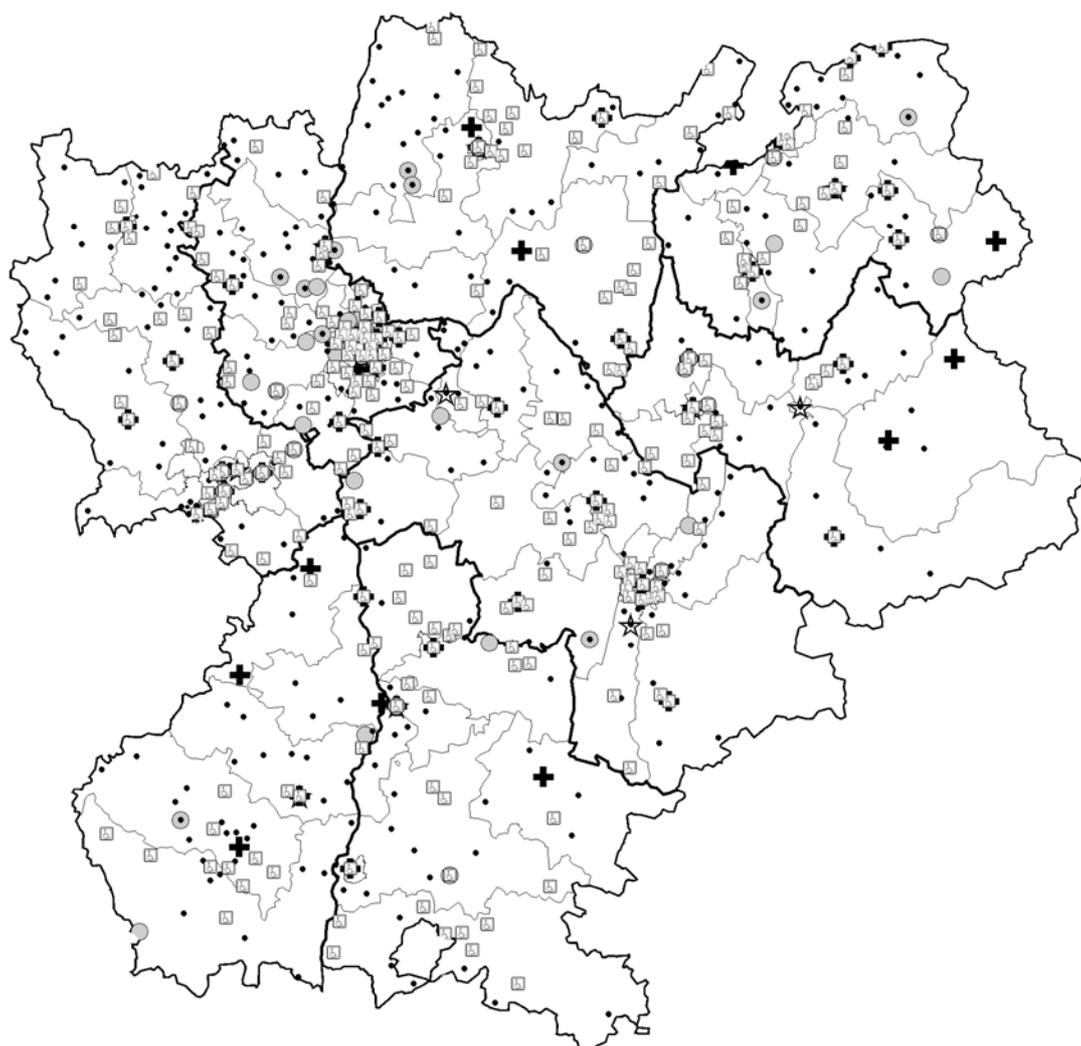
Région Rhône-Alpes



L'offre de soins en psychiatrie générale en Rhône-Alpes en 2003

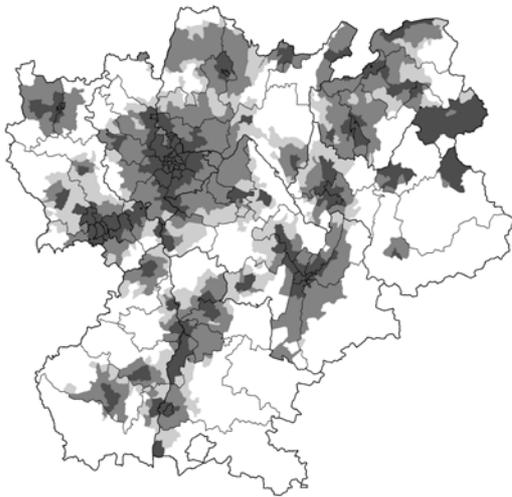


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Rhône-Alpes en 2004

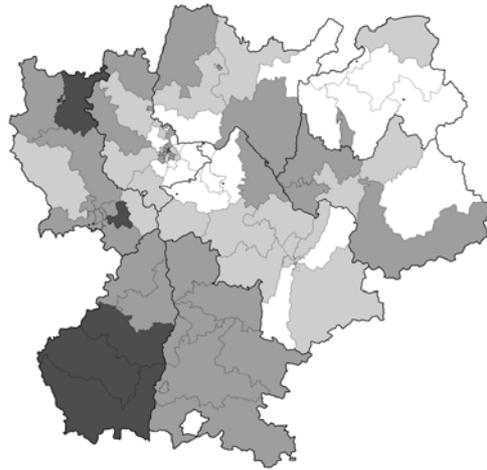
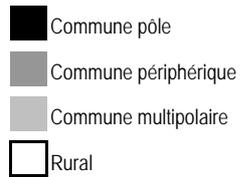


- EHPA
- ☒ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ✚ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

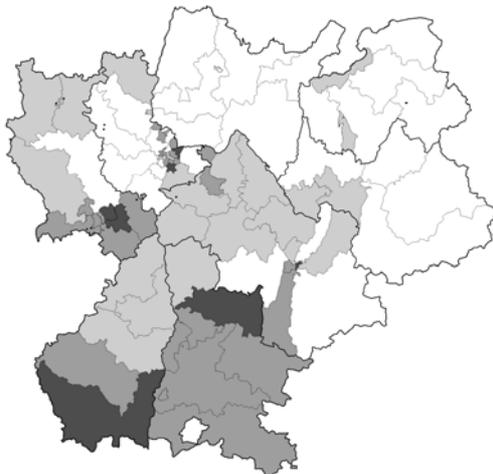
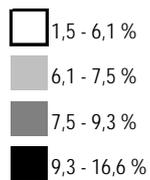
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



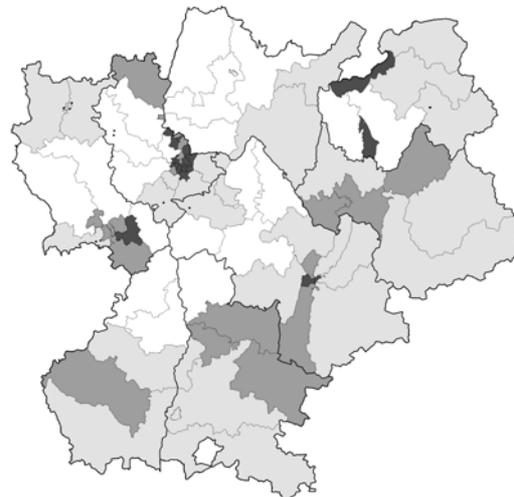
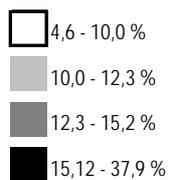
Zonage en aires urbaines RP99



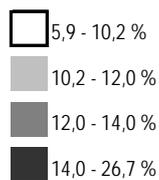
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



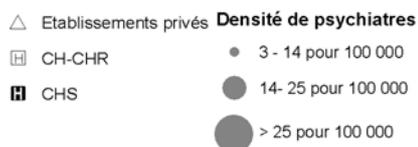
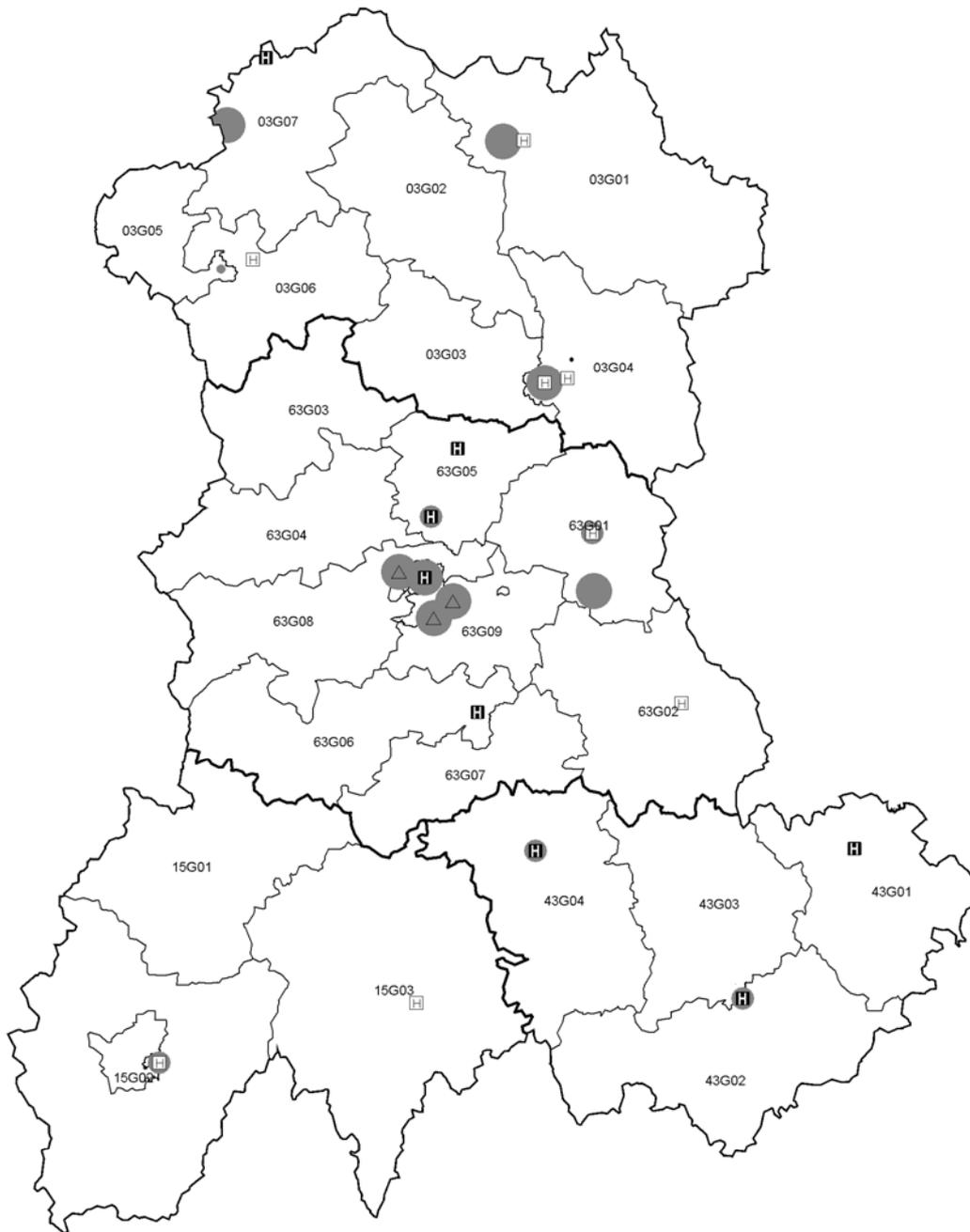
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



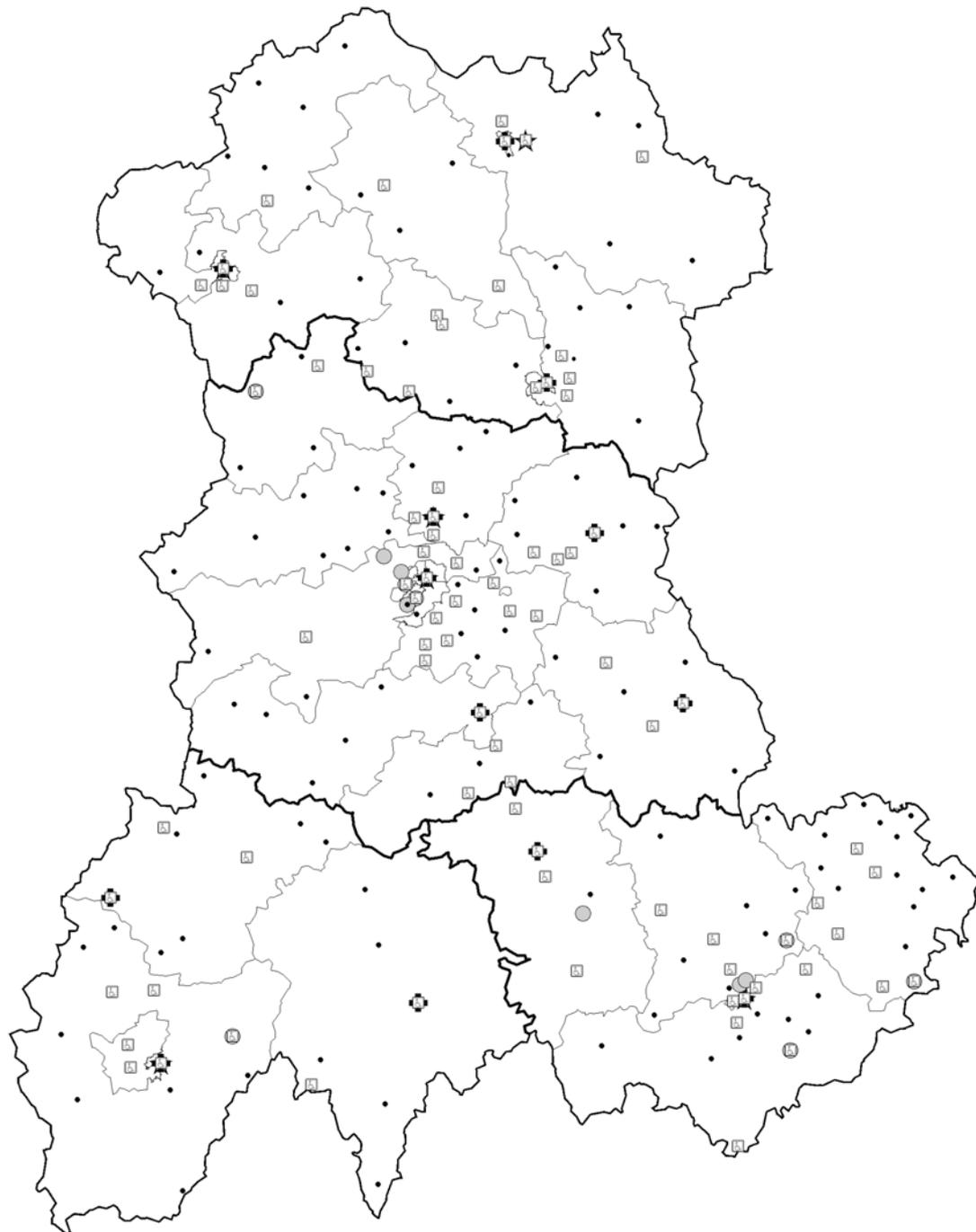
Région Auvergne



L'offre de soins en psychiatrie générale en Auvergne en 2003

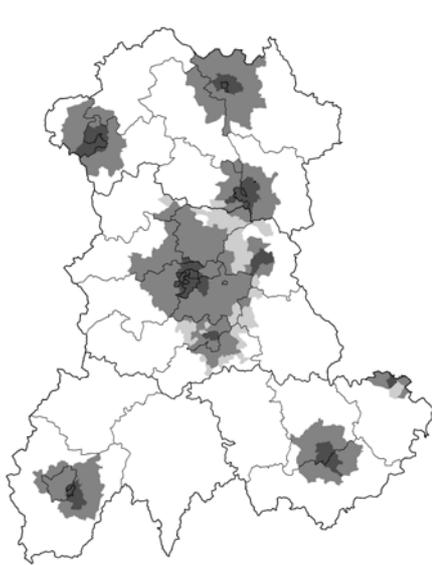


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Auvergne en 2004

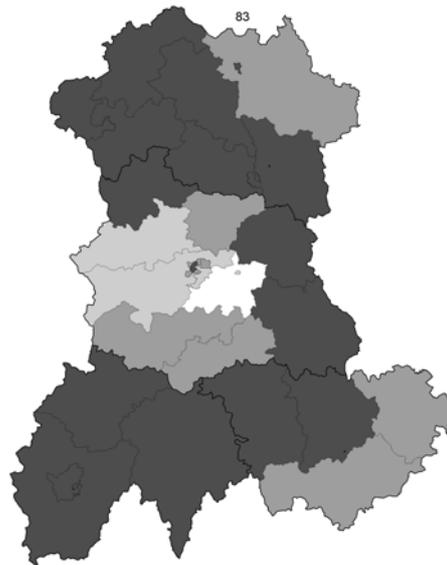
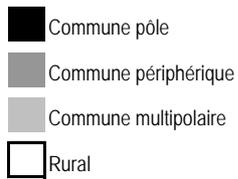


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

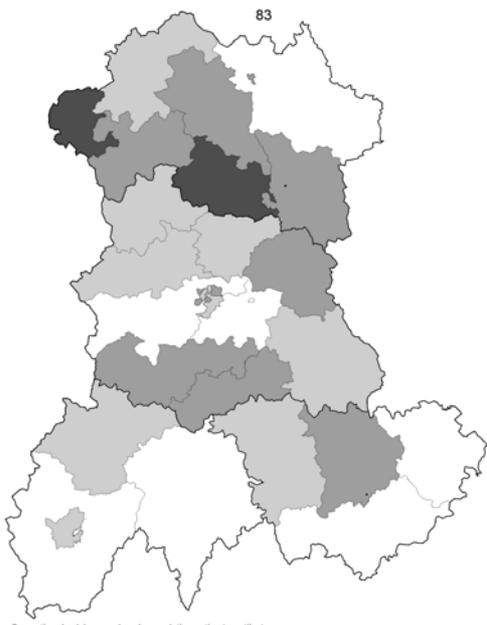
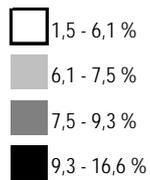
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



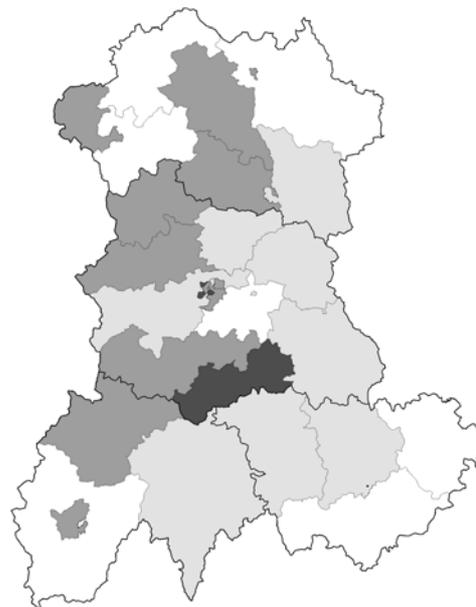
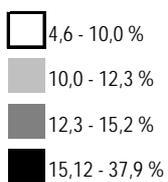
Zonage en aires urbaines RP99



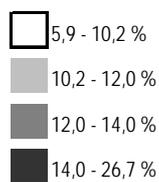
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



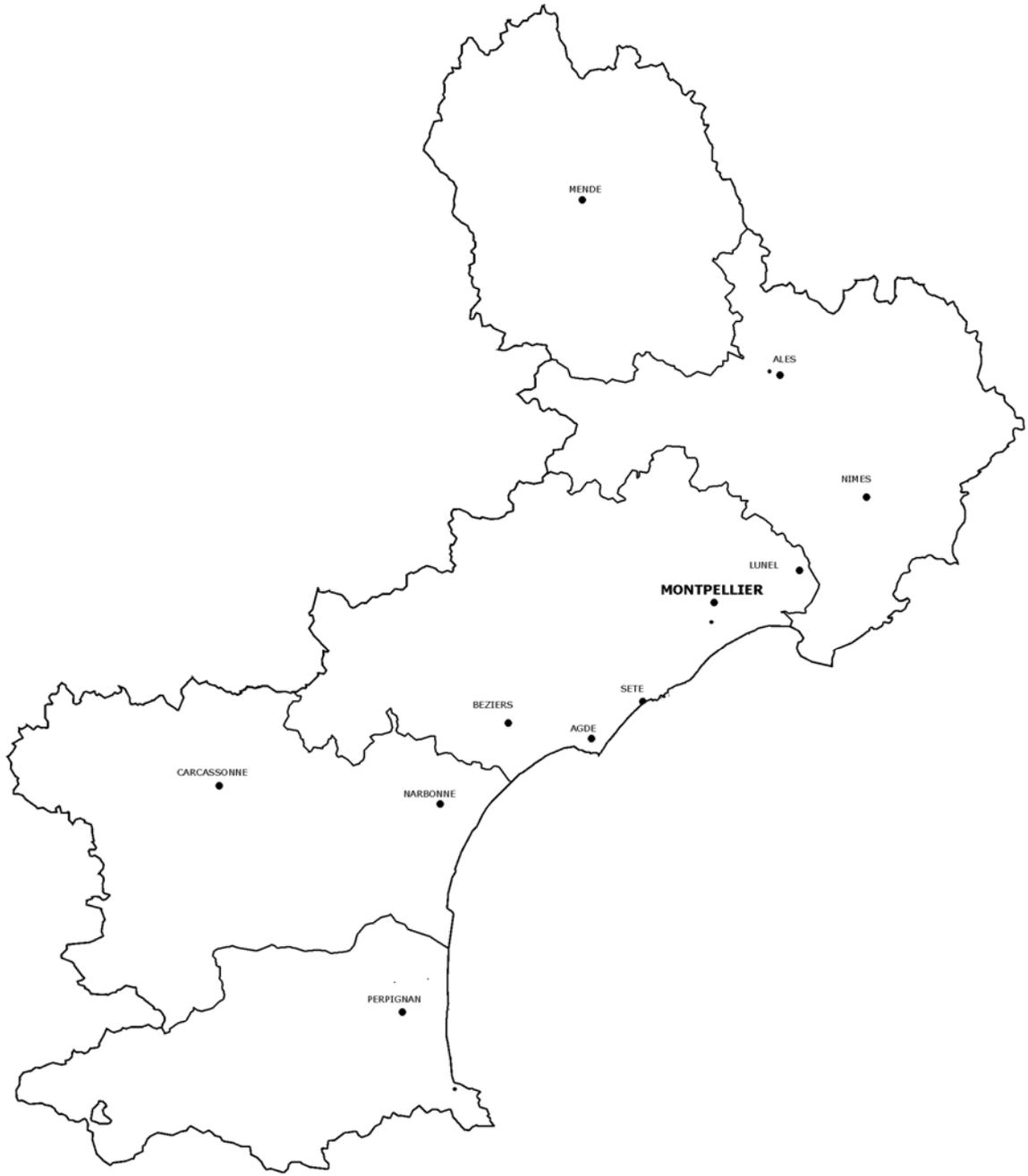
Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



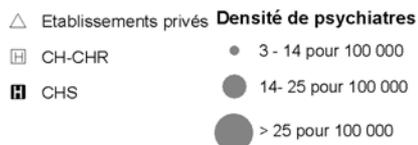
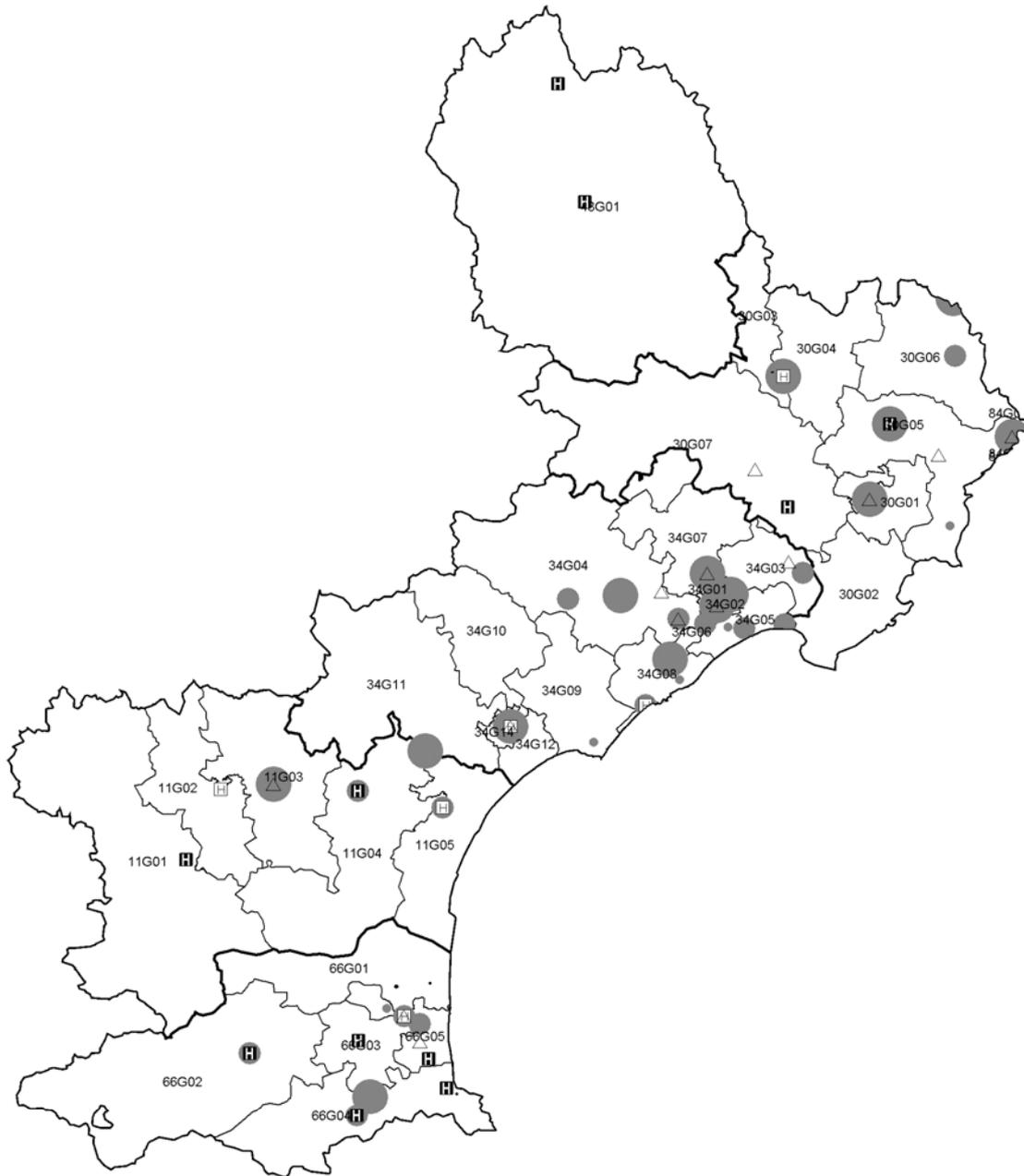
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



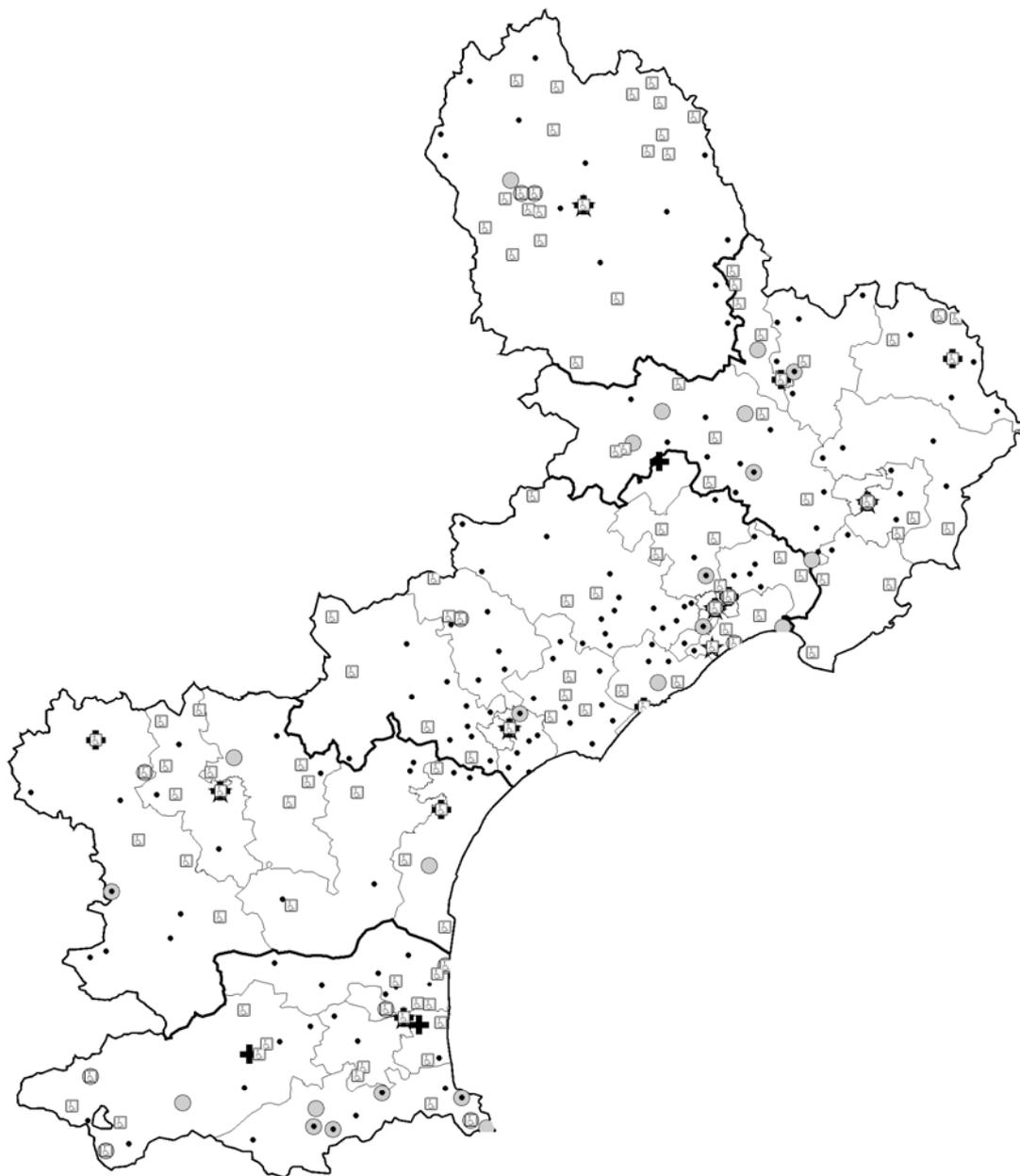
Région Languedoc-Roussillon



L'offre de soins en psychiatrie générale en Languedoc-Roussillon en 2003

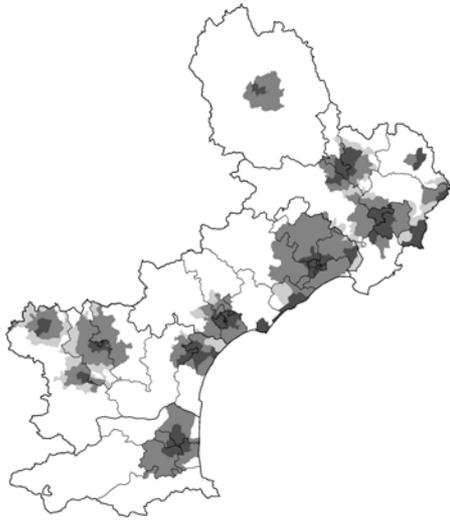


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Languedoc-Roussillon en 2004

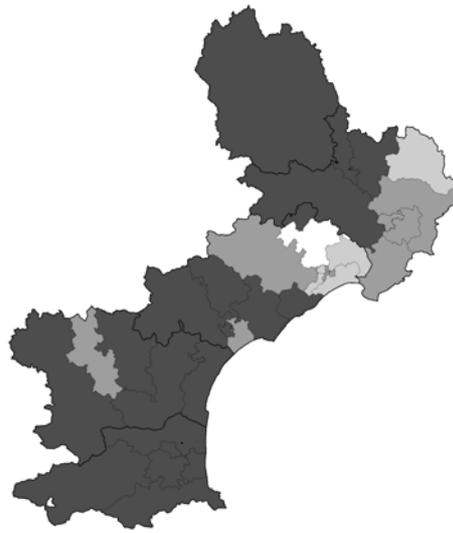
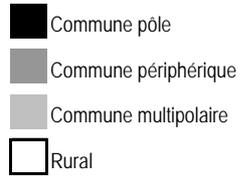


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

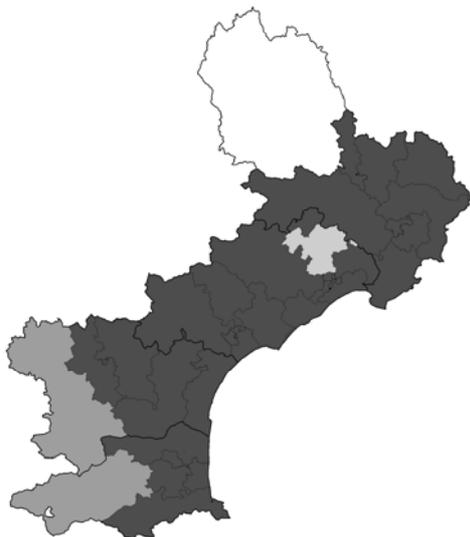
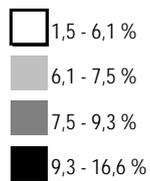
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



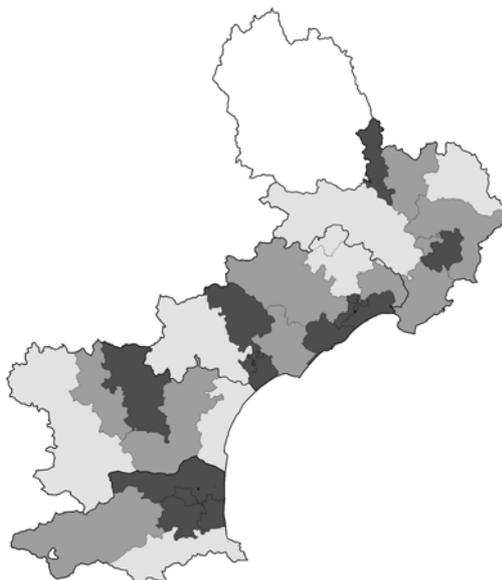
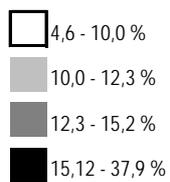
Zonage en aires urbaines RP99



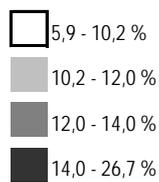
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



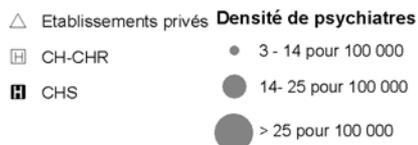
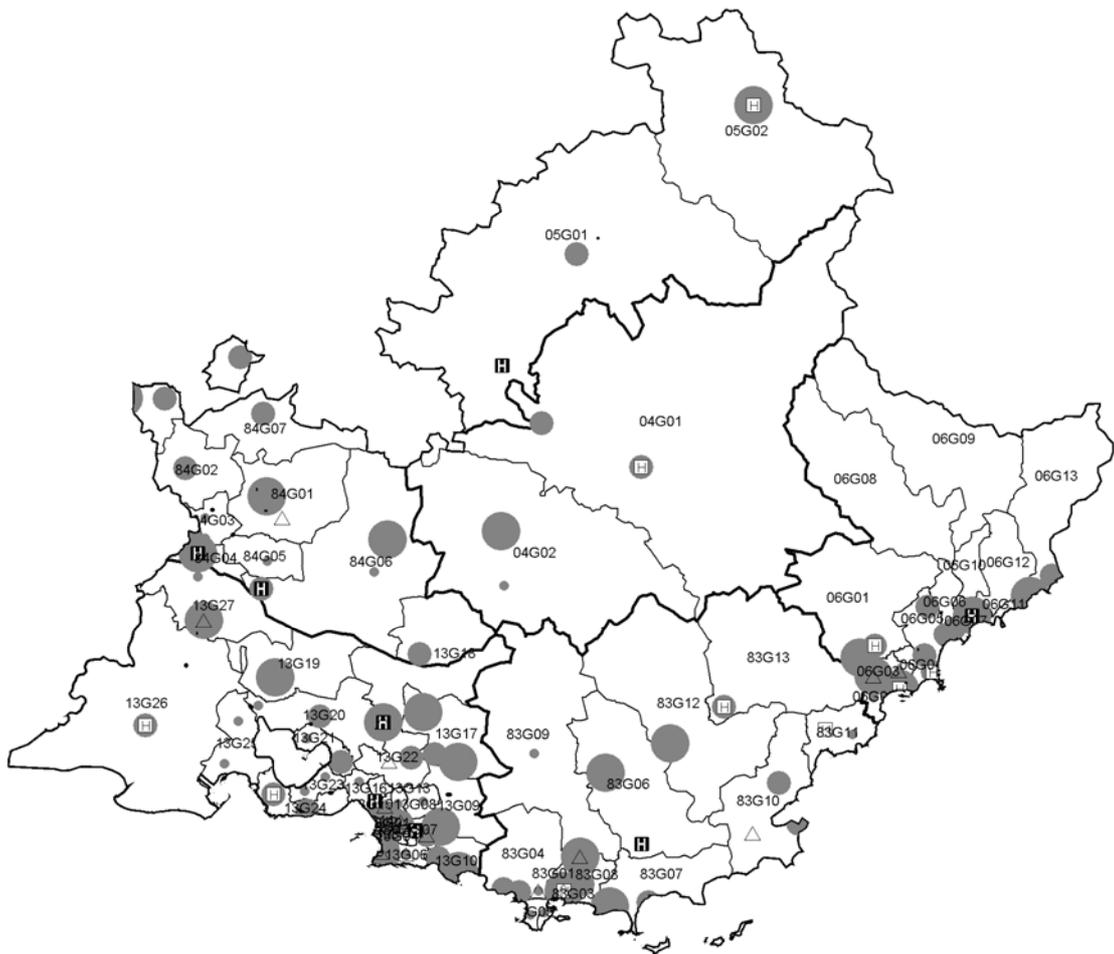
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



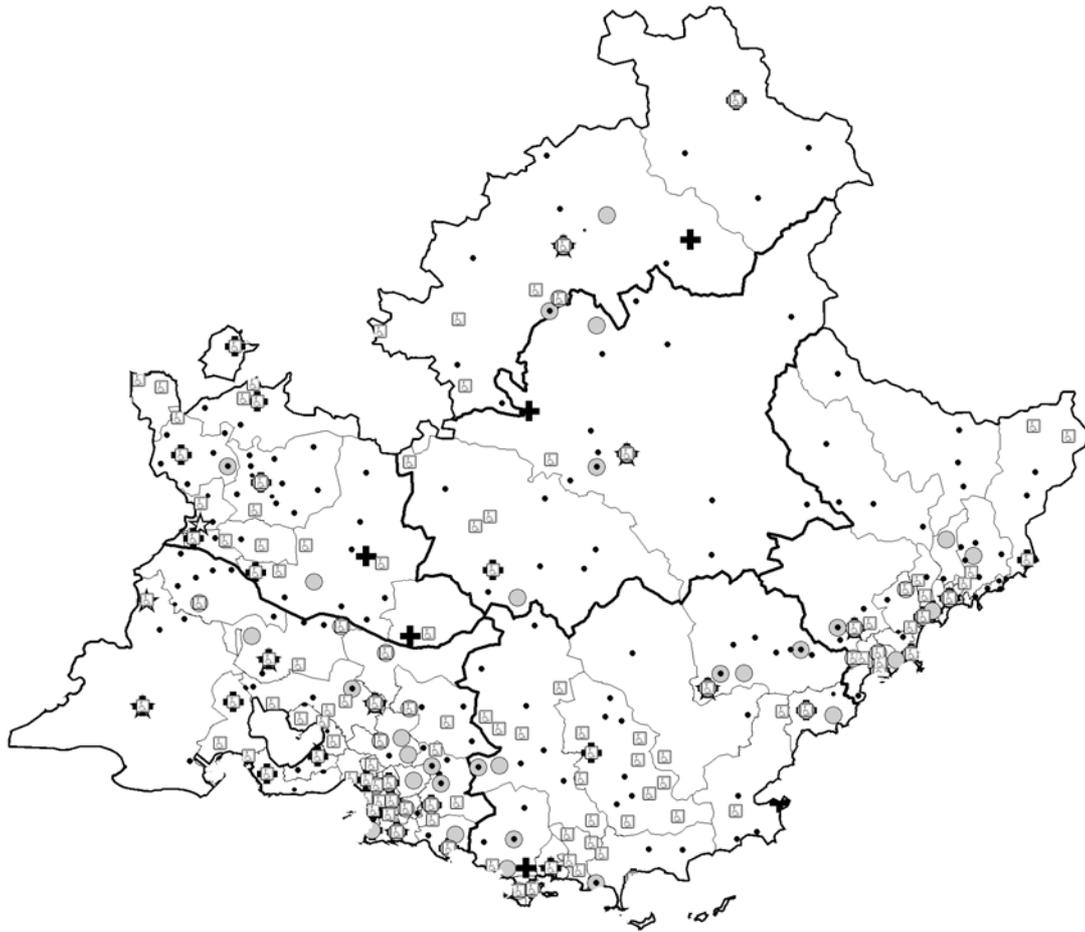
Région Provence-Alpes Côte d'Azur



L'offre de soins en psychiatrie générale en Provence-Alpes Côte d'Azur en 2003

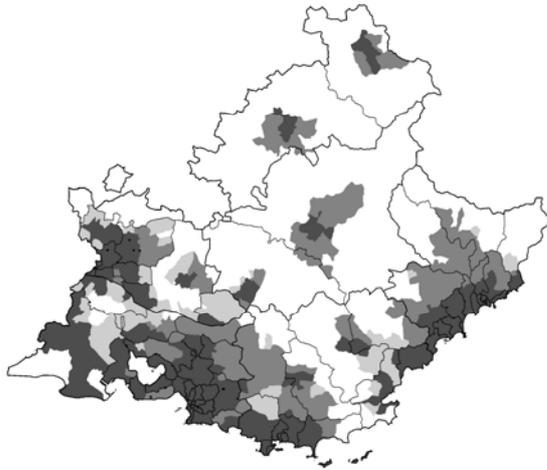


Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Provence-Alpes Côte d'Azur en 2004

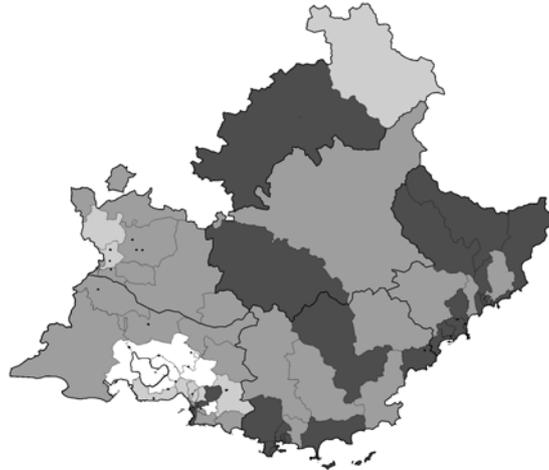
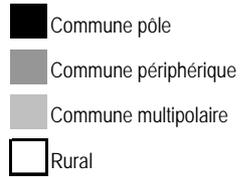


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ✚ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

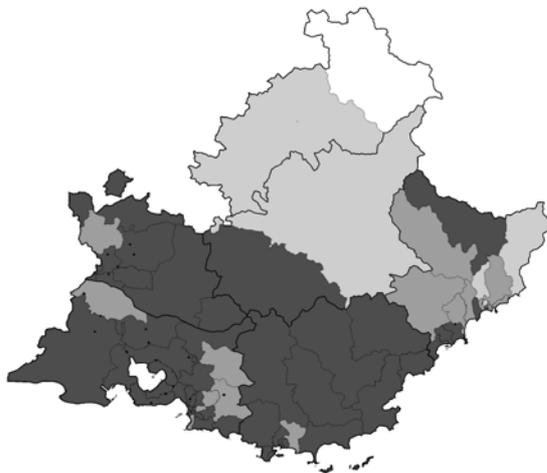
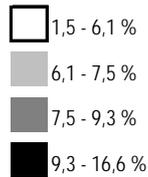
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



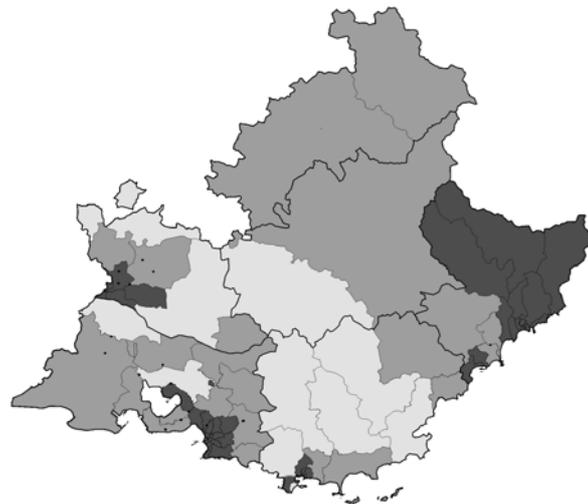
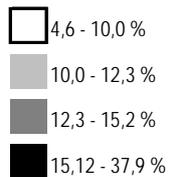
Zonage en aires urbaines RP99



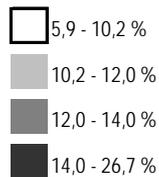
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



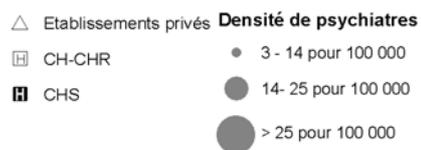
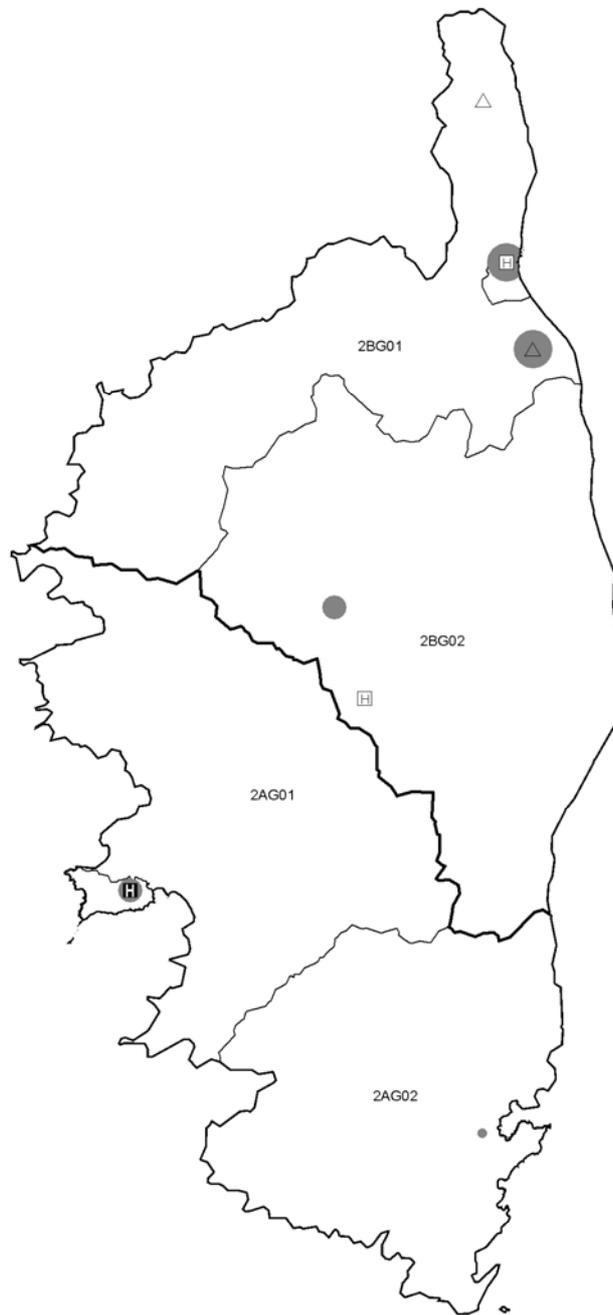
Proportion de familles monoparentales (quartiles)



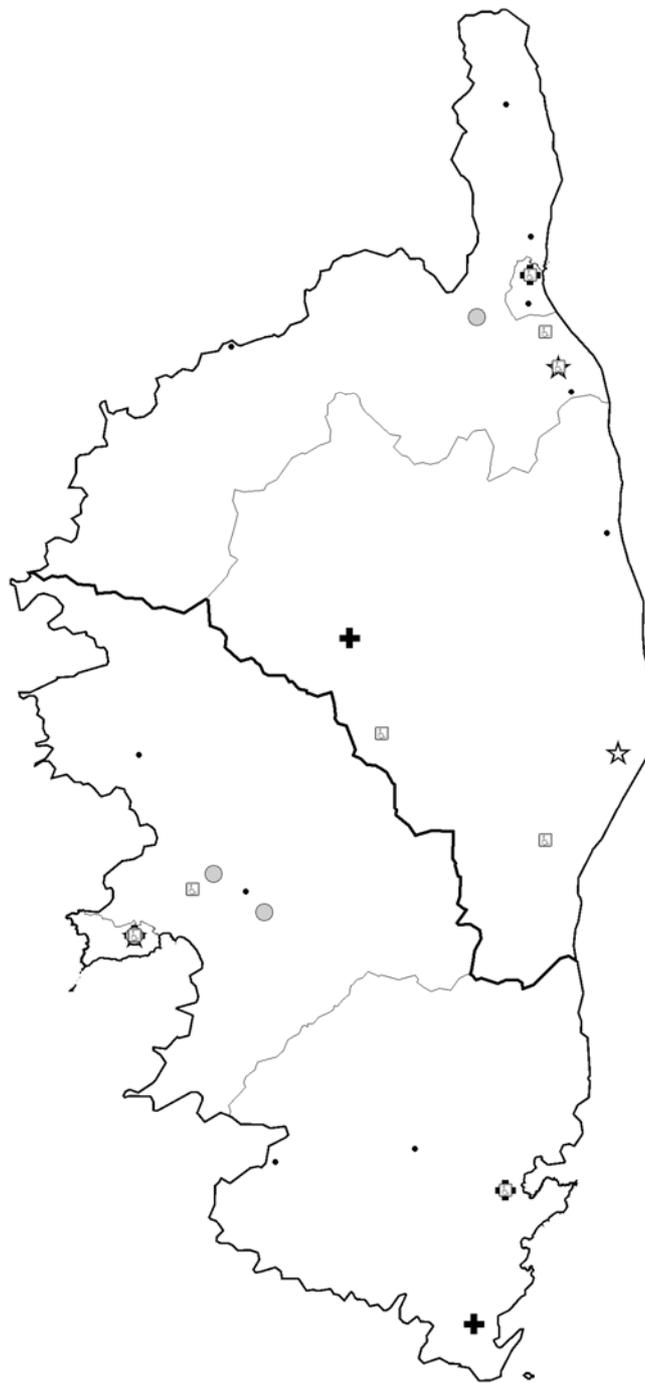
Région Corse



L'offre de soins en psychiatrie générale en Corse en 2003



Les structures d'intervention de la psychiatrie générale en Corse en 2004

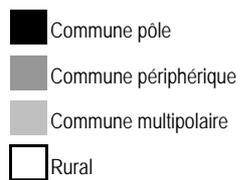


- EHPA
- ⊠ Etablissements adultes handicapés
- SSR
- ⊕ Services d'urgence
- ☆ Etablissement pénitentiaire

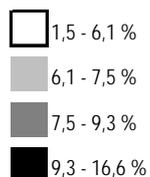
Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie générale en 1999



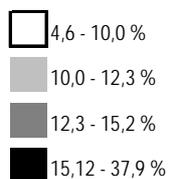
Zonage en aires urbaines RP99



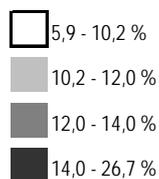
Proportion de population âgée de 75 ans ou plus (quartiles)



Proportion de chômeurs dans la population active (quartiles)



Proportion de familles monoparentales (quartiles)



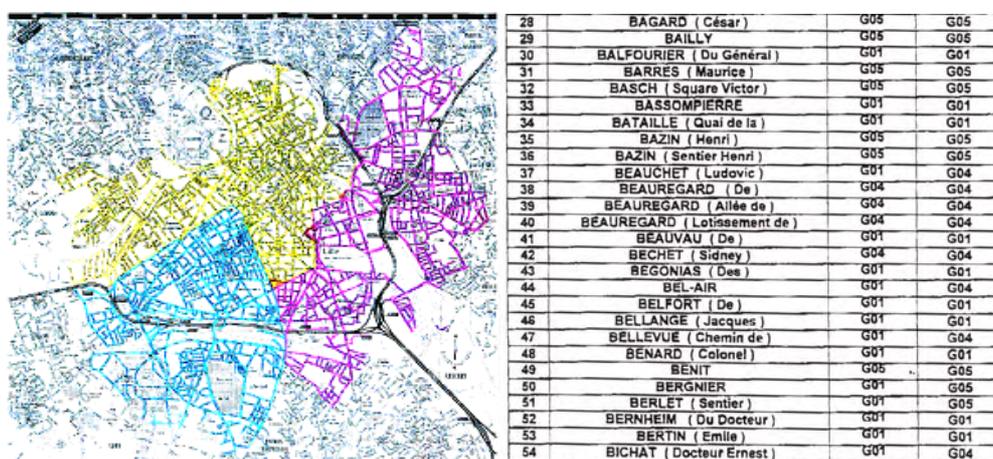
Annexe méthodologique

La réalisation du fond de carte national des secteurs de psychiatrie et l'agrégation des données du recensement général de population de 1999 à l'échelle des secteurs ont été effectuées par Oliver Alluard, dans le cadre d'un stage de Maîtrise des sciences et techniques de cartographie de l'Université d'Orléans.

Les secteurs de psychiatrie ont été définis dans les années 70, leurs limites géographiques font l'objet d'arrêtés inscrits dans les anciennes cartes sanitaires. Chaque établissement sanitaire a une connaissance précise des périmètres des secteurs qu'il couvre mais l'information n'était jusqu'à présent pas fédérée à l'échelle nationale. Si la majorité des secteurs psychiatriques respectent des limites communales ou cantonales, certaines communes voient leur territoire découpé entre plusieurs secteurs de psychiatrie, le découpage porte alors sur des limites de quartiers, de voies ferrées, cours d'eau...

Le premier travail a constitué à collecter cette information géographique auprès de chaque région. Les cartes sanitaires arrêtaient les contours géographiques des secteurs de psychiatrie, mais l'information sur les limites des secteurs partageant une commune entre plusieurs secteurs y était plus ou moins bien définie. Des informations plus précises ont dû être recueillies auprès des Ddass ou des établissements. Les supports des réponses ont été de nature très hétérogène : fichiers Excel, listes papiers de noms de rues, cartes « papiers » coloriées... comme le montrent les exemples ci-dessous :

I° commune	Nom commune	Secteur	Découpage
25056	Besancon	25G01	quartiers de Planoise et du Rosemont
		25G02	quartiers Les Vaites-Chaprais, Bregille, Clairs Soleils, Chasnot
		25G03	quartiers des Tilleroyes, Montrapon, Saint-Claude, Palente, Saint Ferjeux, La Butte, Battant
		25G04	quartiers centre ville, La Grette, Velotte
90010	Belfort	90G01	9009,9008, 9014
		90G02	9001,9007
44109	Nantes	44G02	sud-loire du 4422, sud du 4458
		44G03	4449
		44G04	4421,4448
		44G05	4426,4420, ouest du 4425, nord du 4422
		44G06	4423, est du 4425, nord du 4458,4450



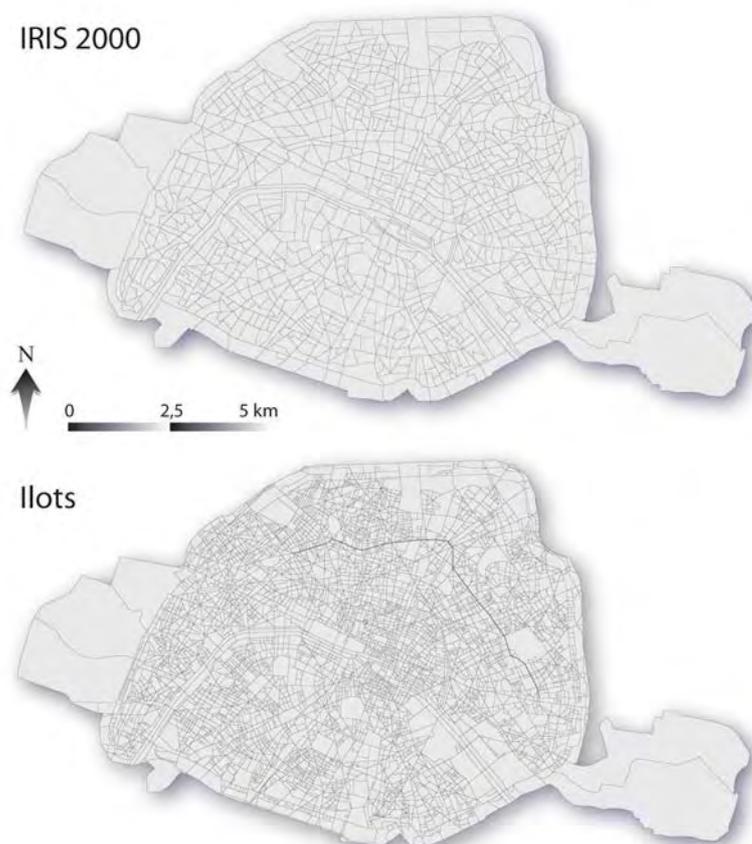
Plan scanné de l'agglomération Lilloise ; Liste de noms de rue sur la commune de Nancy

Du fait de ces découpages infra-communaux de certains secteurs de psychiatrie et de la nécessité de pouvoir par la suite actualiser ce fond de carte et les données socio-démographiques associées, l'échelon géographique de l'IRIS 2000® est vite apparu comme le plus pertinent, permettant ainsi de réaliser une table de passage IRIS 2000 – secteurs de psychiatrie qui pouvait être mise à jour ou modifiée. Cette table a permis ensuite de générer le fond de carte et d'agrèger les données du recensement. Ce travail a été accompli à l'Insee grâce à une convention passée entre la Drees et l'Insee.

L'Iris 2000 est un « petit quartier » qui se définit comme un ensemble d'îlots (pâtés de maison) contigus respectant le découpage communal. Les petites communes ne sont pas découpées puisque seules les communes de plus de 5 000 habitants font l'objet d'un découpage en IRIS 2000... le 2000 ne signifiant pas l'année mais le nombre théorique d'habitants présents dans un Iris.

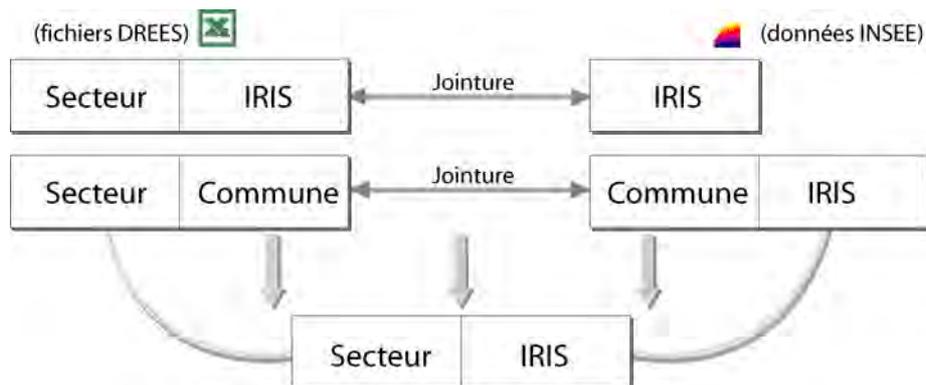
La création des secteurs de psychiatrie devait répondre à des problématiques démographiques avec une population proche de 70 000 habitants, mais aussi géographiques. En effet, les secteurs suivent, dans les grandes agglomérations, les coupures de l'espace tels que les réseaux hydrographiques ou ferrés. Les IRIS et les Îlots sont des découpages suffisamment fins qui approchent ces coupures.

Comparaison IRIS 2000 et Îlots sur Paris



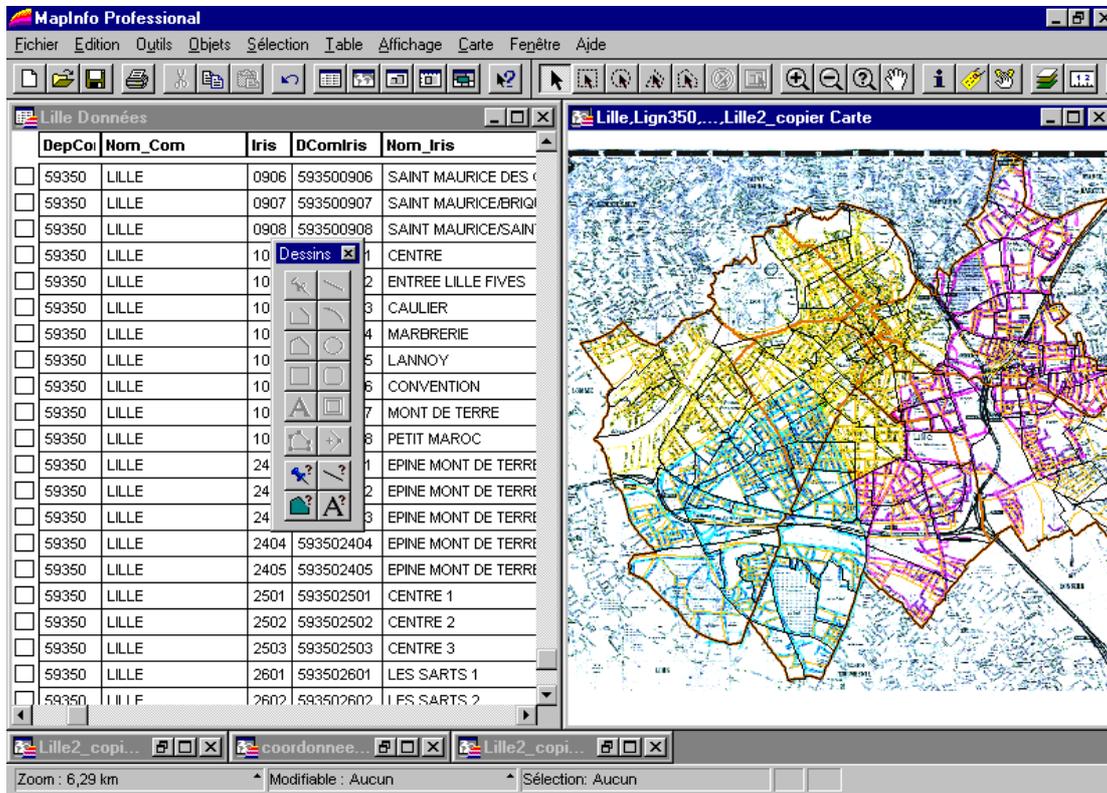
Les secteurs de psychiatrie couvrent une population proche de 70 000 habitants. Approcher la précision des Ilots était donc inutile. De plus, l'agrégation des données « Ilôts » à l'échelle des secteurs de psychiatrie aurait été très longue compte tenu du poids des fichiers du recensement à l'échelle des Ilots. Les IRIS 2000 semblent plus adaptés, en termes de précision et de manipulation.

La création des secteurs a été plus ou moins longue suivant la réponse donnée par les établissements psychiatriques. Les secteurs ayant une correspondance avec les numéros d'IRIS 2000 et les codes Insee des communes ont été faciles à réaliser. Il a suffi de créer une table avec deux champs : secteur et IRIS ou Commune. Le champ secteur est ensuite joint à la table Insee associée au fond de carte des IRIS 2000.



Le table ainsi obtenue comporte deux champs et permet d'agréger les IRIS en secteurs de psychiatrie.

Le travail a été fastidieux avec les listes de noms, de rues et numéros de quartiers. Les données linéaires de l'Insee étant beaucoup trop imprécises, il a fallu recourir à des plans raster mis à disposition sur Internet par les communes ou offices du tourisme, ainsi qu'à des plans « papier » qui ont ensuite été numérisés. Le fond Insee des IRIS 2000 a été superposé à l'image afin de déterminer l'appartenance des IRIS aux secteurs de psychiatrie.



Plan scanné et calé, superposé au fond IRIS 2000, sous MapInfo

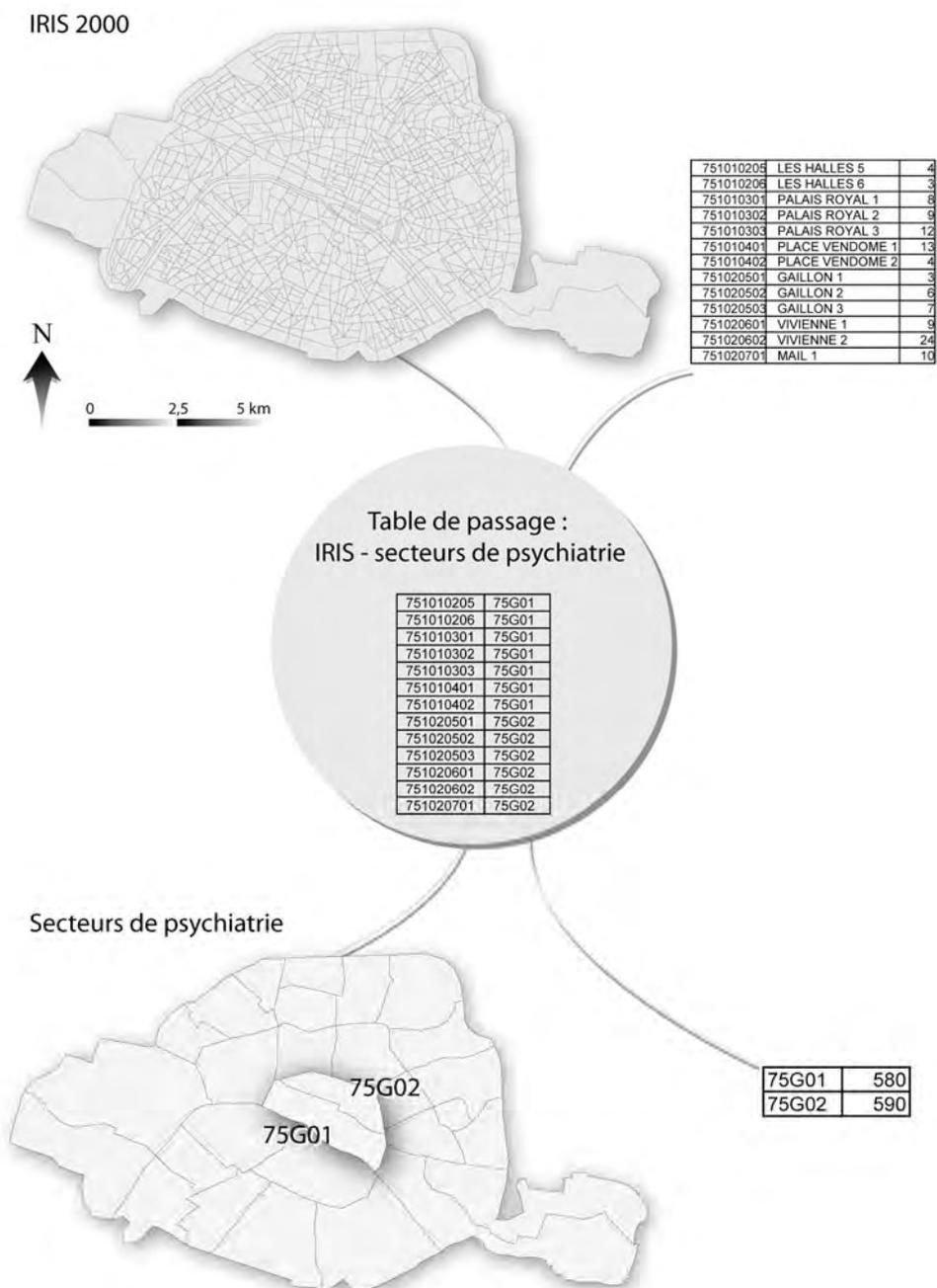
La finalité des opérations effectuées ci-dessus est une table contenant deux champs : les IRIS 2000 et les secteurs de psychiatrie. Cette table de passage permet d'agréger les données IRIS au niveau des secteurs de psychiatrie.

INSEE	DREES	Solution
IRIS	IRIS COMMUNES CANTON	Jointures
IRIS	Nom quartier N° quartier Nom rue Cartes papier	Statisticiens régionaux, mairies et offices du tourisme. Scannage-calage

Récapitulatif des actions menées en fonction des données Drees

Principe de l'agrégation

Exemple de l'agrégation des IRIS 2000 pour obtenir les secteurs de psychiatrie



Agrégation des données graphiques et alphanumériques des IRIS 2000 en secteurs de psychiatrie.

Différents contrôles ont ensuite été opérés :

- à chaque secteur de psychiatrie doit correspondre une information géographique, une liste d'IRIS associés et les données du recensement correspondantes,
- contrôle opéré sur les statistiques des tables de départ à l'échelle des IRIS et celles agrégées à l'échelle des secteurs de psychiatrie : vérification des bornes minimum et maximum, des moyennes.
- contrôles opérés sur le fond de carte :
 - analyse des « chevauchements » : les secteurs de psychiatrie doivent être contigus puisque aucun espace ne dépend de deux secteurs à la fois,
 - analyse des « trous » : les secteurs ne doivent pas comporter de trous,
 - analyse de la « taille » : il ne doit pas y avoir de secteurs atrophiés et la population du secteur doit être relativement proche de 70 000 habitants pour la psychiatrie générale,
 - analyse de la « proximité » : un même secteur de psychiatrie peut-être composé de plusieurs polygones. C'est le cas en zone fortement urbanisée ou le pôle urbain est découpé en plusieurs secteurs. Ces mêmes secteurs peuvent avoir également un espace de rattachement en périphérie. Ceci permet d'équilibrer la population couverte par les secteurs. Néanmoins, deux espaces appartenant à un même secteur doivent être proches l'un de l'autre,
 - analyse du « positionnement » : le codage des secteurs de psychiatrie est composé de cinq caractères. Les deux premiers sont des chiffres représentant le code département. Ensuite, une lettre « G » ou « I » indique si l'on est en présence d'un secteur de psychiatrie Générale ou Infanto-juvénile. Enfin, les deux derniers caractères sont des numéros permettant d'identifier les secteurs d'un même département. Par exemple, le secteur 45G01 est un secteur de psychiatrie générale situé dans le Loiret. Sauf exception, les positionnements des secteurs de psychiatrie sont donc vérifiables grâce au code département.

Ce travail de vérification a été effectué région par région et a parfois nécessité le recours aux statisticiens régionaux des Drass. En effet, la sectorisation peut apparaître parfois peu logique et il est difficile de savoir si l'on est en présence d'une erreur.