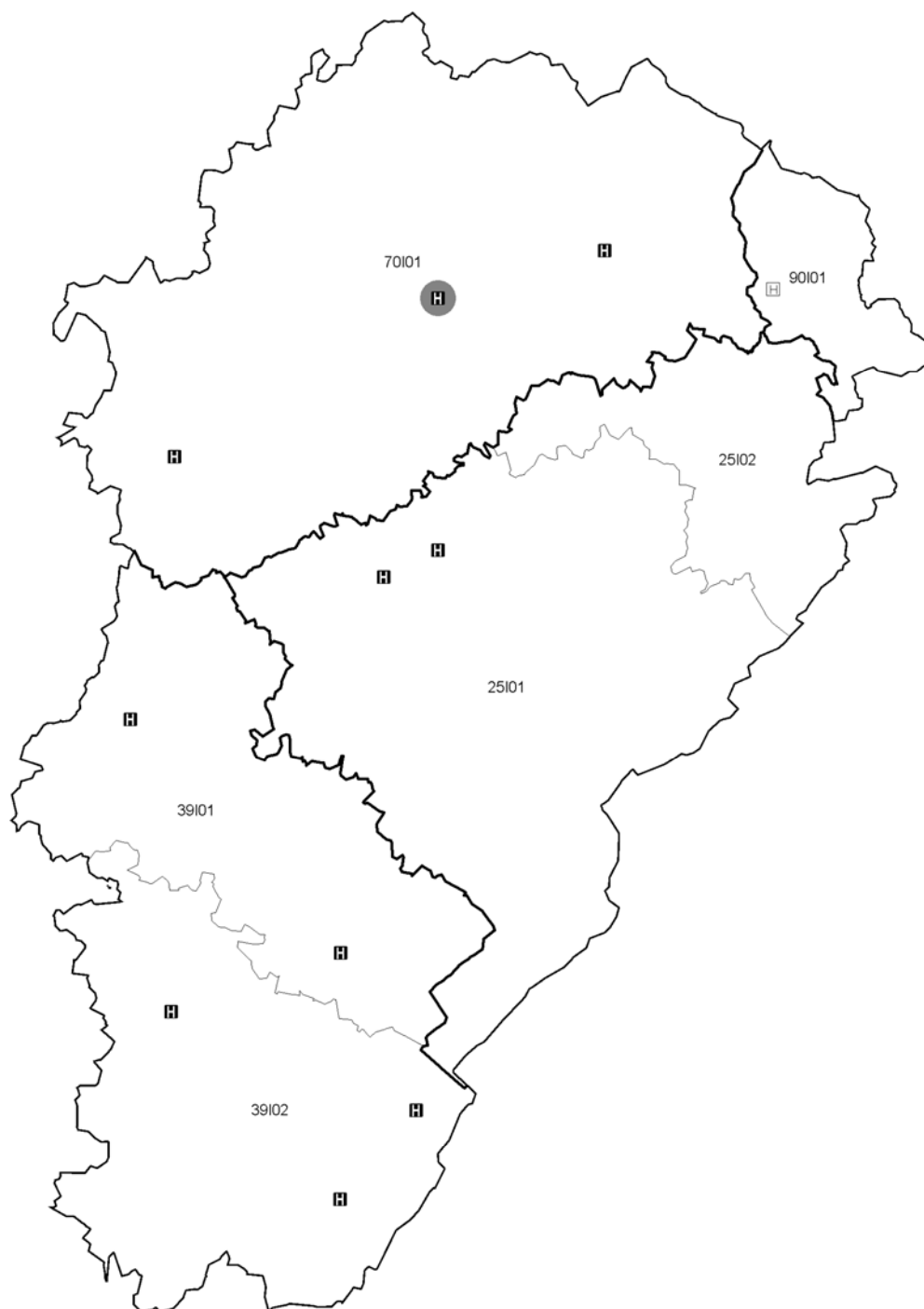


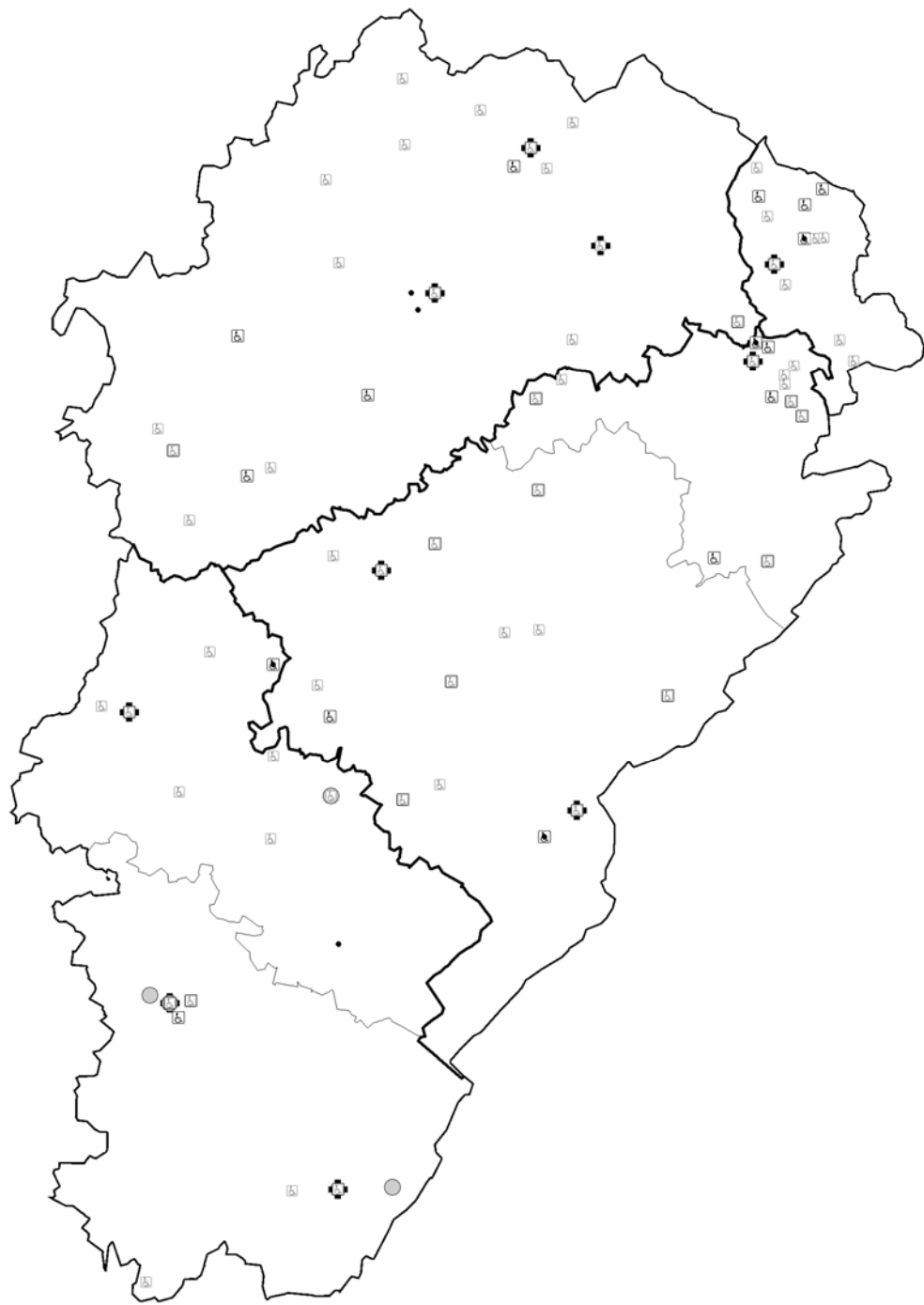
***Région Franche-Comté***



*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Franche-Comté en 2003*

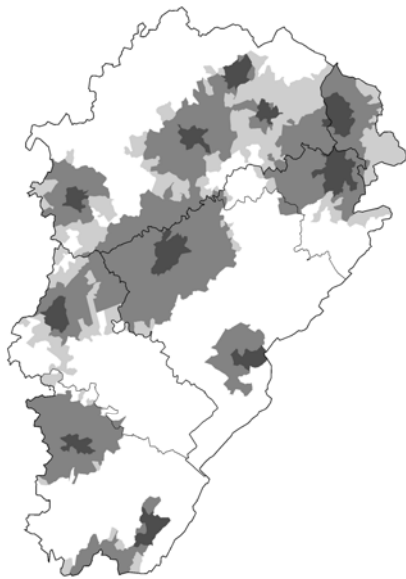


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Franche-Comté en 2004*

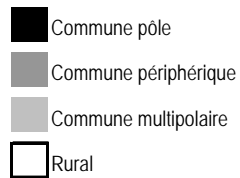


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- ⊙ Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

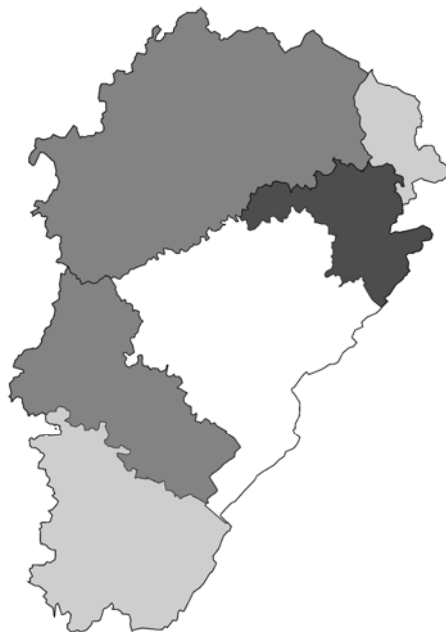
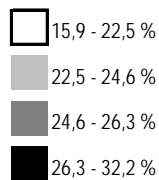
*Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999*



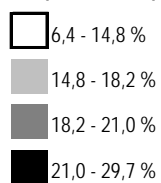
Zonage en aires urbaines RP99



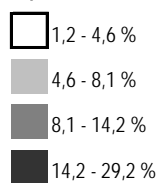
Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)



Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)



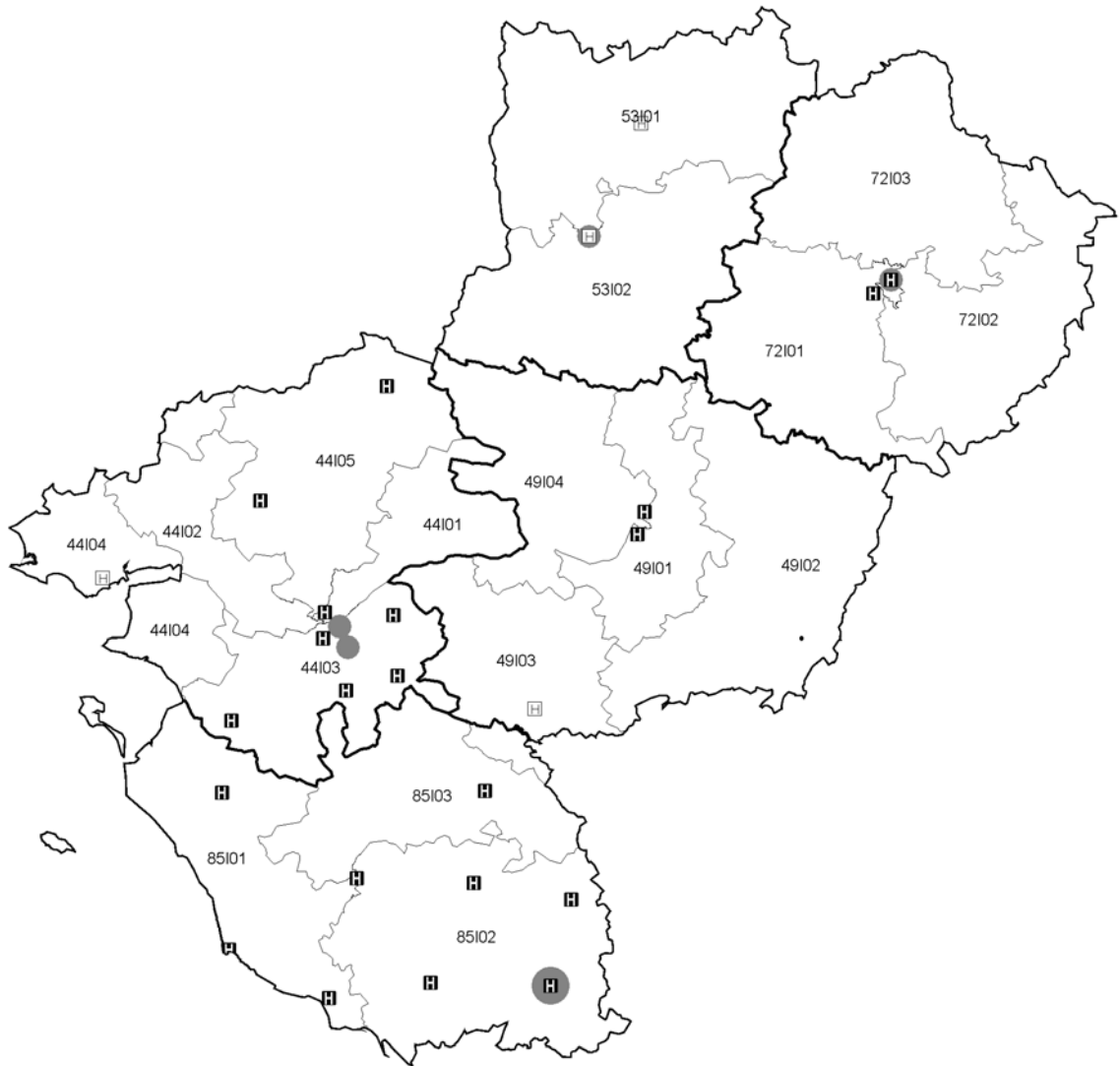
Proportion de population née à l'étranger (quartiles)



*Région Pays de la Loire*

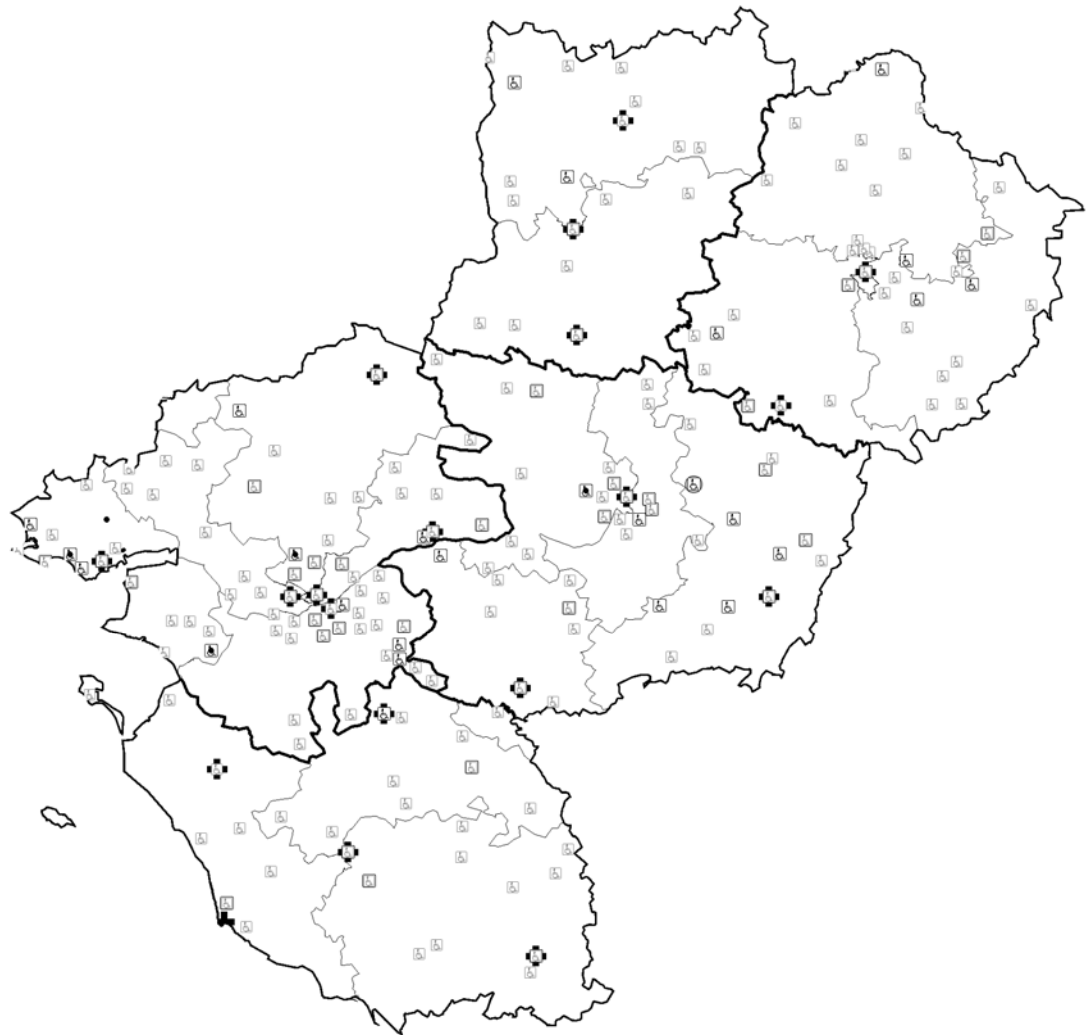


*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile dans les Pays de la Loire en 2003*



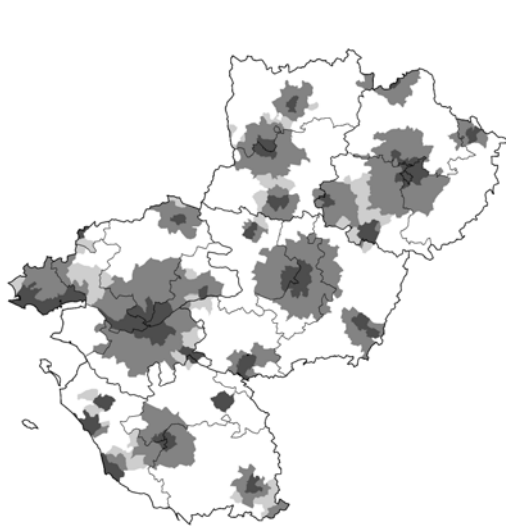


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile dans les Pays de la Loire en 2004*

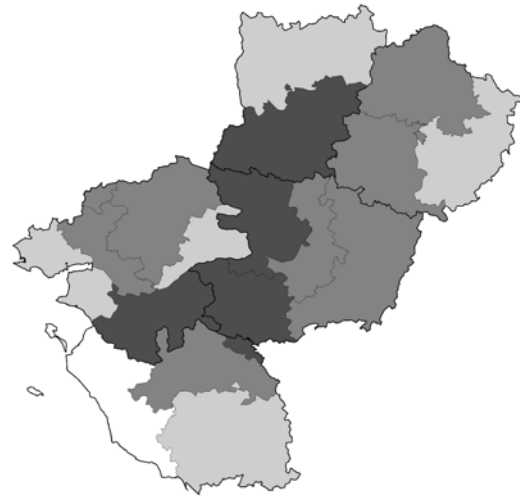
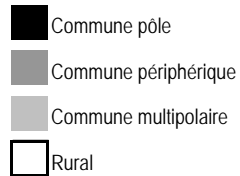


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- ⊙ Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

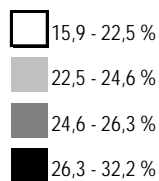
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



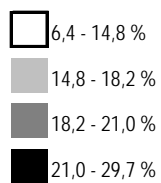
**Zonage en aires urbaines RP99**



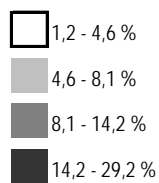
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



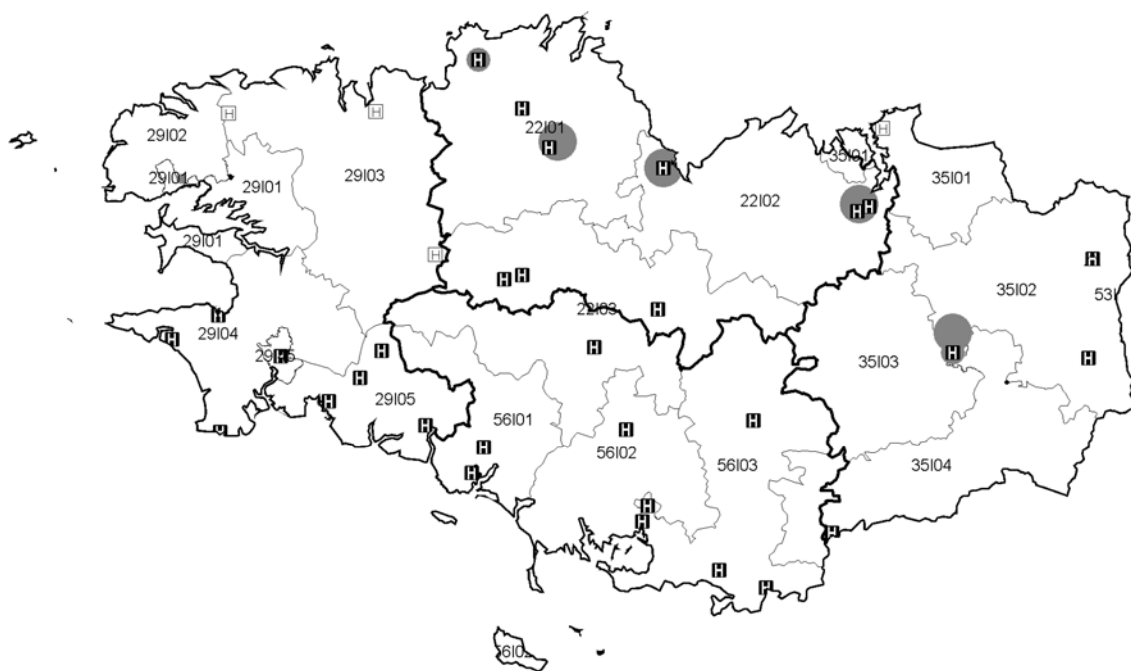
**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**



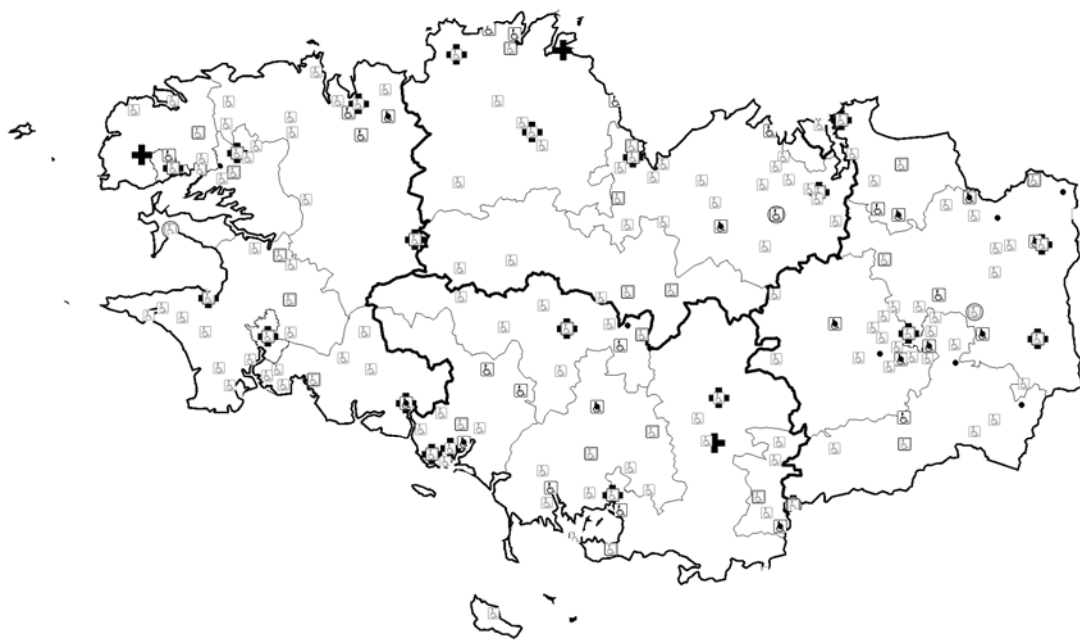
*Région Bretagne*



*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Bretagne en 2003*

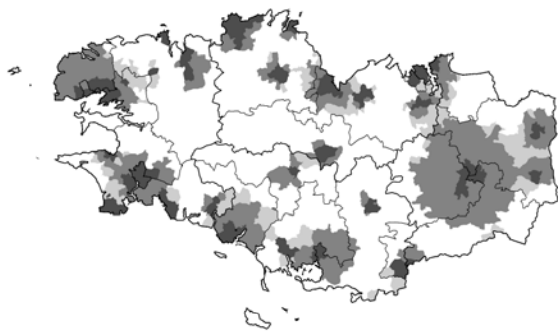


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Bretagne en 2004*

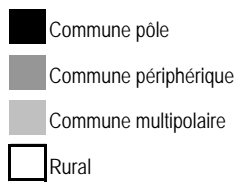


- Services pour enfants handicapés
- ▣ Etablissements pour enfants handicapés
- Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ✚ Maternités

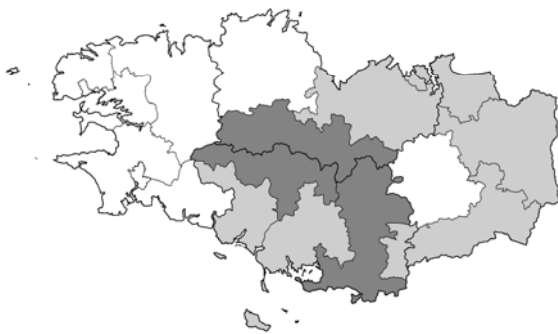
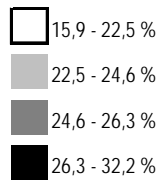
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



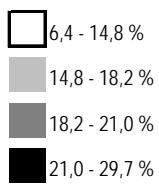
**Zonage en aires urbaines RP99**



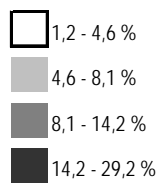
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**

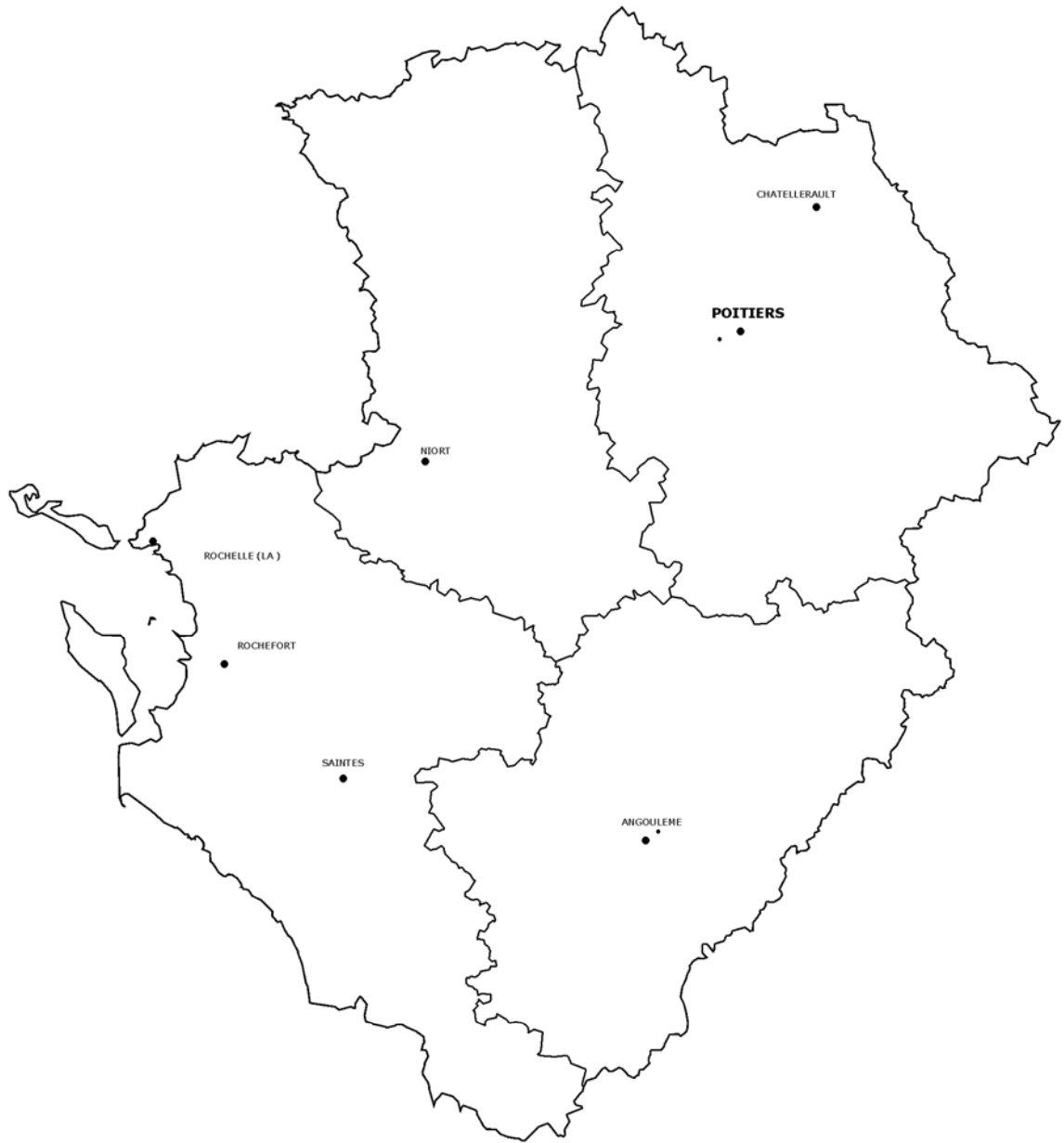


**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**

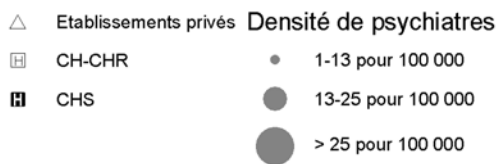
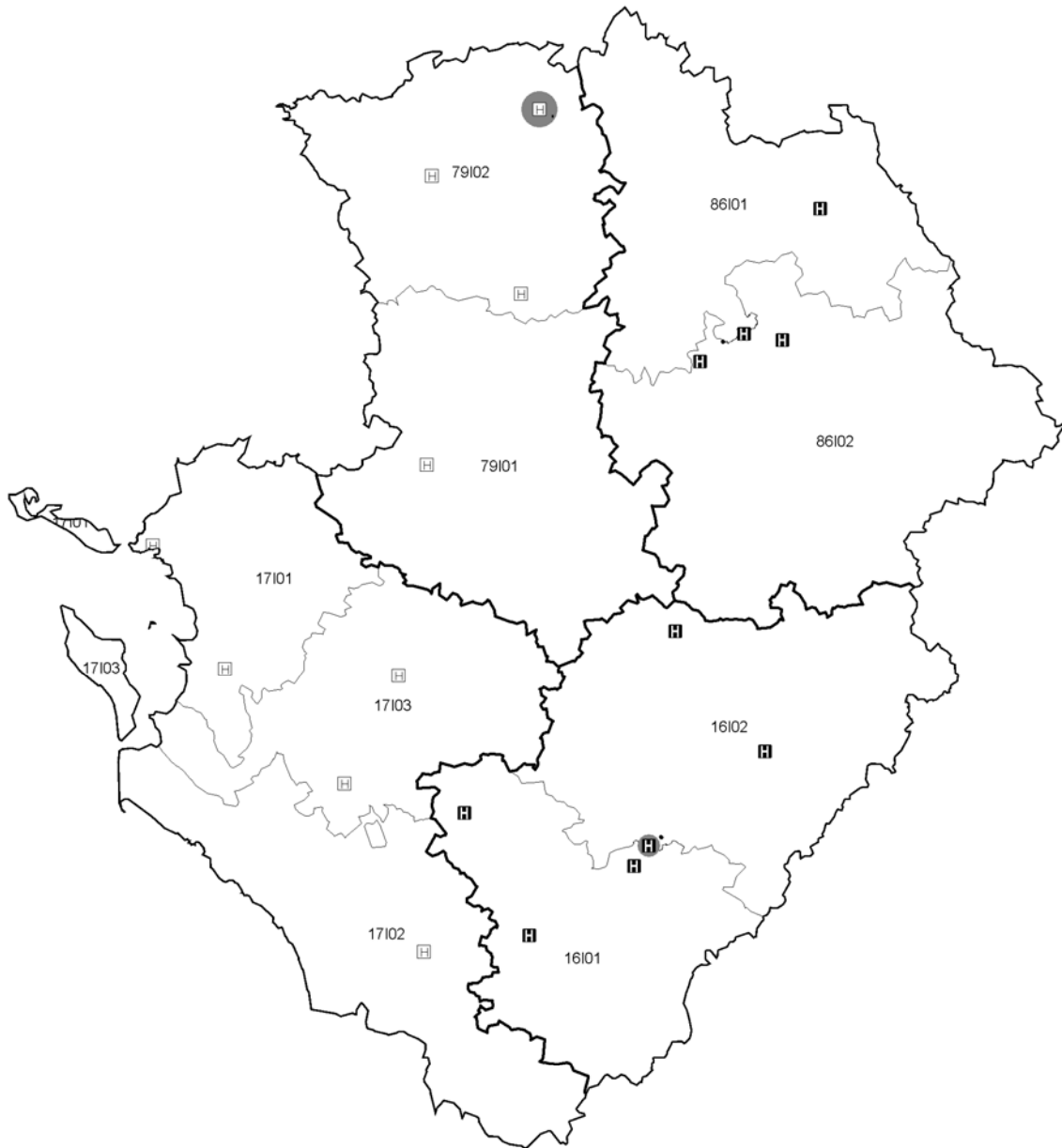


***Région Poitou-Charentes***

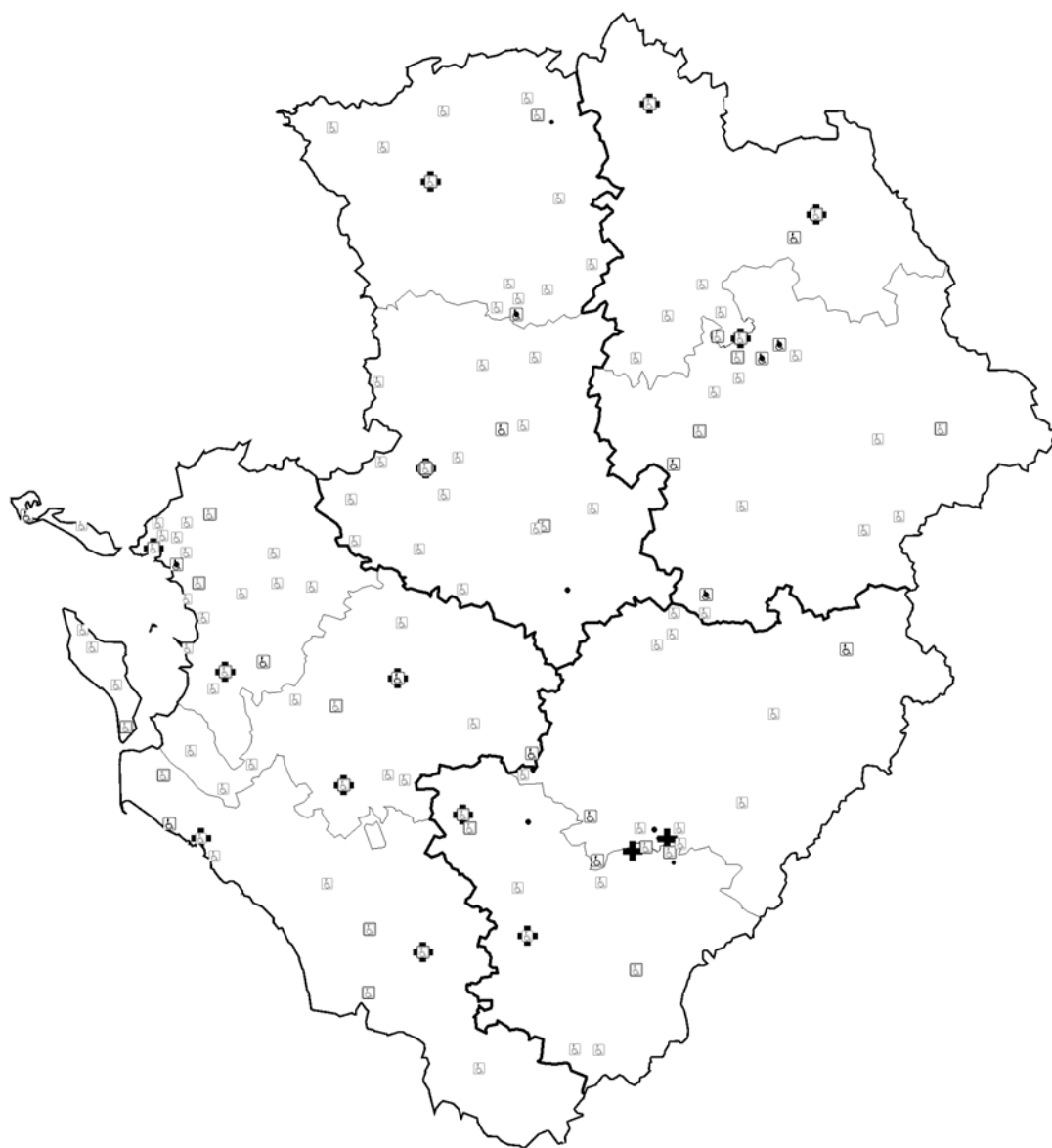




*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Poitou-Charentes en 2003*

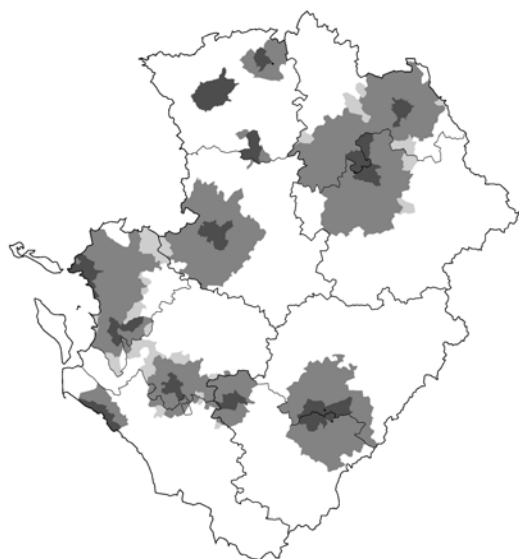


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Poitou-Charentes en 2004*

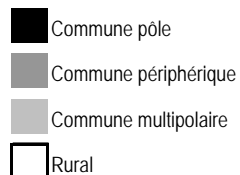


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- ⊙ Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

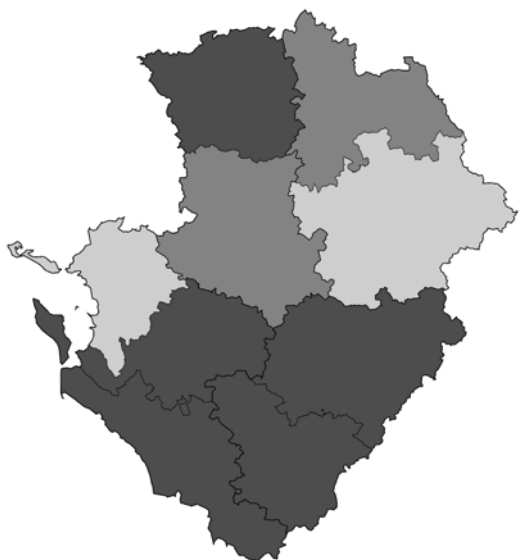
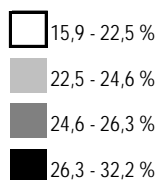
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



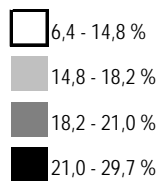
**Zonage en aires urbaines RP99**



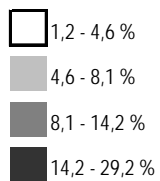
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



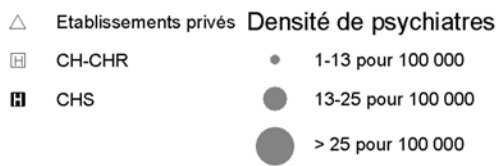
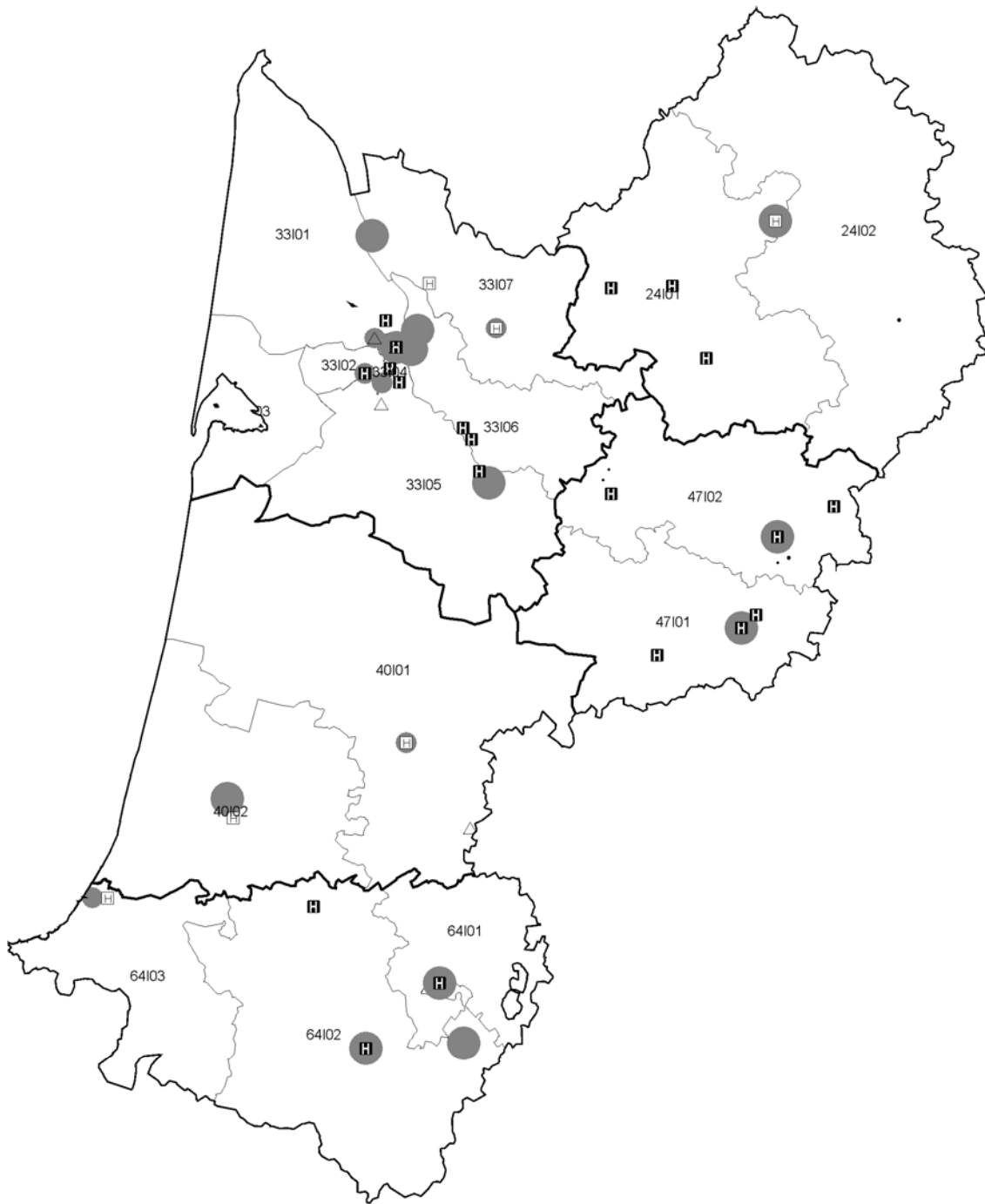
**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**



*Région Aquitaine*



*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Aquitaine en 2003*



*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Aquitaine en 2004*



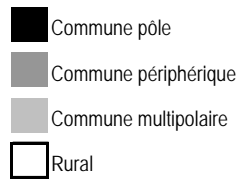
- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- ⊙ Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités



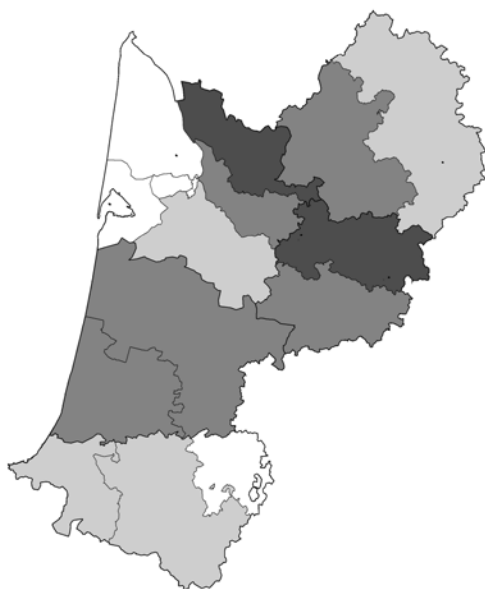
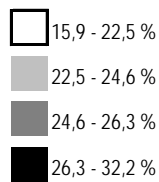
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



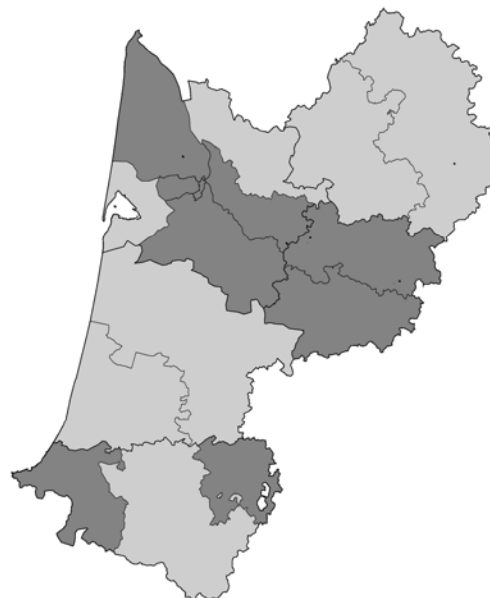
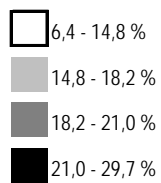
**Zonage en aires urbaines RP99**



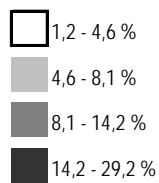
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



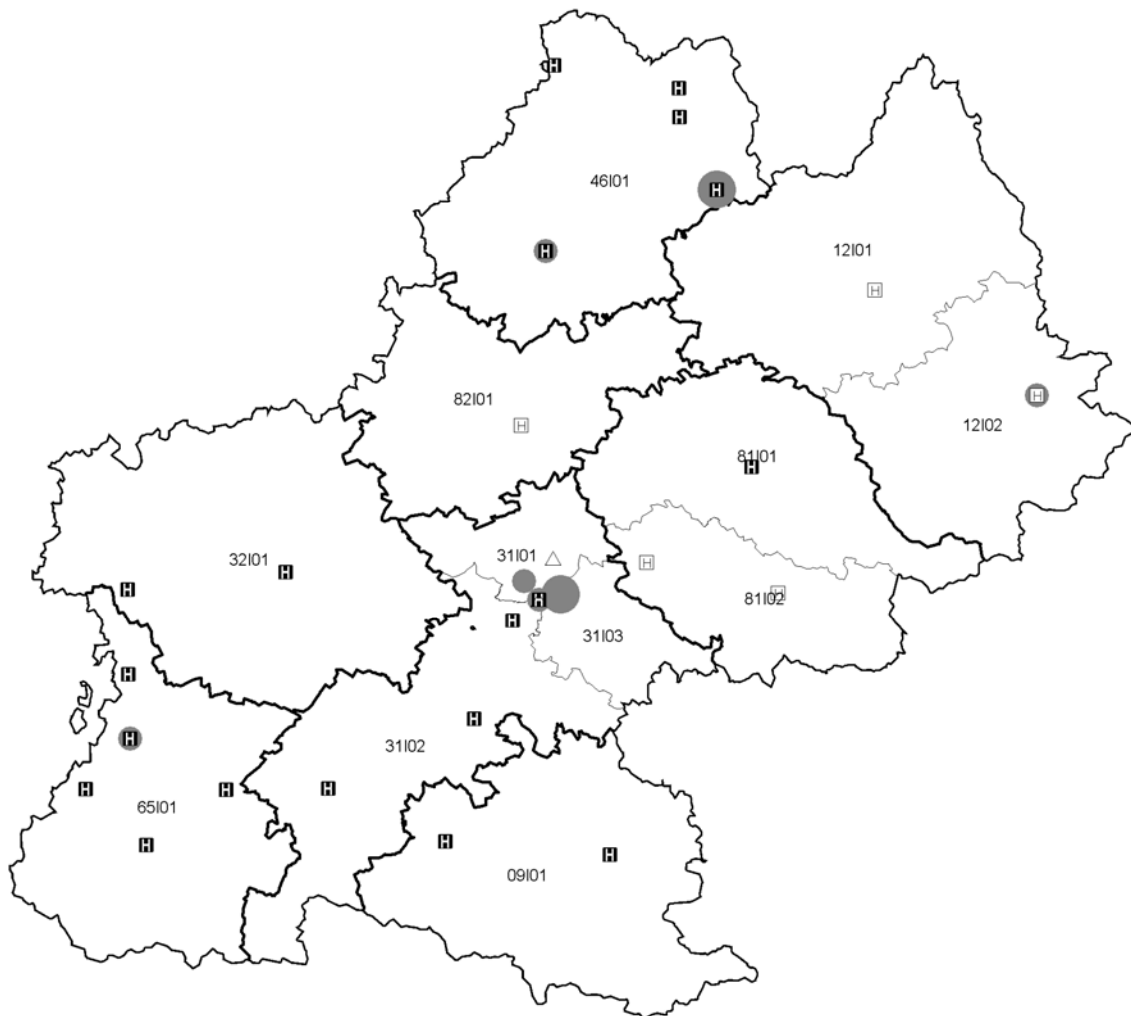
**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**



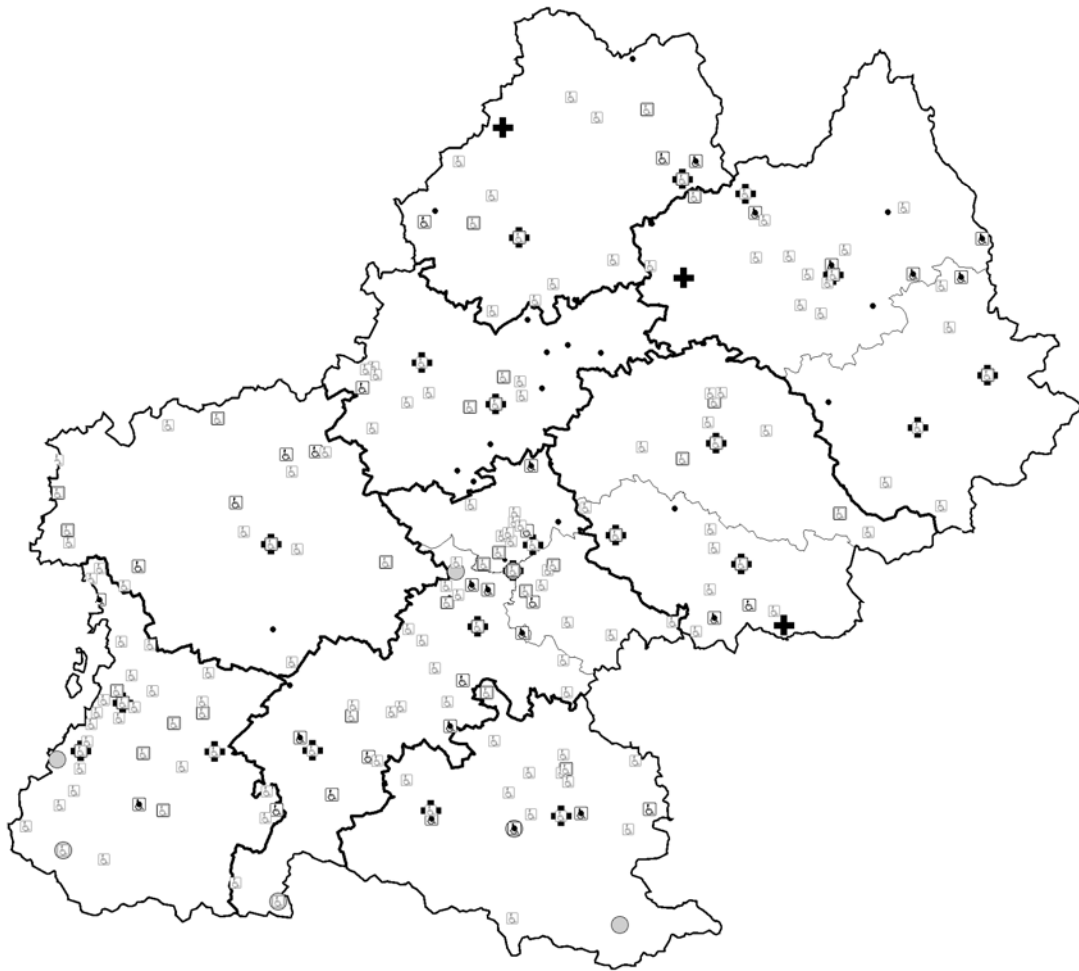
*Région Midi-Pyrénées*



*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Midi-Pyrénées en 2003*

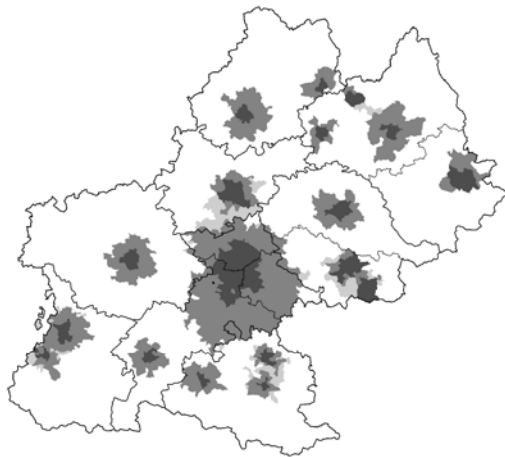


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Midi-Pyrénées en 2004*

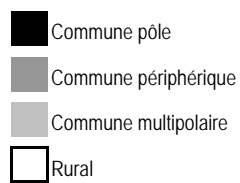


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ✚ Maternités

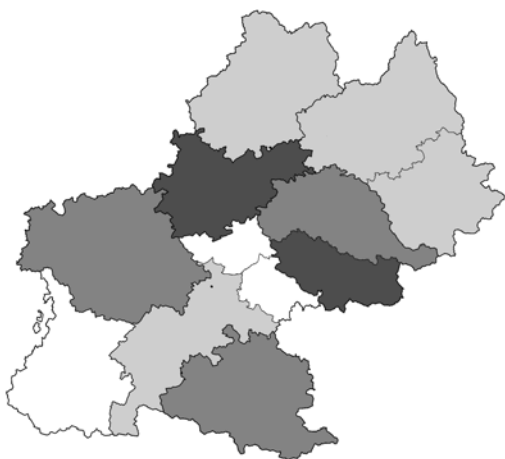
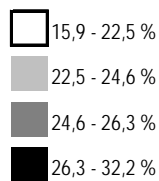
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



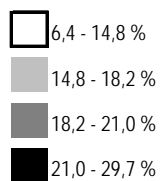
**Zonage en aires urbaines RP99**



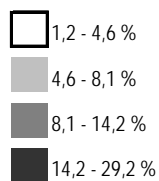
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



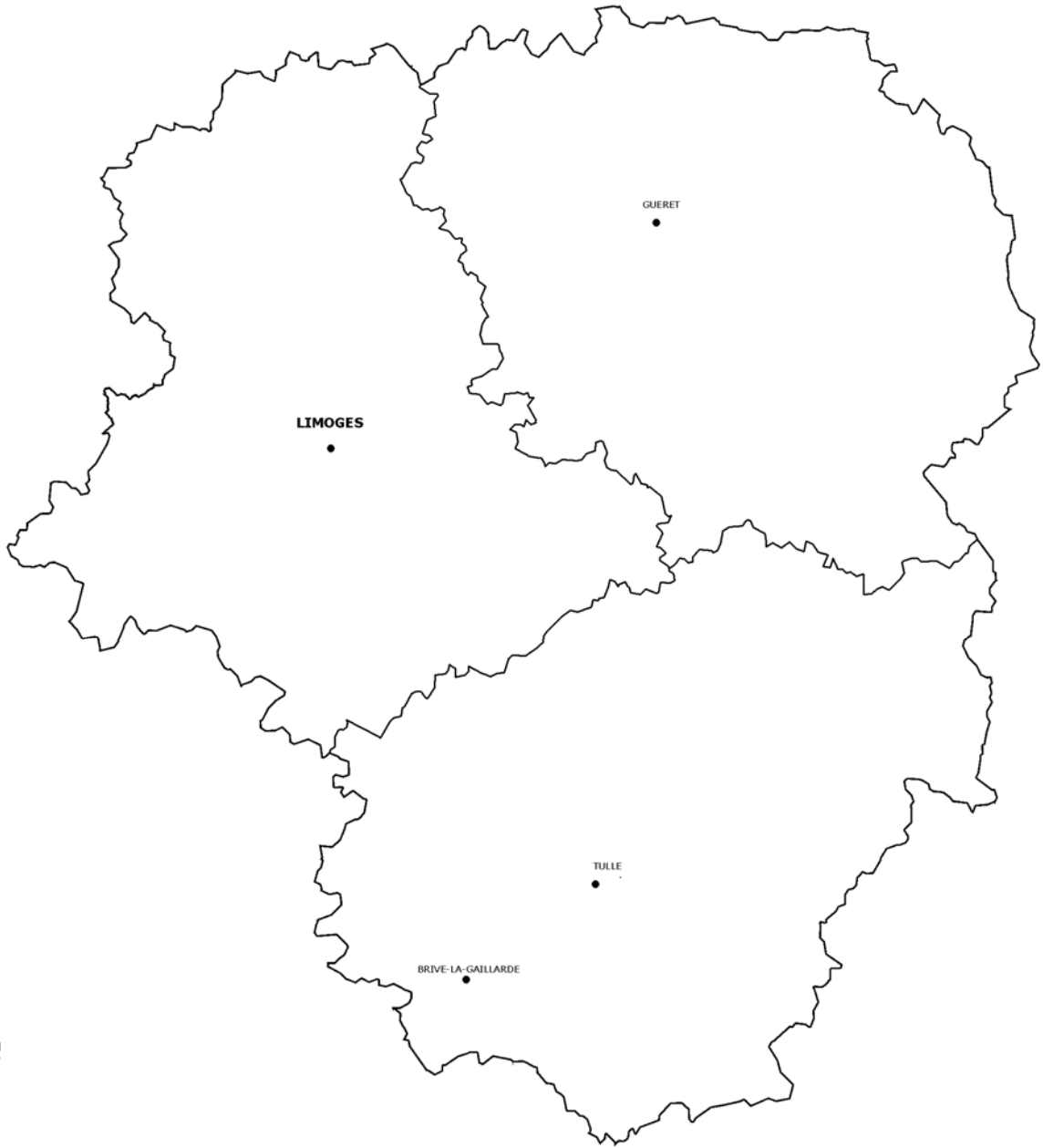
**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**

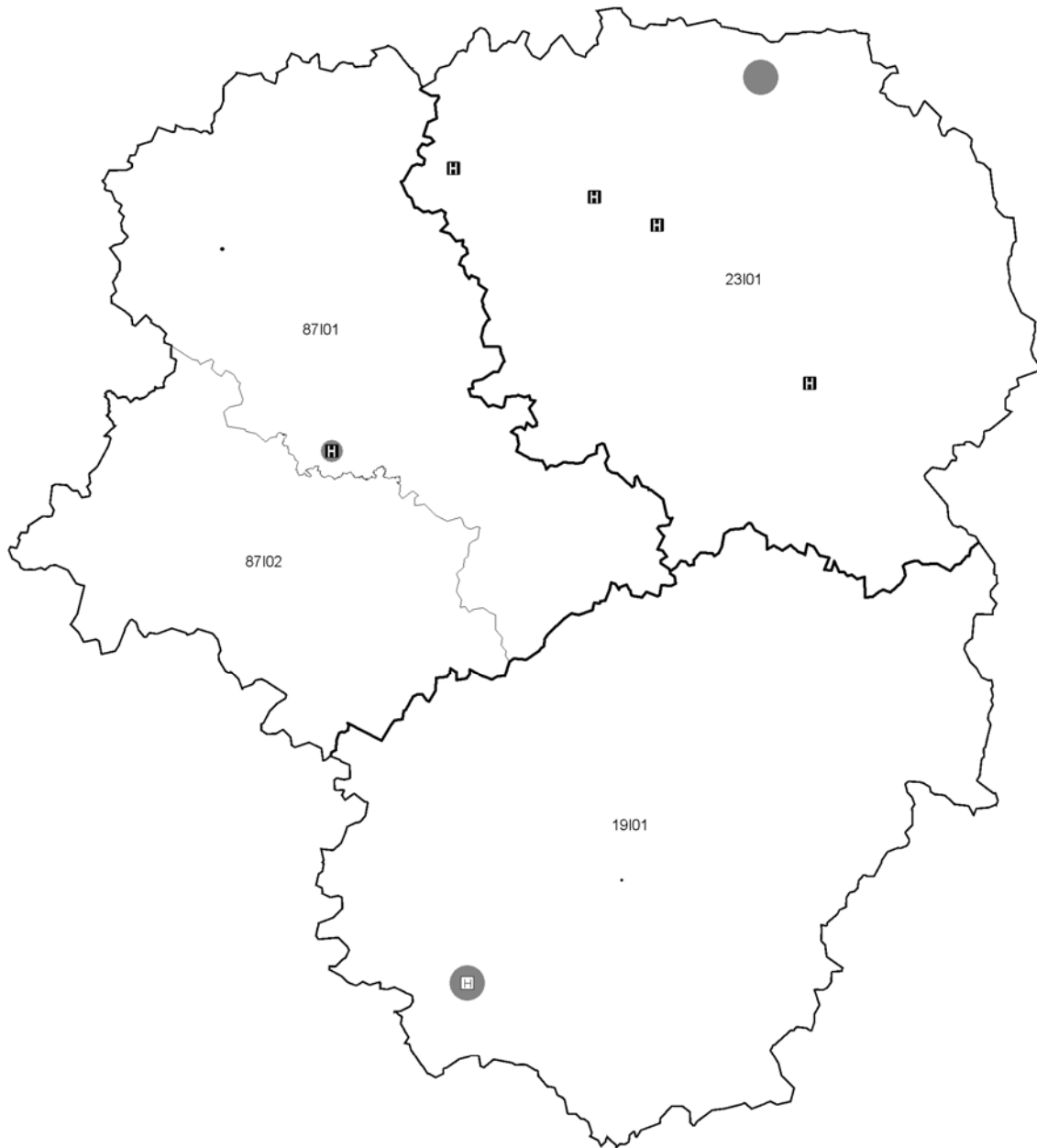


*Région Limousin*

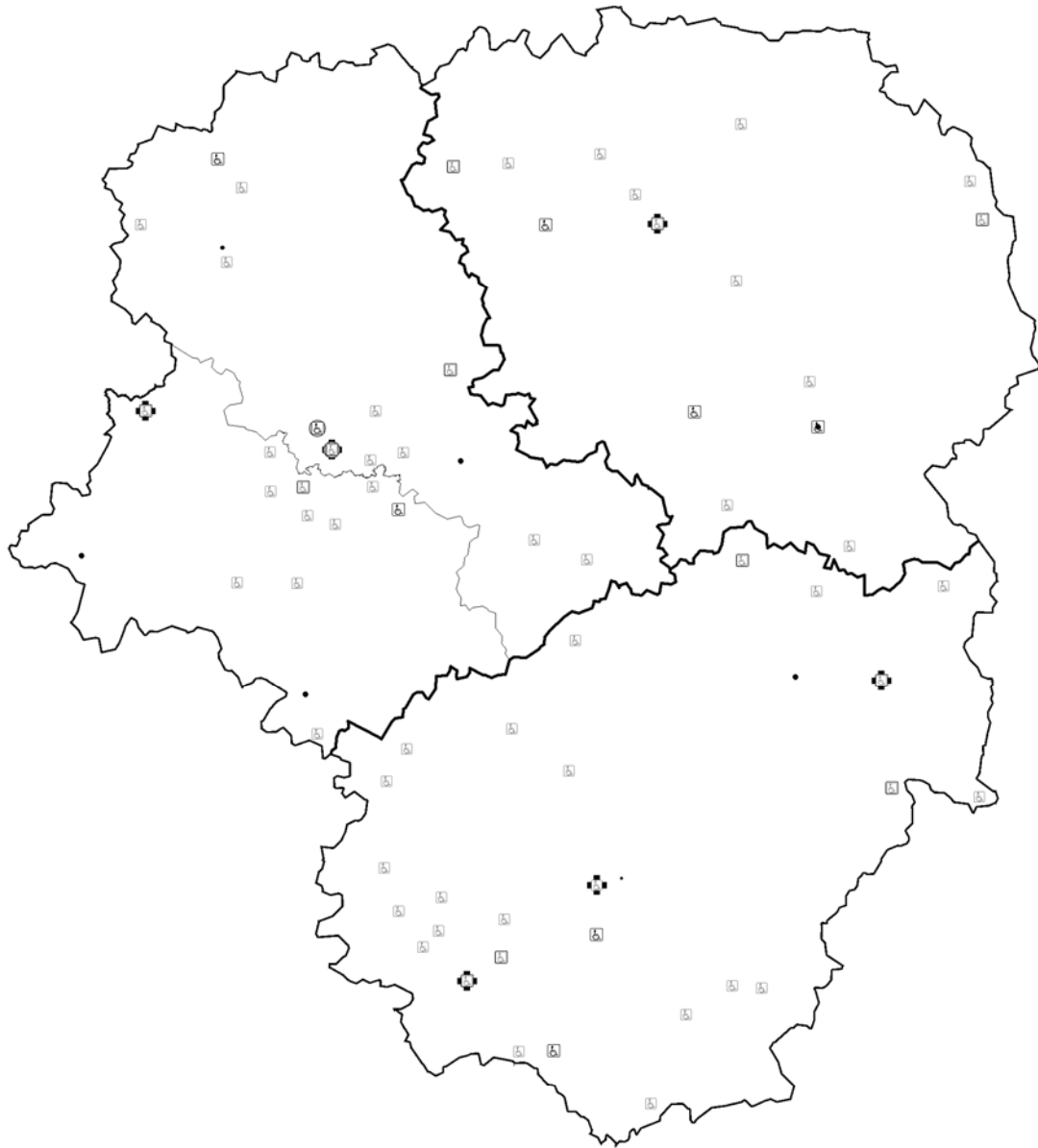




*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile dans le Limousin en 2003*

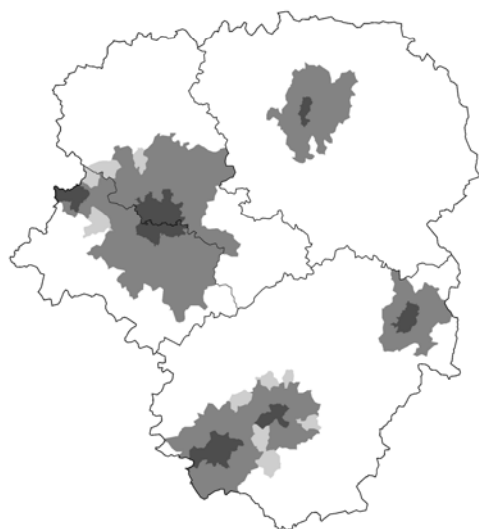


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile dans le Limousin en 2004*

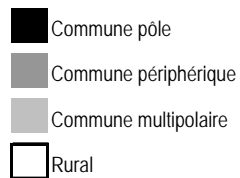


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- ⊙ Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

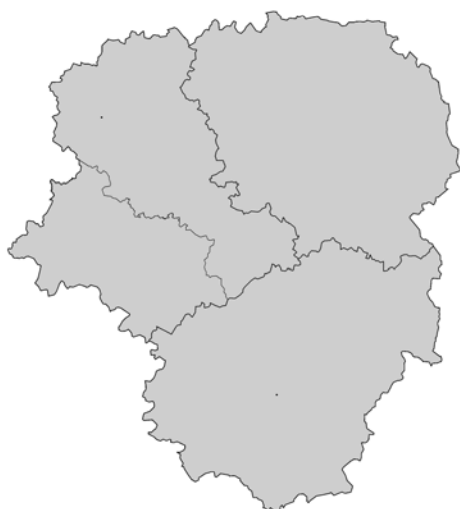
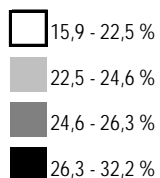
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



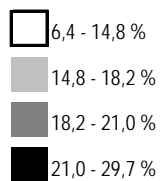
**Zonage en aires urbaines RP99**



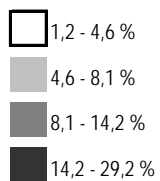
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



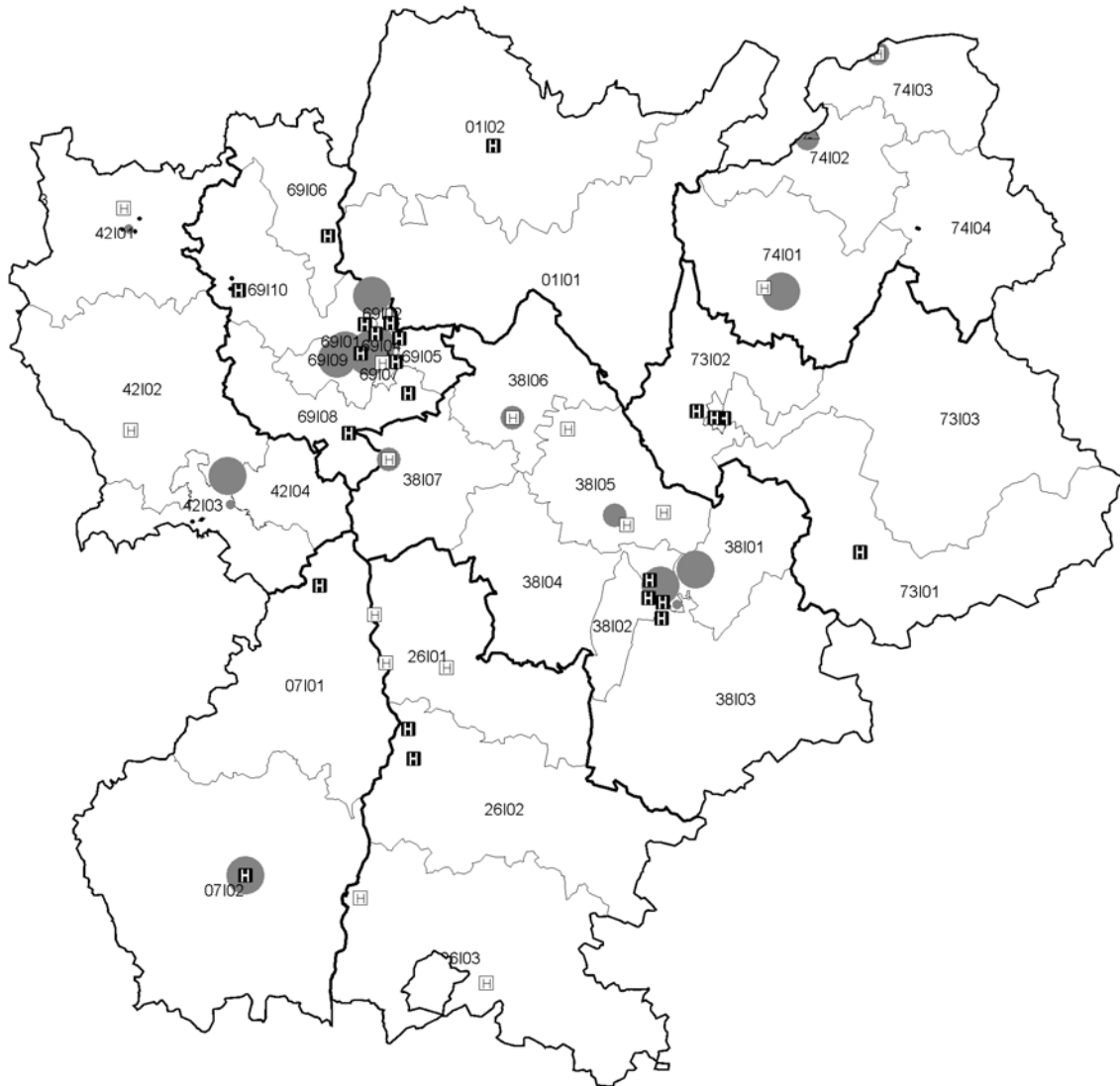
**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**



*Région Rhône-Alpes*



*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Rhône-Alpes en 2003*

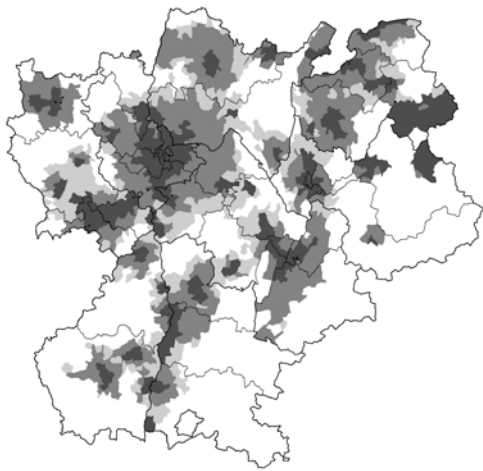


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Rhône-Alpes en 2004*

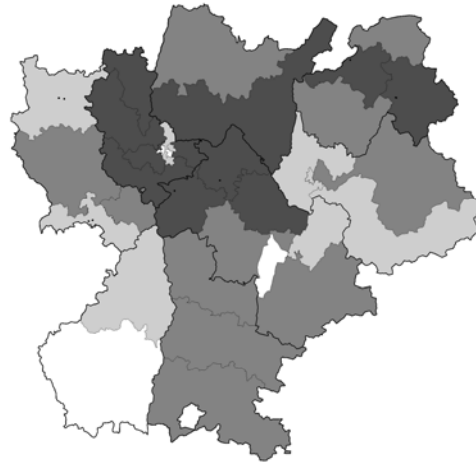
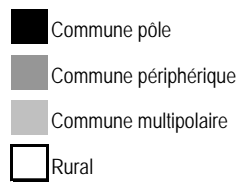


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- ⊙ Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

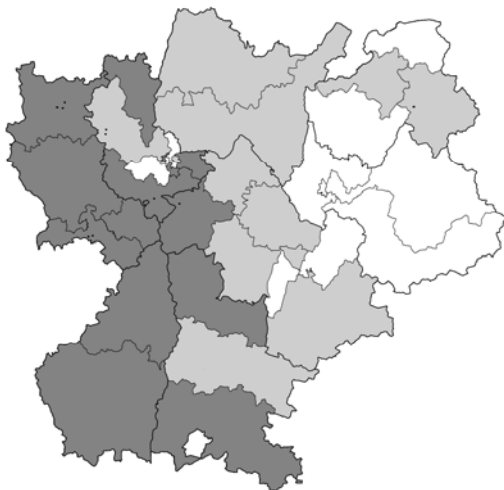
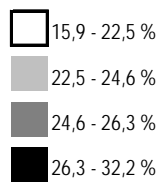
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



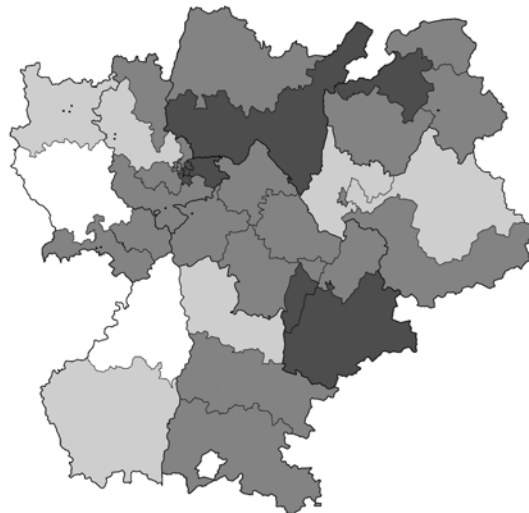
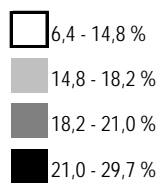
**Zonage en aires urbaines RP99**



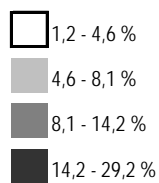
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**

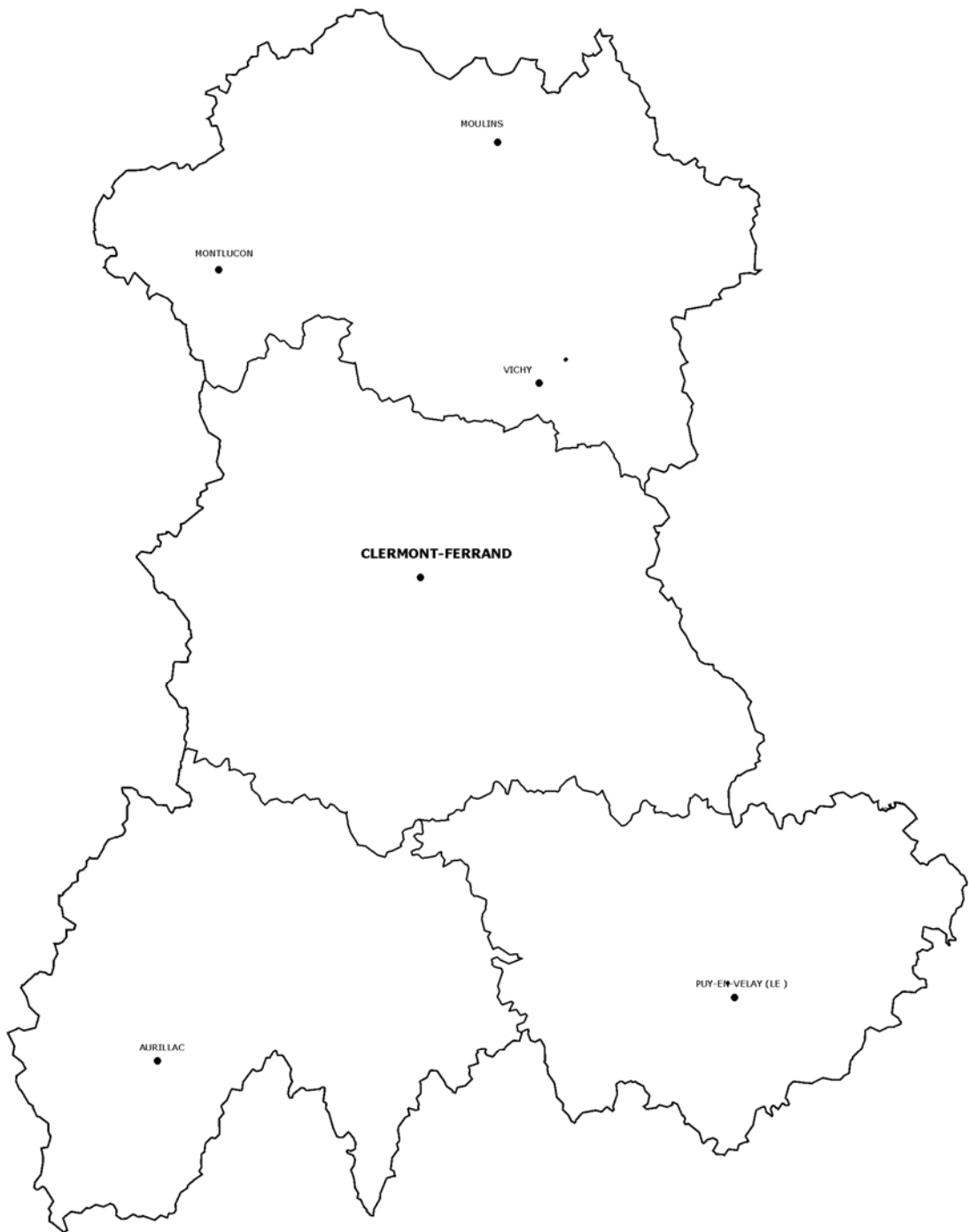


**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**

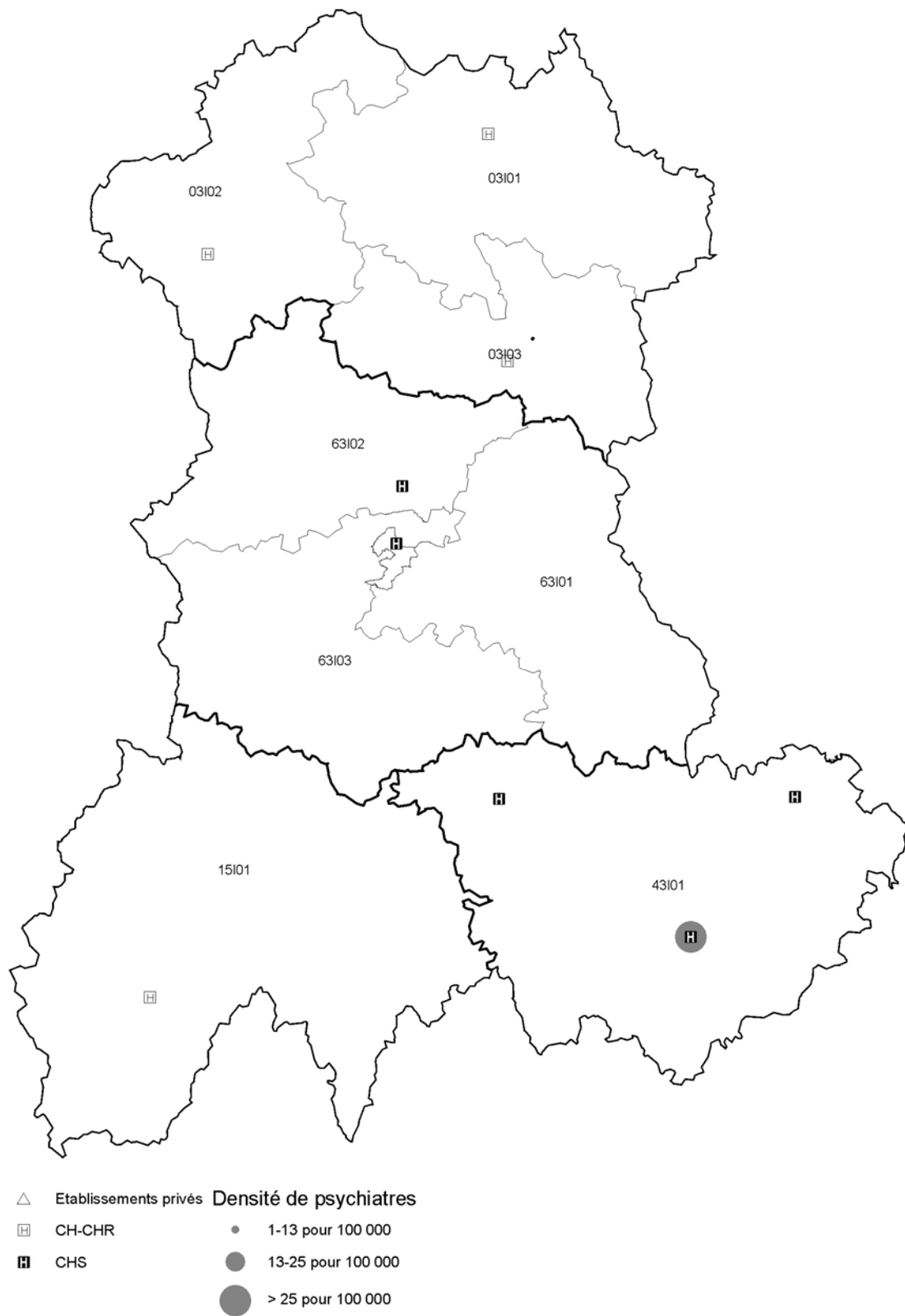




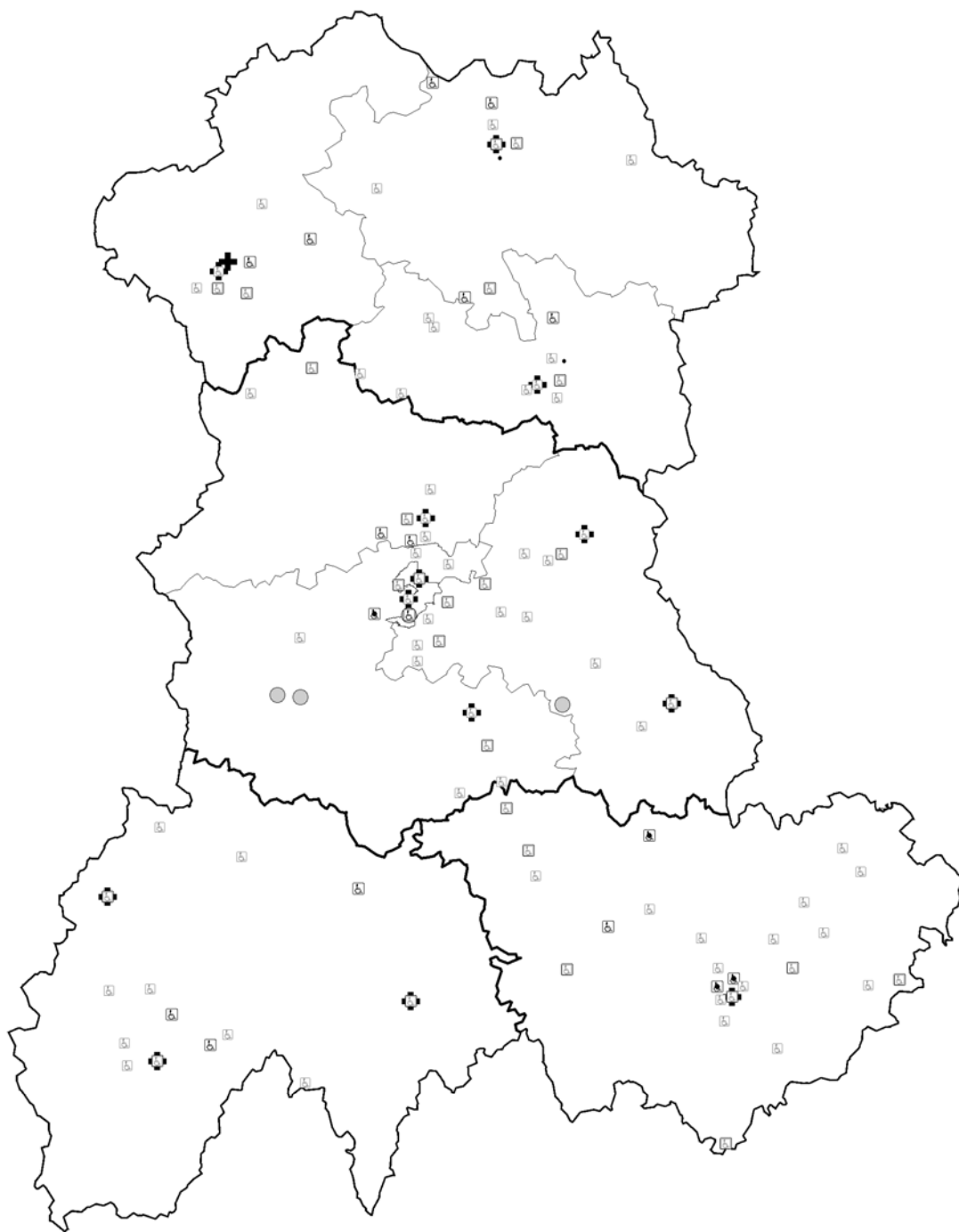
*Région Auvergne*



*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Auvergne en 2003*

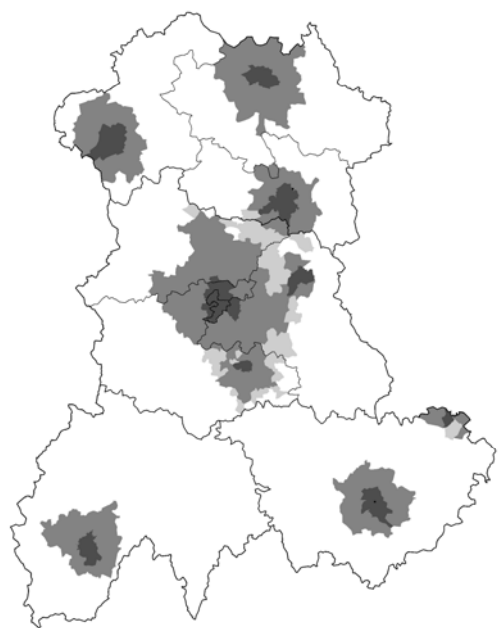


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Auvergne en 2004*

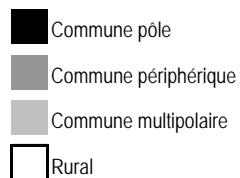


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

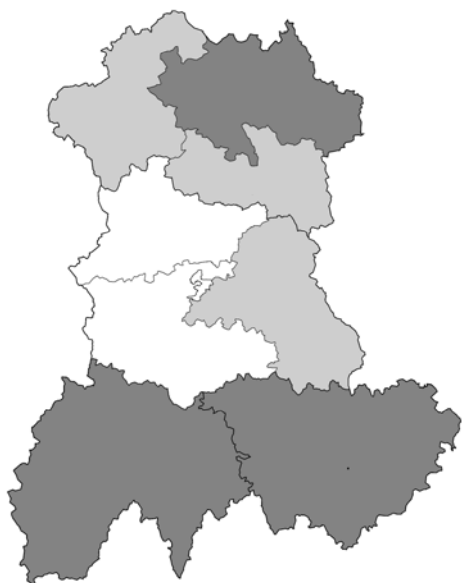
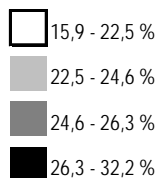
*Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999*



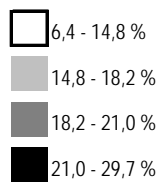
Zonage en aires urbaines RP99



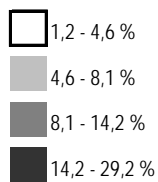
Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)



Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)



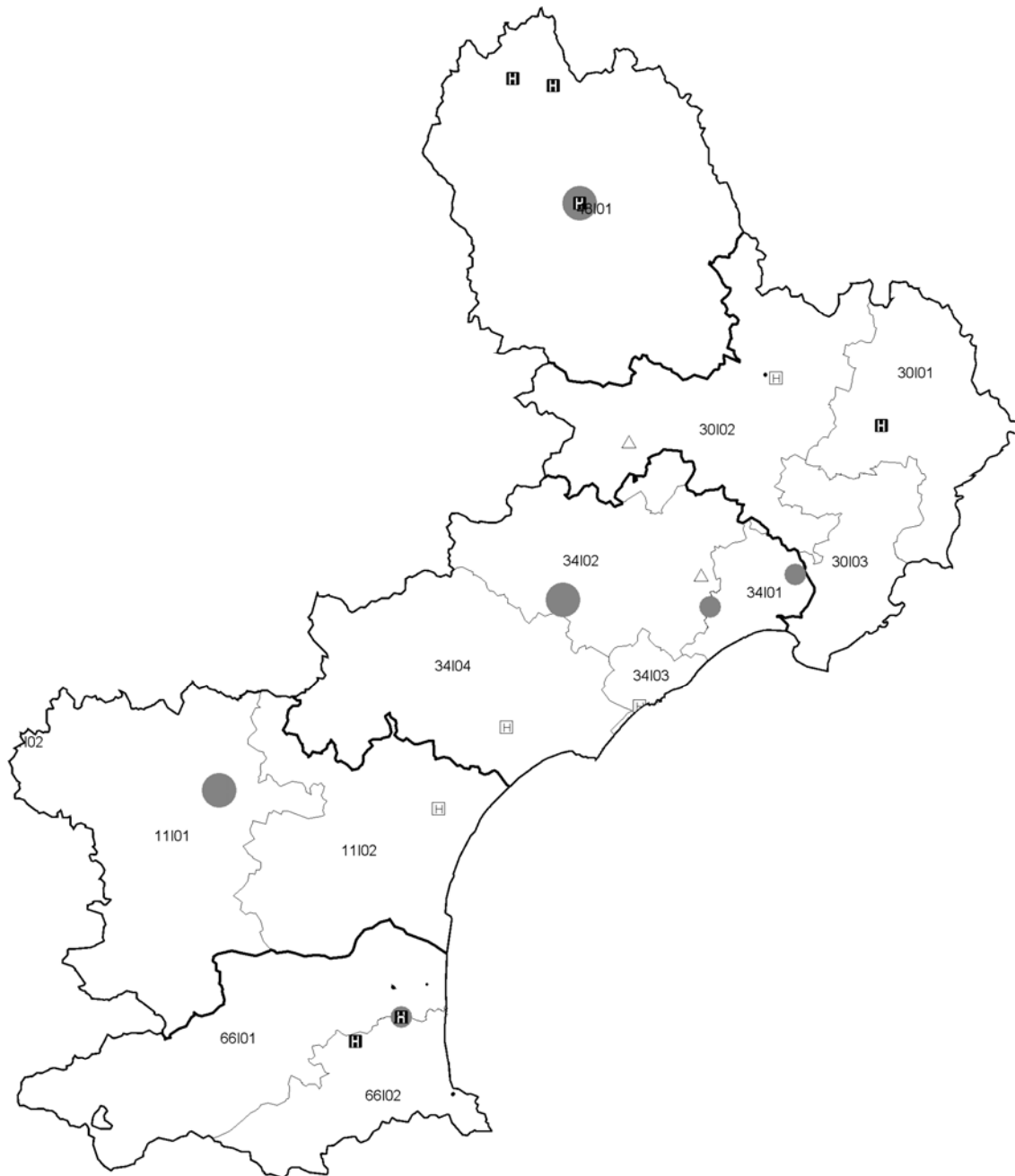
Proportion de population née à l'étranger (quartiles)



*Région Languedoc-Roussillon*

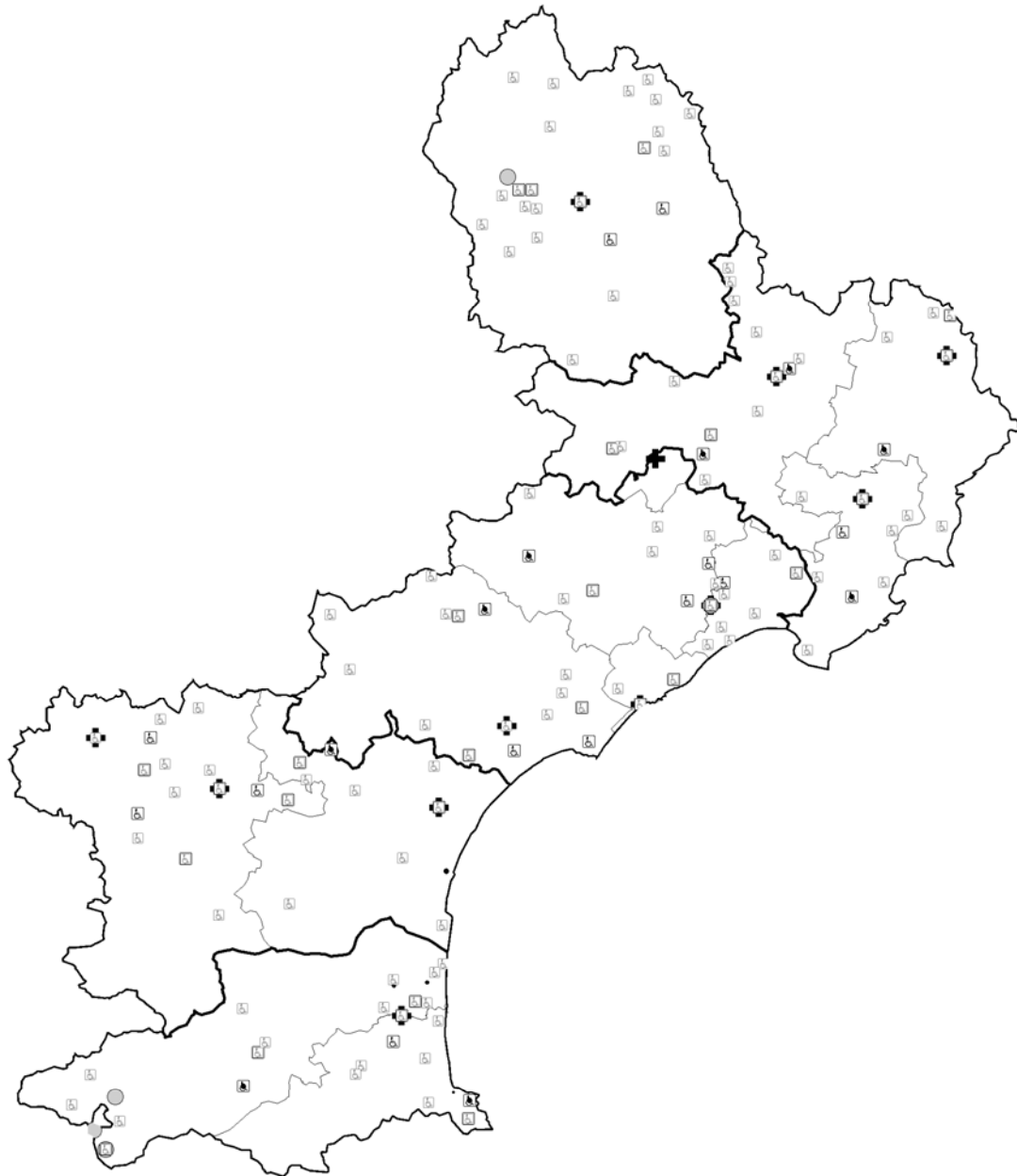


*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Languedoc-Roussillon en 2003*



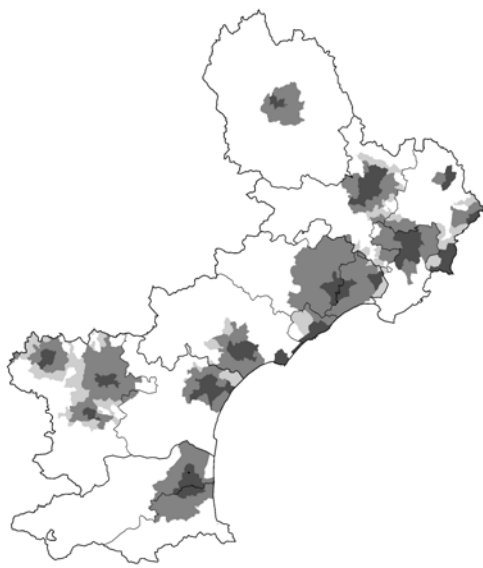


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Languedoc-Roussillon en 2004*

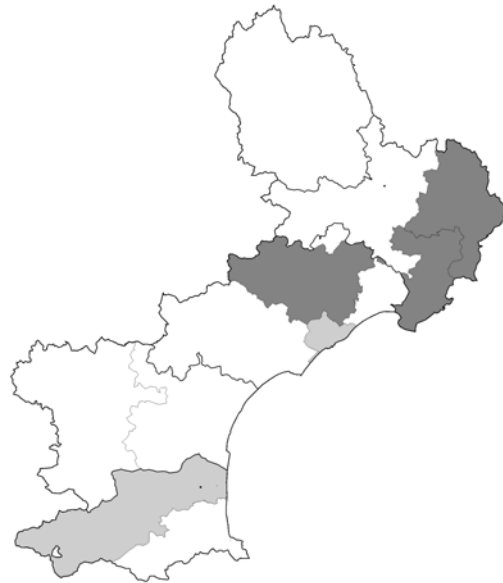
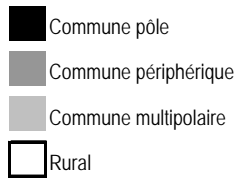


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ✚ Maternités

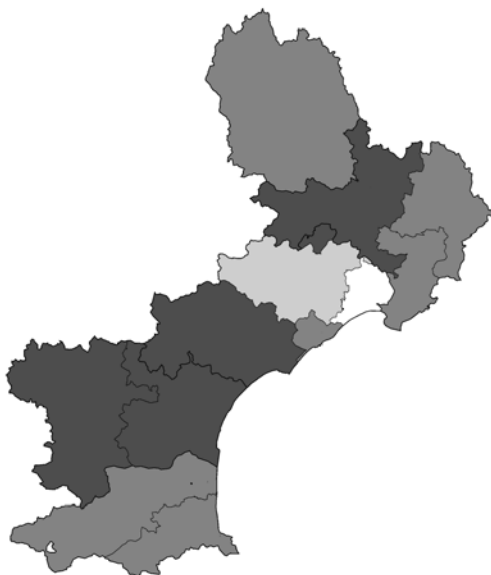
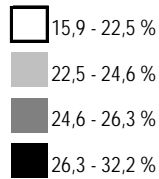
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



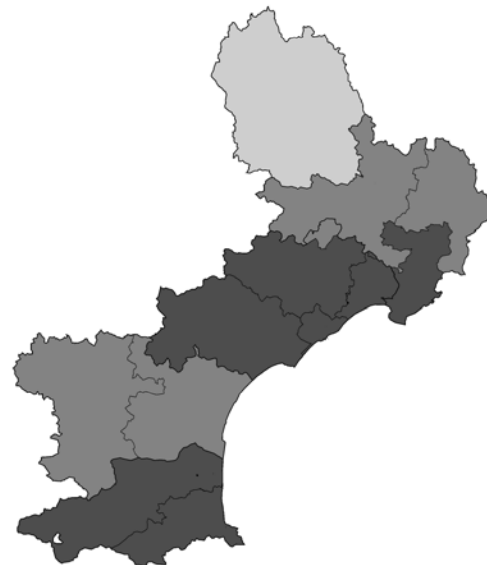
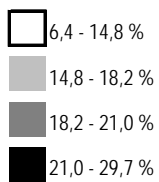
**Zonage en aires urbaines RP99**



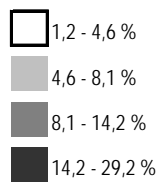
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



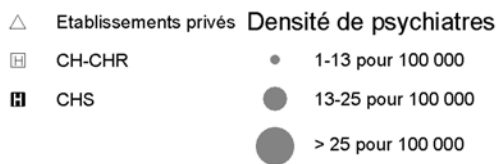
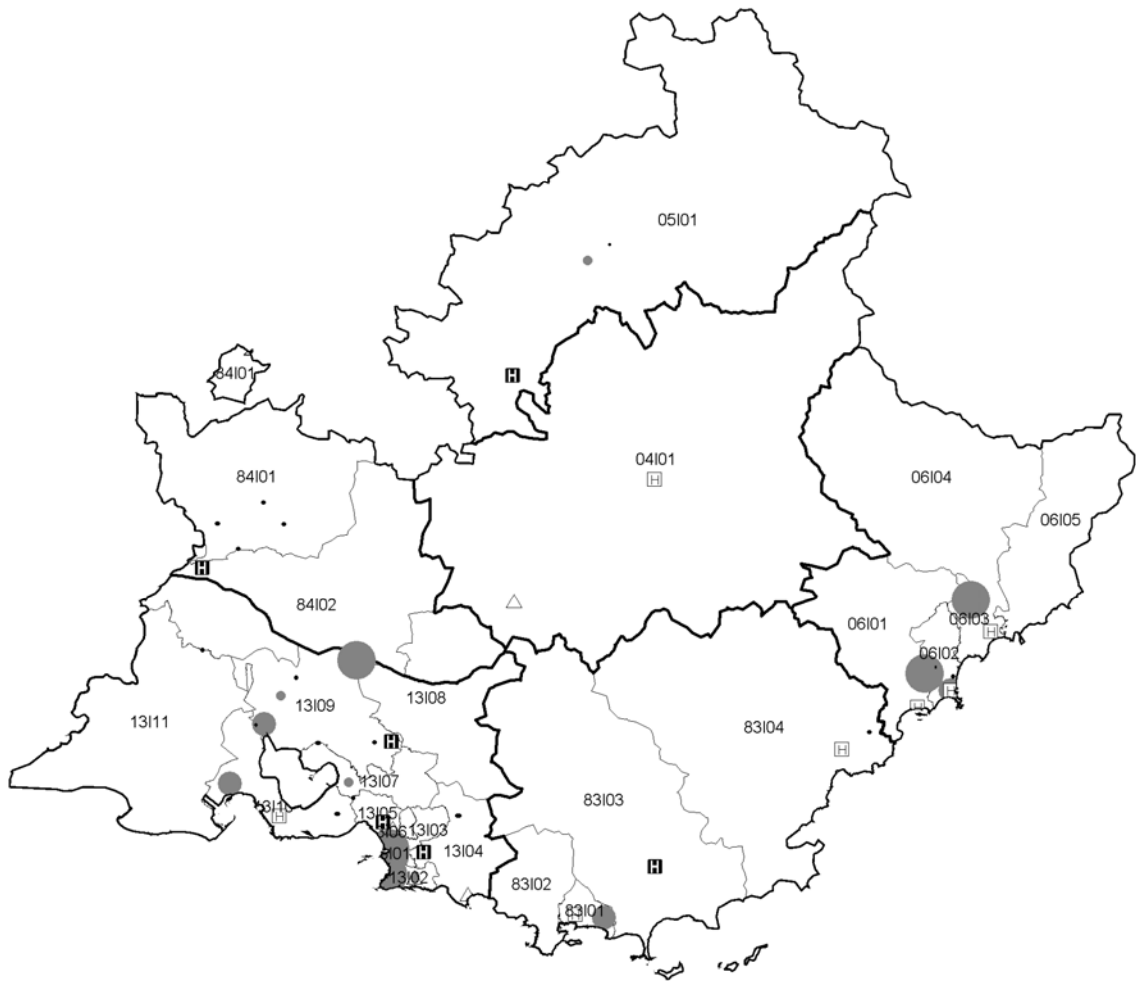
**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**



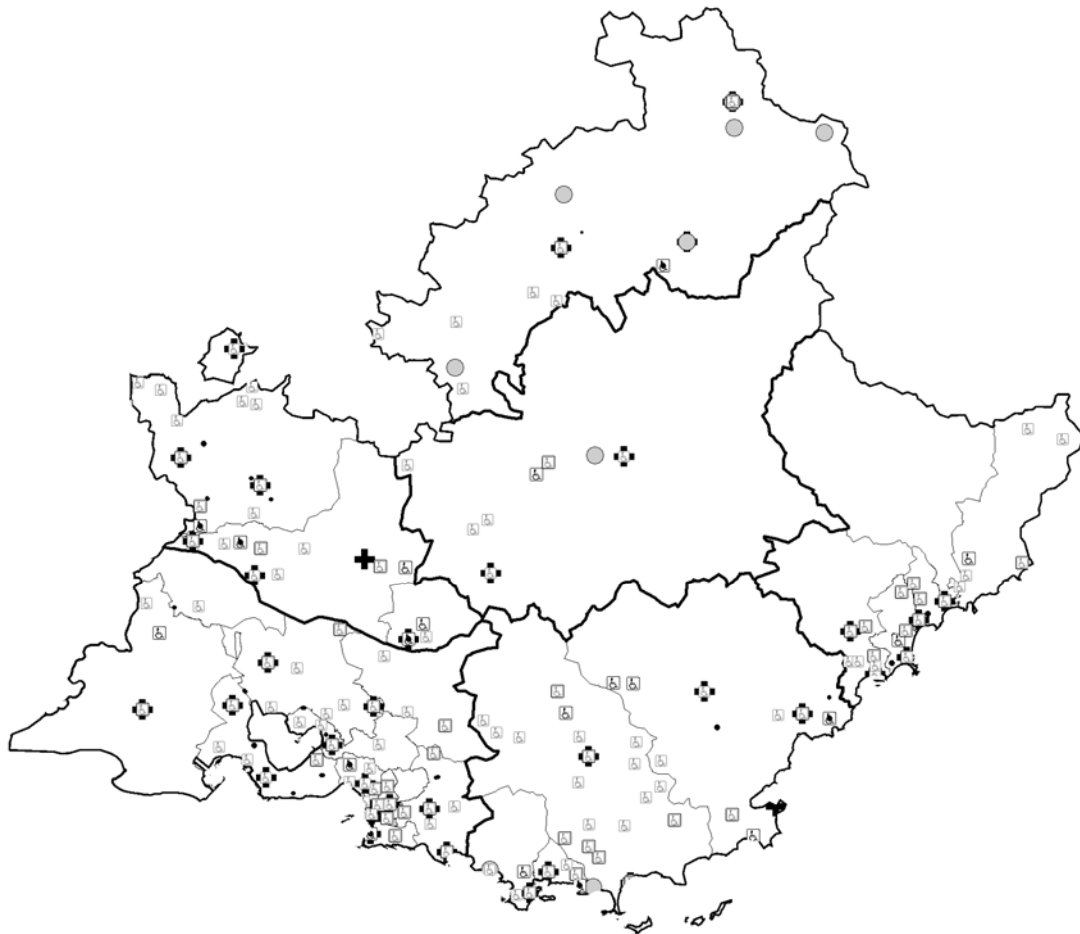
*Région Provence Alpes Côte d'Azur*



*L'offre de soins en psychiatrie infanto-juvénile en Provence Alpes Côte d'Azur en 2003*

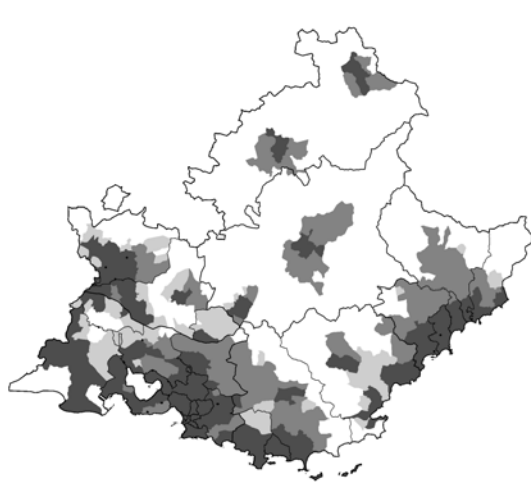


*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Provence Alpes Côte d'Azur en 2004*

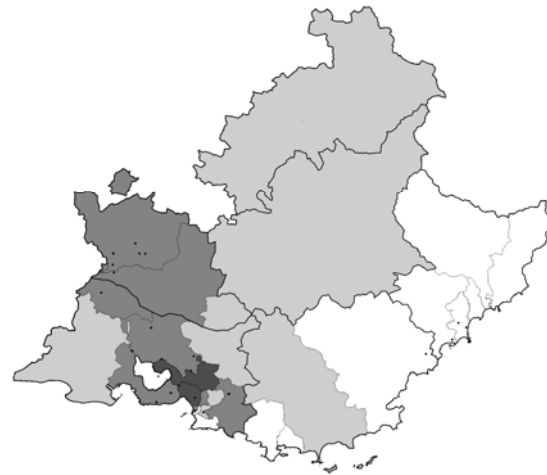
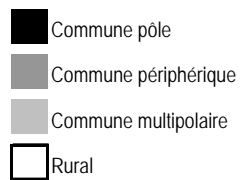


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

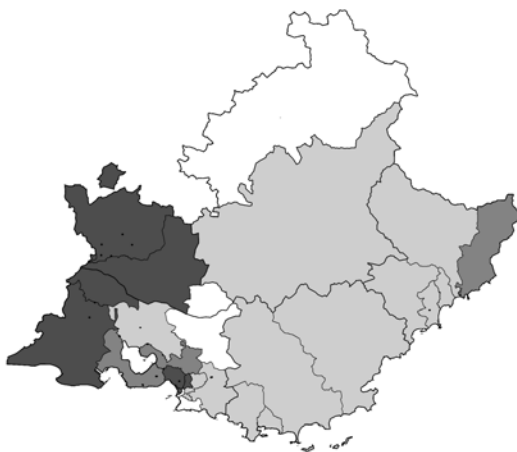
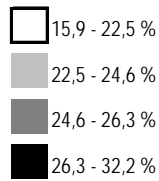
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



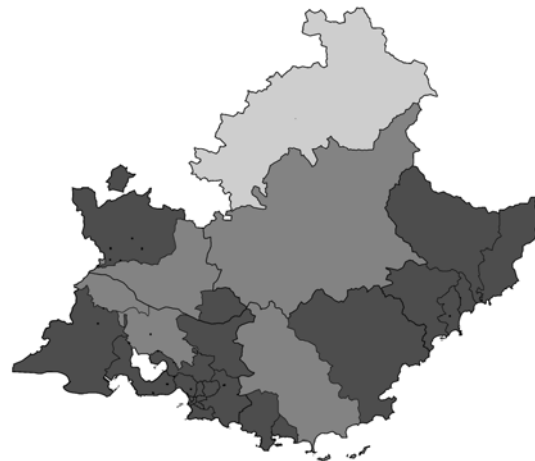
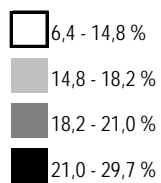
**Zonage en aires urbaines RP99**



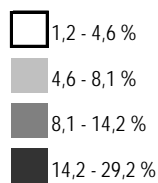
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**

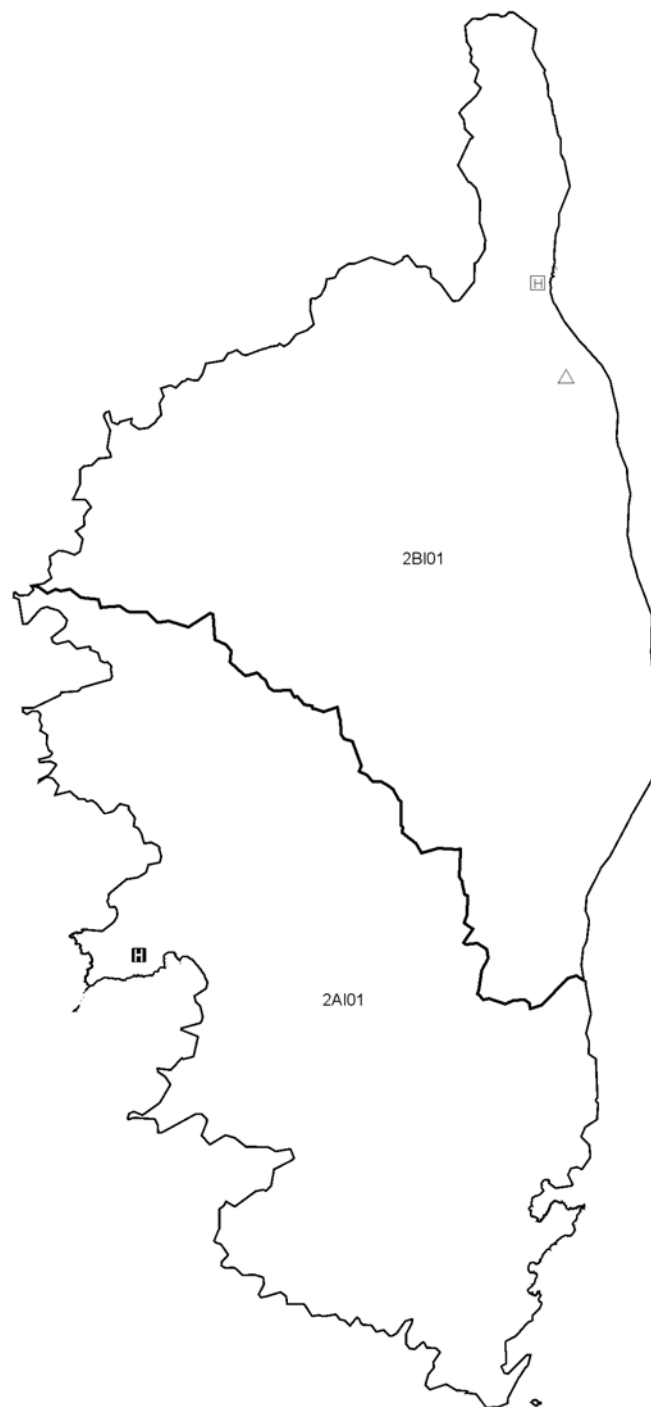


*Région Corse*

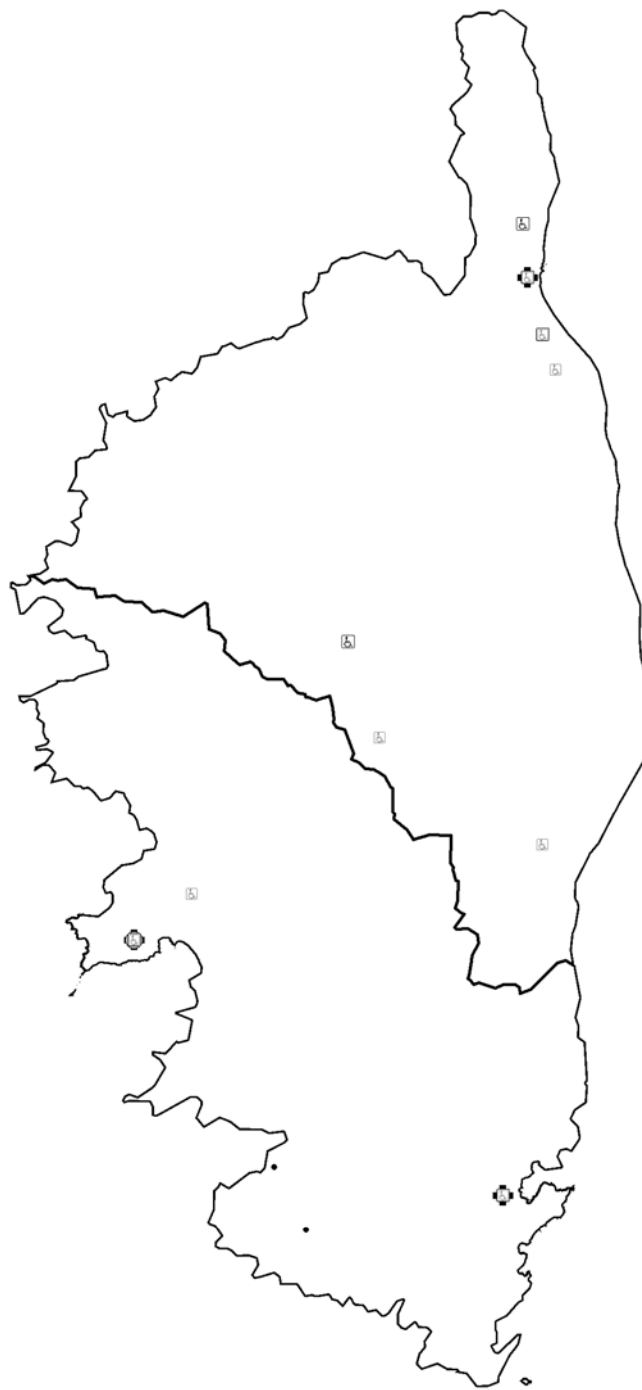




*L'offre de soins en psychiatrie infantile-juvénile en Corse en 2003*



*Les structures d'intervention de la psychiatrie infanto-juvénile en Corse en 2004*

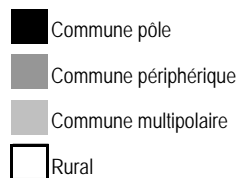


- Services pour enfants handicapés
- ⊠ Etablissements pour enfants handicapés
- Etablissements d'enfants à caractère sanitaire
- ⊕ Maternités

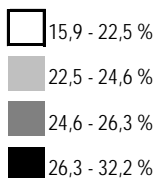
**Les caractéristiques socio-démographiques des secteurs de psychiatrie infanto-juvénile en 1999**



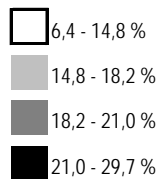
**Zonage en aires urbaines RP99**



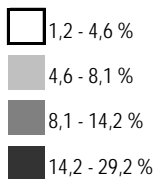
**Proportion de personnes âgées de moins de 20 ans (quartiles)**



**Proportion de personnes âgées de 15 ans ou plus non diplômées (quartiles)**



**Proportion de population née à l'étranger (quartiles)**



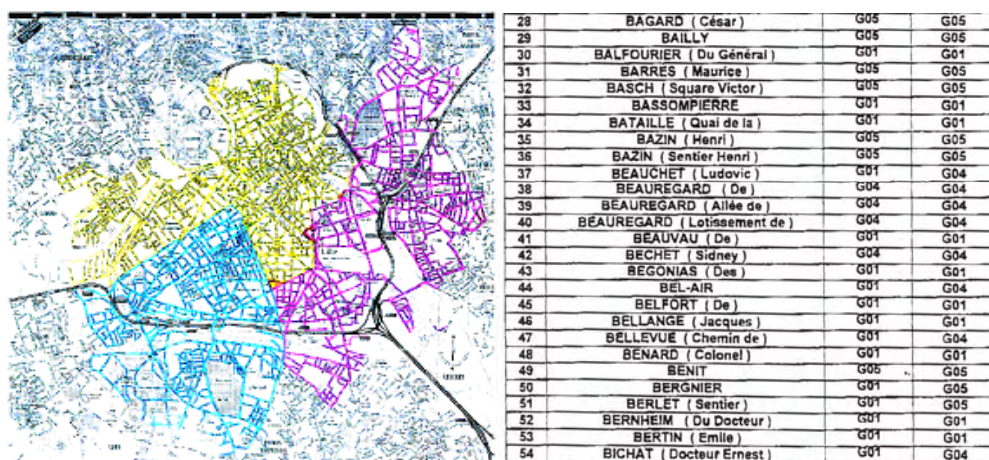
## **Annexe méthodologique**

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



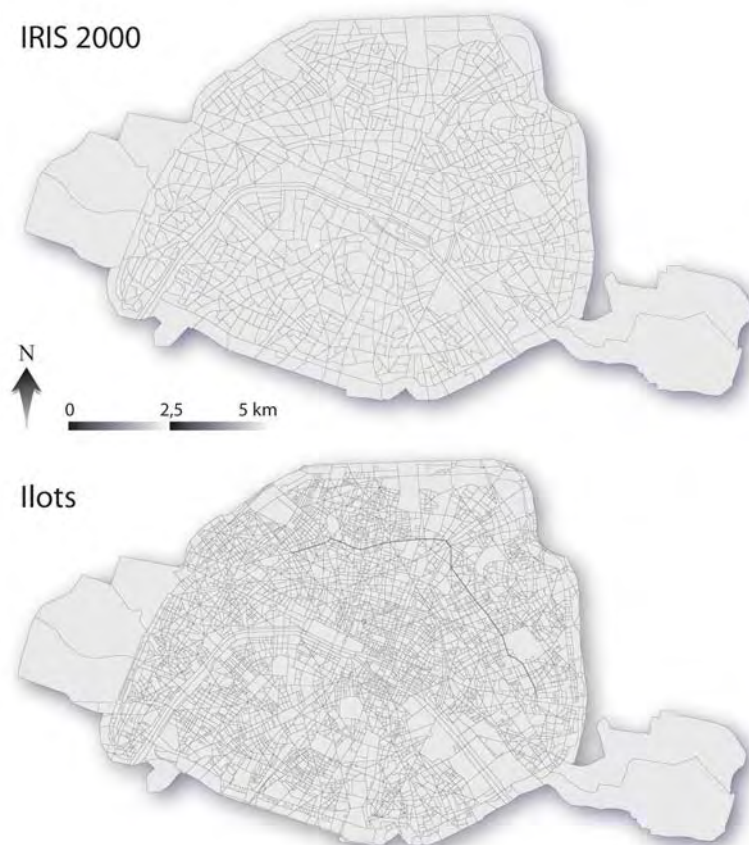
Plan scanné de l'agglomération Lilloise ; Liste de noms de rue sur la commune de Nancy

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'agréger 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.

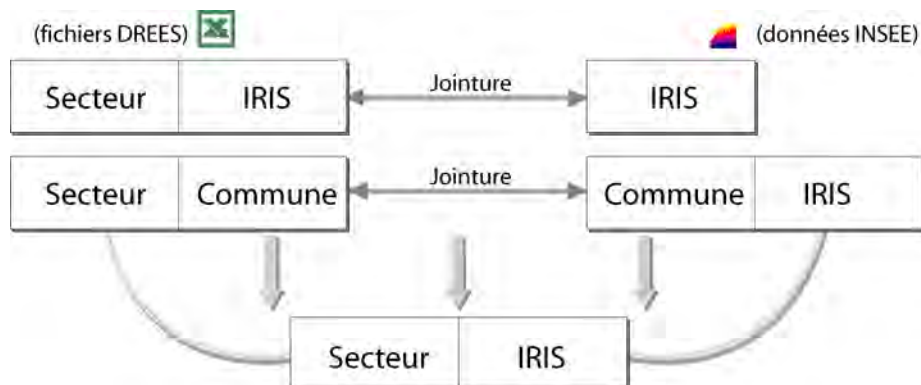
La création des secteurs de psychiatrie devait répondre à des problématiques démographiques avec une population proche de 70 000 habitants, mais aussi géographiques. En effet, les secteurs suivent, dans les grandes agglomérations, les coupures de l'espace tels que les réseaux hydrographiques ou ferrés.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

#### Comparaison IRIS 2000 et Îlots sur Paris



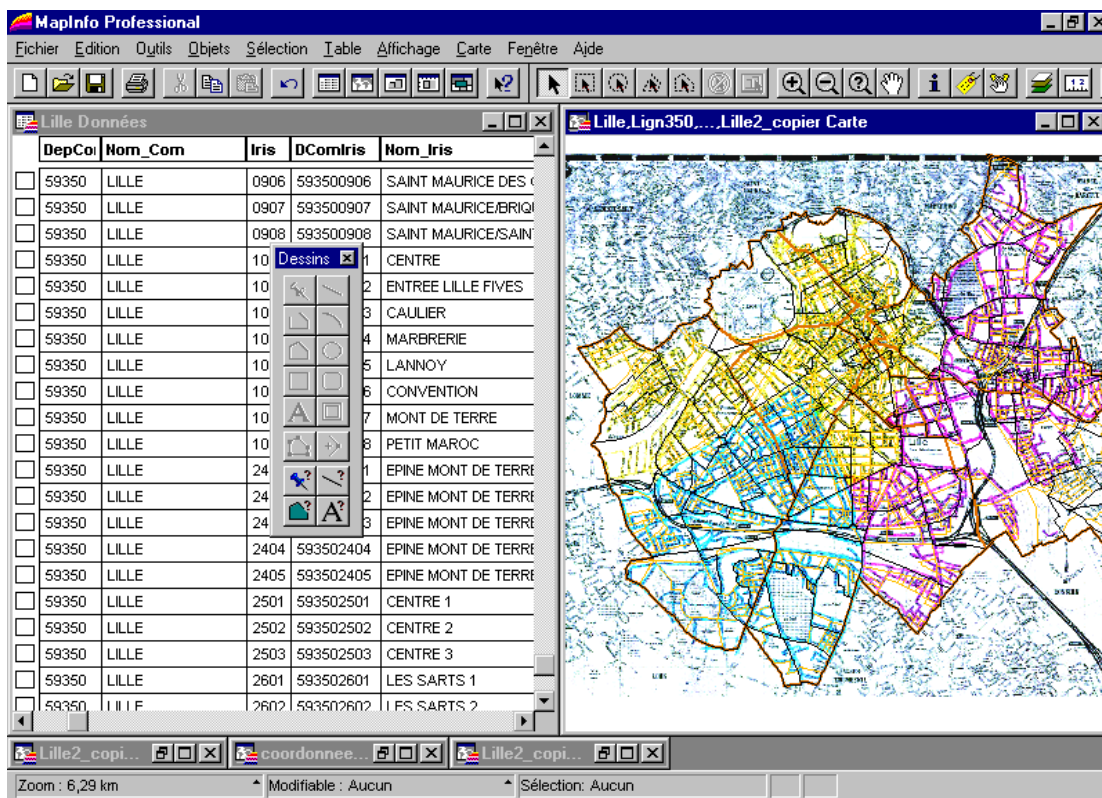
Les secteurs de psychiatrie couvrent une population proche de 70 000 habitants. Approcher la précision des Îlots était donc inutile. De plus, l'agrégation des données Îlots à l'échelle des secteurs de psychiatrie aurait été très longue compte tenu du poids des fichiers du recensement à l'échelle des Îlots. 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 plus fastidieux avec les listes de noms, de rue 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



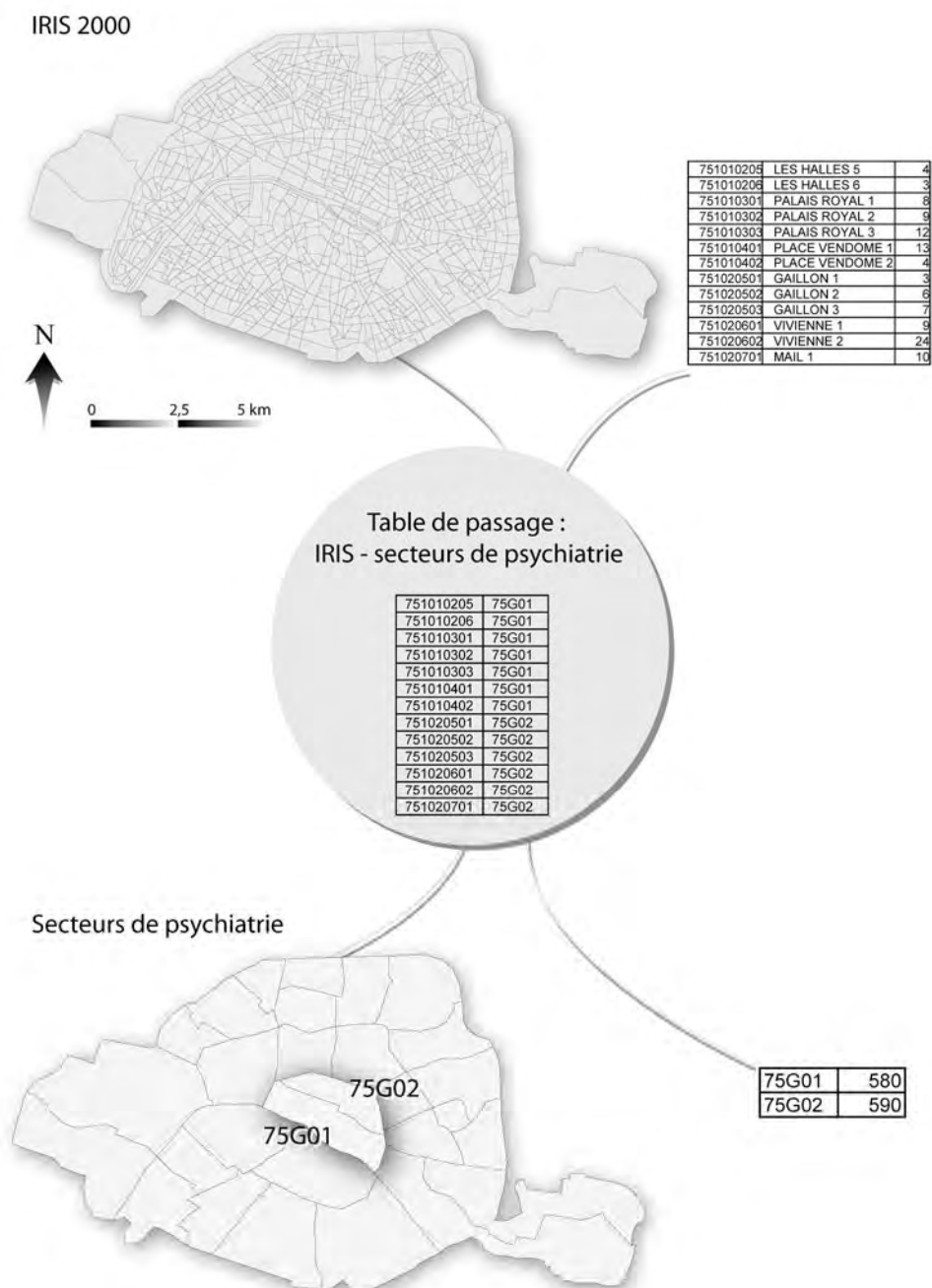
La finalité des opérations effectuées ci-dessus est une table contenant deux champs : les IRIS 2000 et les secteurs de psychiatrie. Cette table de passage permet d'agréger les données IRIS au niveau des secteurs de psychiatrie.

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 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.