

## — Principales données territoriales relatives à la santé mentale en Essonne

Quels sont les indicateurs disponibles?

Quelles sont les sources de données?

Où aller chercher les données?

# **D'où viennent les données présentées?**

## **Données sociodémographiques :**

- ARS IDF : SANTEGRAPHIE
- Institut d'aménagement de d'urbanisme IDF: CARTOVIZ

## **Profils de territoires de coordination 2018 – 91 nord et 91 sud**

- ORS IDF

## **L'atlas de la santé mentale en France – contexte, population générale et populations spécifiques**

- DREES, IRDES, ARS PACA

## **Fiche agrégats d'établissements 2016**

- ATIH : scansanté

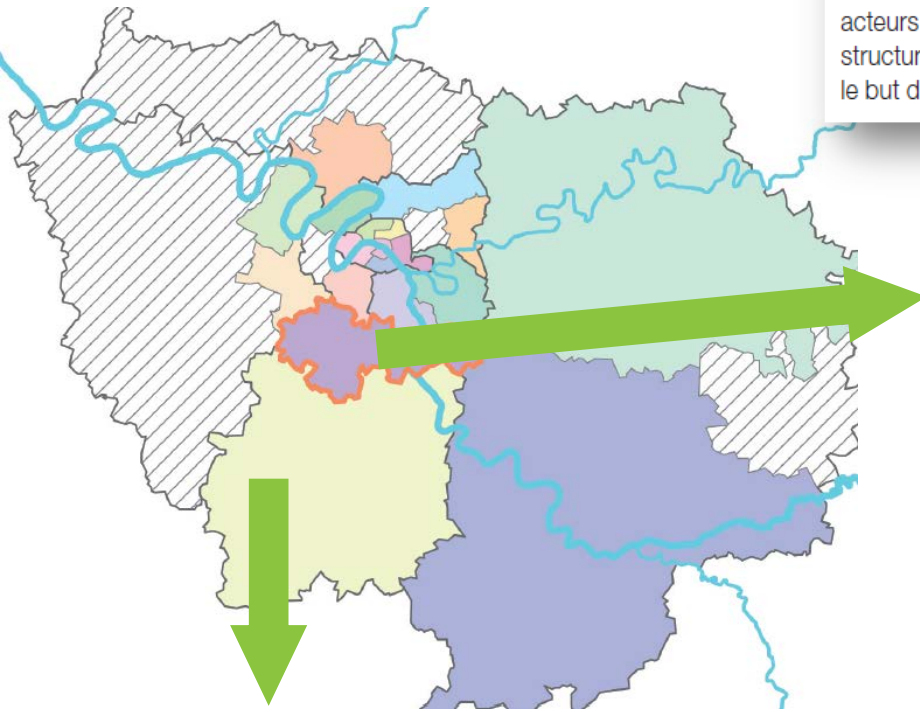
## **Données sur les places, les personnels dédiés**

- DREES : SAE

# Données de contexte : deux territoires de coordination

Les territoires de coordination des prises en charge constituent une maille territoriale d'analyse et d'action issue du programme régional de santé (PRS2) 2018-2022.

Identifiés par l'Agence régionale de santé (ARS) à partir de l'expérience et des propositions des acteurs et porteurs de projets de terrain, ces territoires infra-départementaux ont vocation à structurer l'observation et l'action à une échelle intermédiaire et cohérente avec les usages dans le but d'améliorer et de faciliter la structuration de la réponse aux besoins de proximité en santé.



**Le nord** : regroupe des communes denses et urbanisées

Une surreprésentation des couples avec enfants

Indicateurs de mortalité générale et prématurée favorables au regard de la moyenne régionale

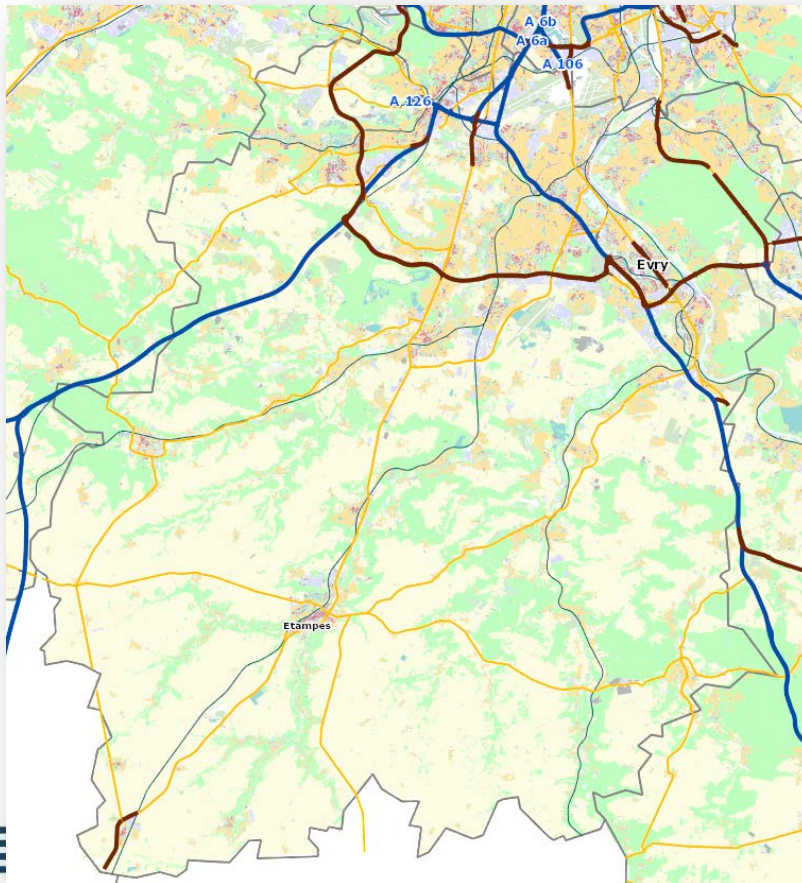
**Le sud** : Un territoire essonnien, urbain au nord et rural au sud ;

Un état de santé défavorable, une mortalité générale, prématurée et prématurée évitable supérieure à la moyenne régionale

## Site situation / des paysages contrastés

Le territoire s'organise autour d'un axe Nord-Sud marqué par la route Nationale 7 et l'autoroute A6.

La route Nationale 20, voie de communication historique et axe de circulation Nord-Sud, permet de relier rapidement Paris et constitue l'un des axes principaux du sud de l'Île-de-France.



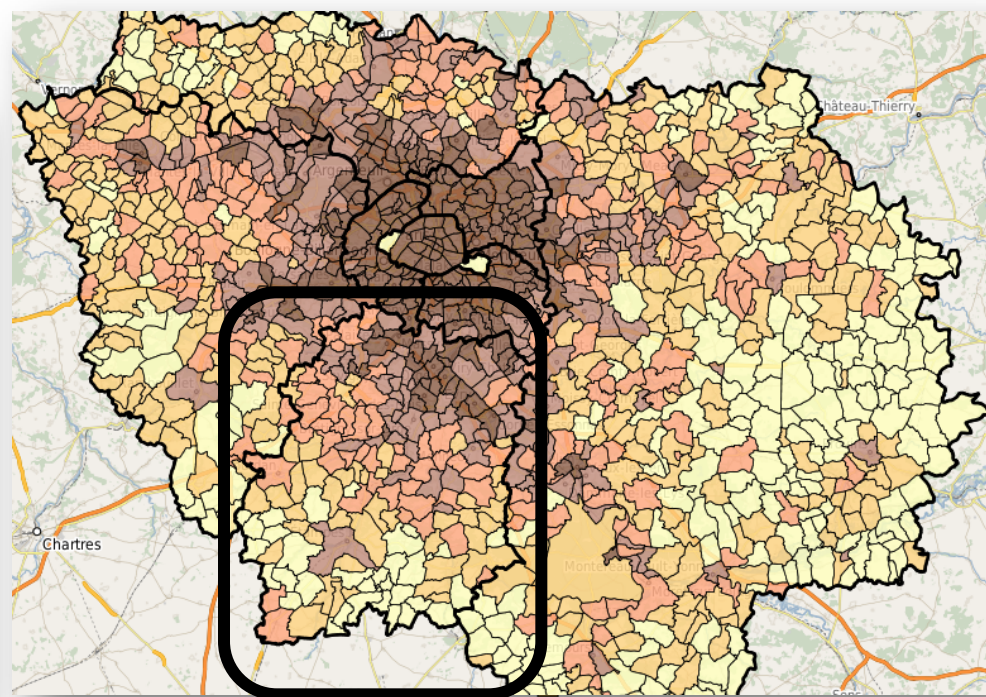
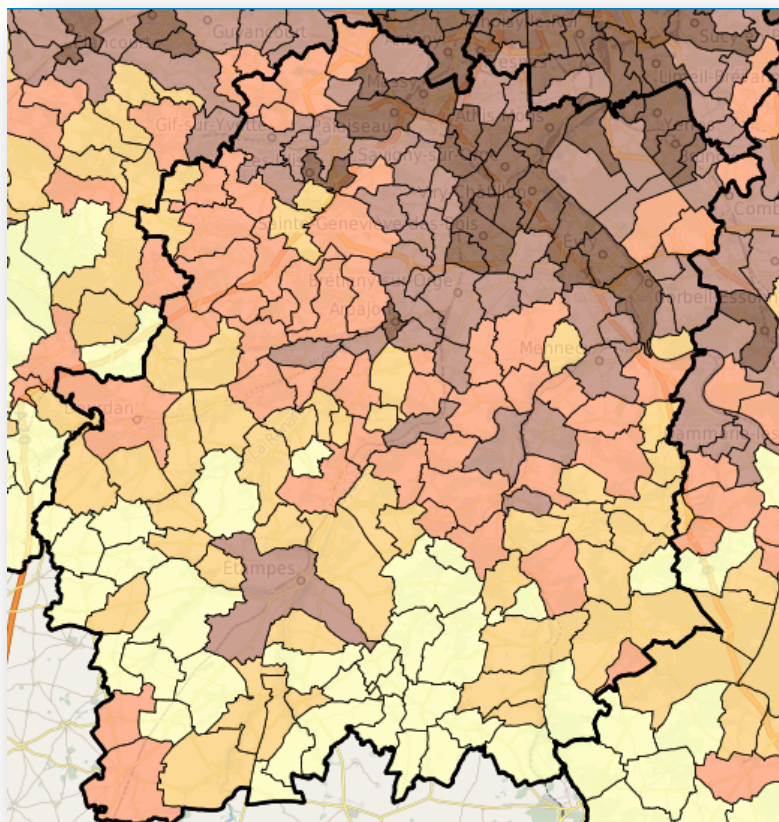
Evry : le quartier du bois sauvage



Parc régional du gâtinais



# Des différentes de densité de population marquées



Densité de population des communes d'Île-de-France 1er janvier 2018 (habitants/km<sup>2</sup>)

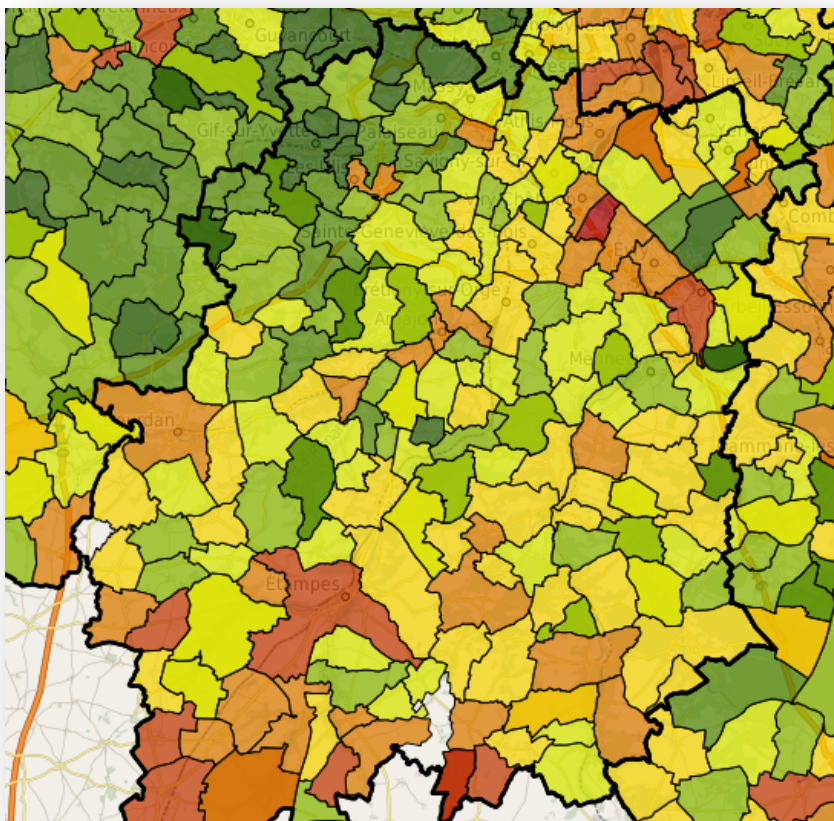
- moins de 50 hab/km<sup>2</sup>
- entre 50 et 150 hab/km<sup>2</sup>
- entre 150 et 500 hab/km<sup>2</sup>
- entre 500 et 2500 hab/km<sup>2</sup>
- plus de 2500 hab/km<sup>2</sup>

Indicateurs	Essonne	Île-de-France	France entière
Nombre d'habitants	1 268 228	12 027 565	65 907 160
% population active	75,70%	76,10%	73,50%
% chômeurs dans la population active	11,00%	12,60%	14,00%
% familles monoparentales	16,00%	17,40%	15,00%
% ouvriers dans la population	16,50%	14,10%	22,20%
% population non diplômée ou avec BEPC°	23,90%	23,60%	28,20%
% population vivant seul	11,60%	15,50%	15,60%

**Sources : INSEE, Atlas santé – santé mentale, santégaphie**

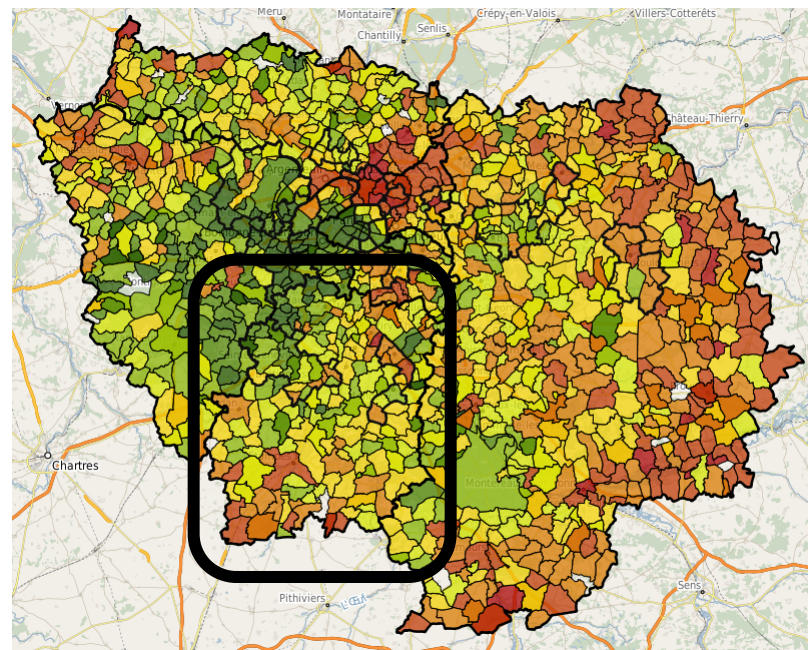


## Inégalités sociales de santé : IDH 2

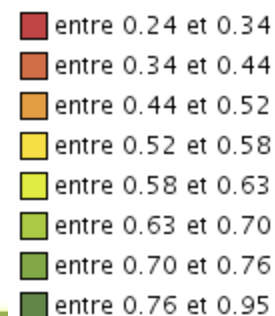


Au nord un continuum de communes en difficultés Viry Chatillon, Grigny, Evry jusqu'à Corbeil Essonne – le long de la A6

Au sud, l'ensemble des communes du sud du département à partir d'Etampes



IDH-2 en 2013



## Des dispositifs publics mobilisés

### Un territoire qui compte quelques quartiers en politique de la ville

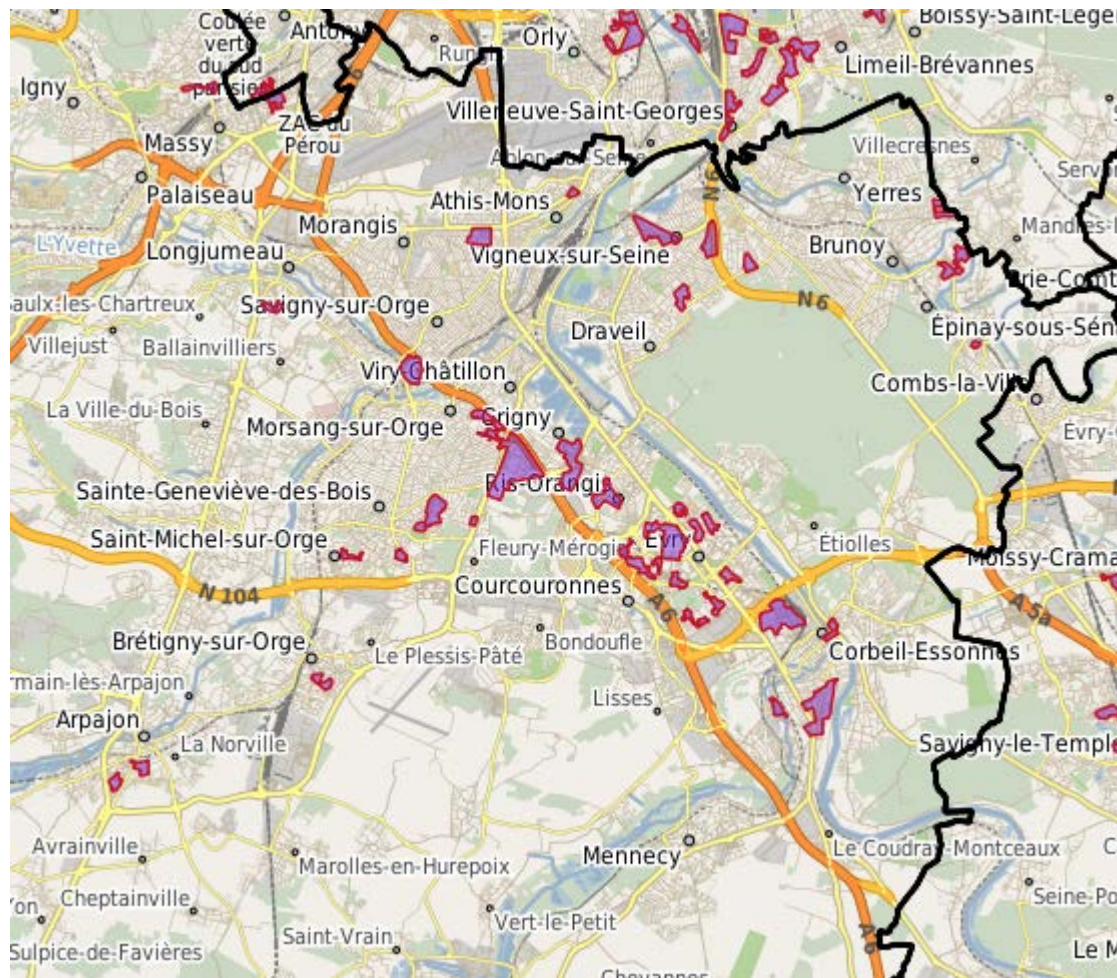
Le territoire compte quelques **quartiers en politique de la ville (QPV)**, notamment à Grigny, aux Ulis, à Athis-Mons, Épinay-sur-Orge et Savigny-sur-Orge.

### Un atelier santé ville (ASV)

intercommunal est également en cours sur Cœur d'Essonne Agglomération et concerne deux communes du territoire (Grigny et Longpont-sur-Orge).

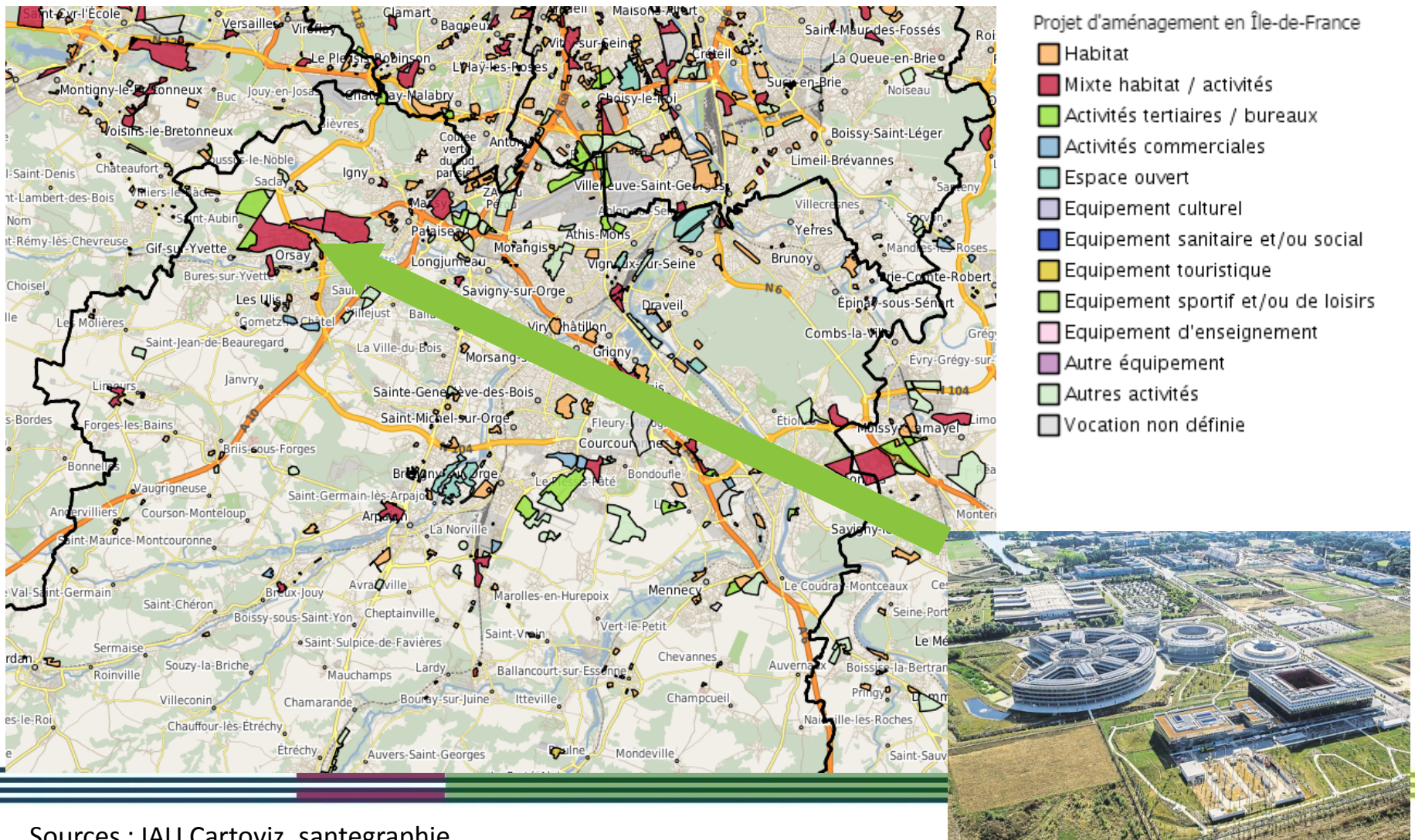
Grigny est également concernée par **un contrat local de santé (CLS)**.

**Les CLSM : 7 dont 4 en cours de démarrage**

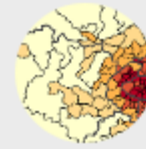




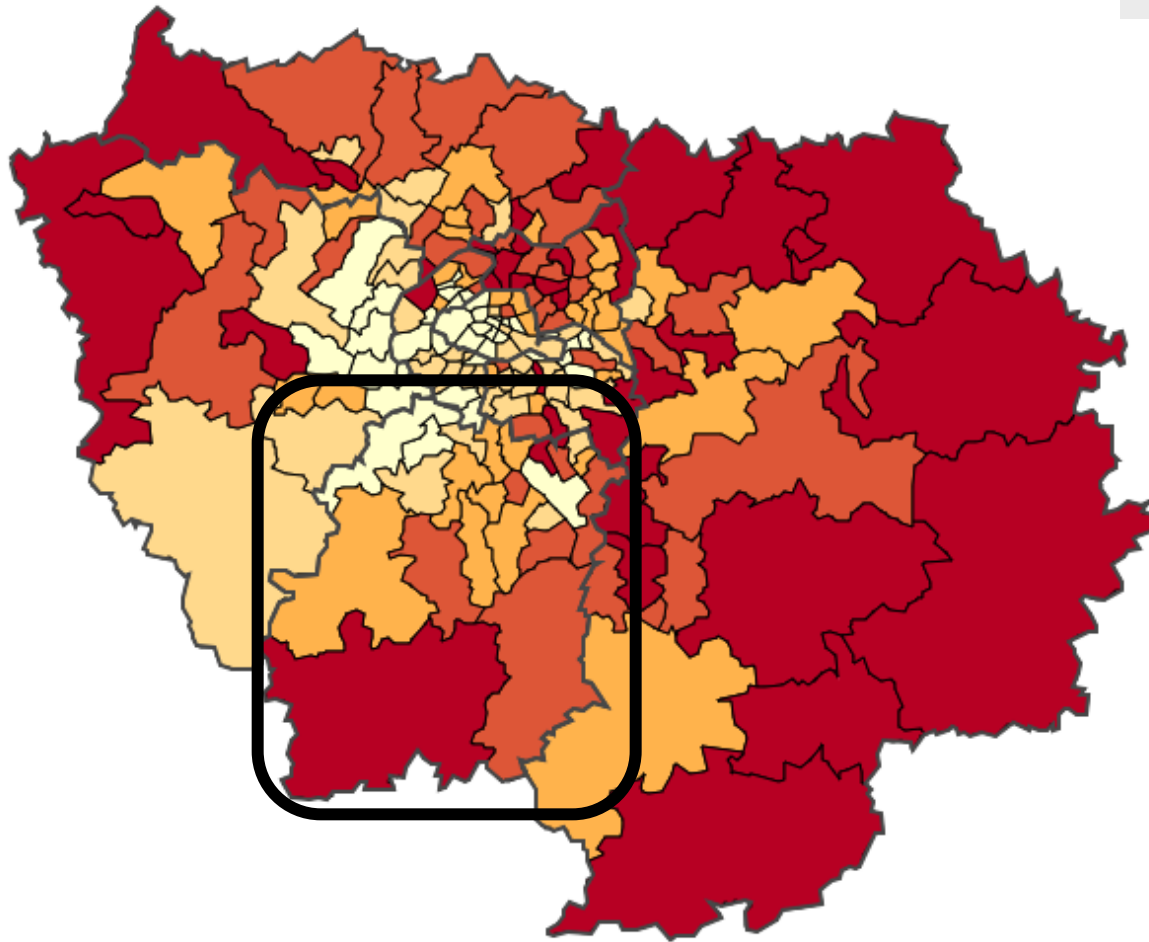
# Un territoire nord en évolution avec différents projets de développement



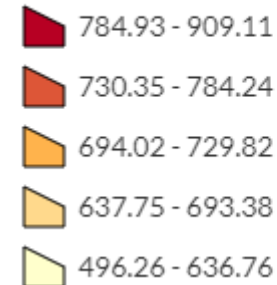




## Taux de mortalité générale



Taux standardisé de mortalité générale, période  
2010-2013 (pour 100 000)



### Dans le sud :

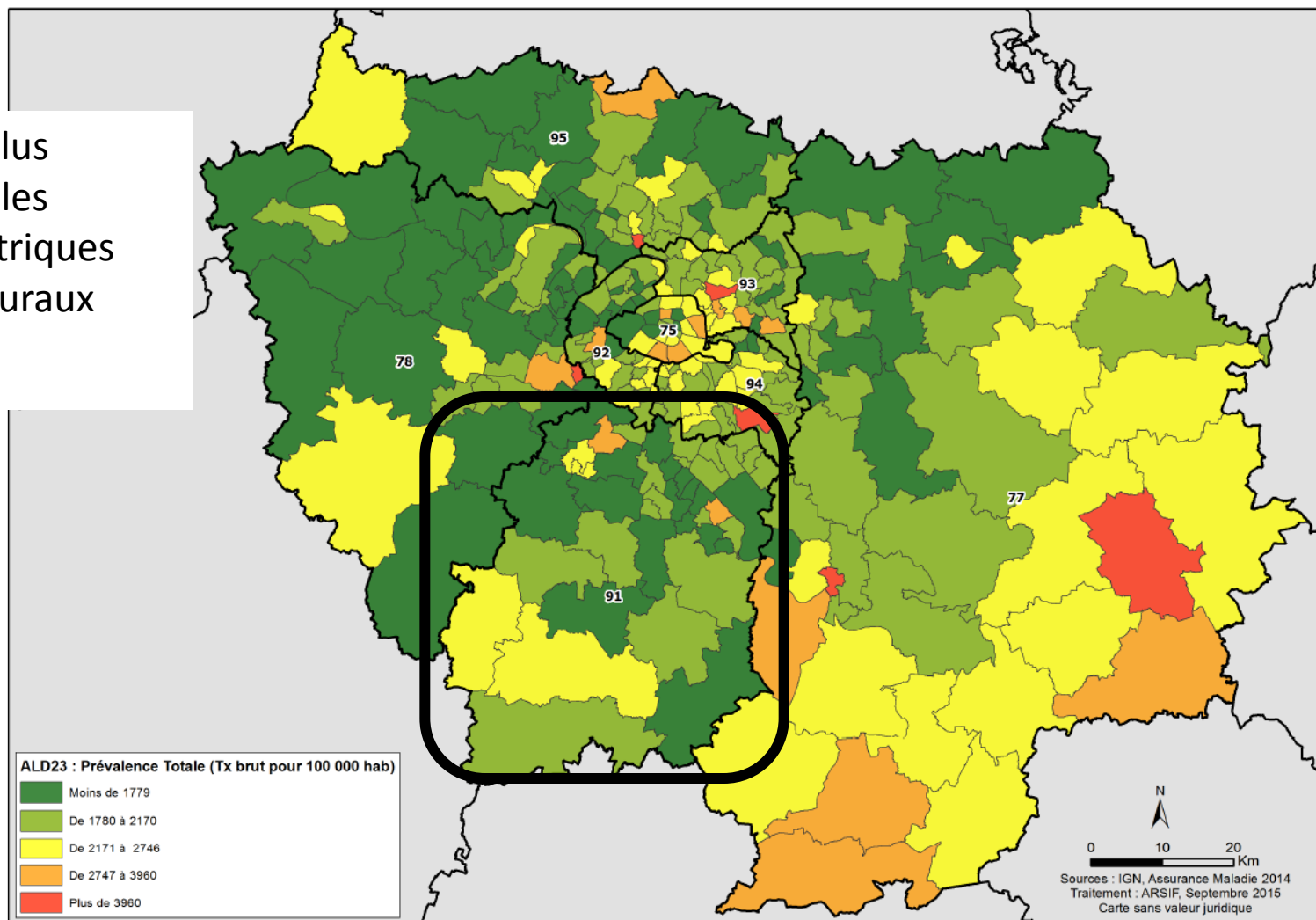
Une mortalité supérieure pour  
les pathologies liées à l'**alcool**  
+11,3 % et au **tabac** +5,2 % ;

Très forte surmortalité +46,1 %  
par **accidents de la circulation**

# Les affections longues durées : l'ALD 23

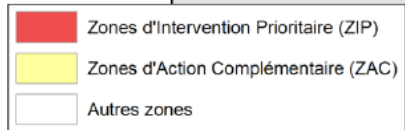
Carte 1 : Répartition du taux brut de prévalence de l'ALD 23 en Île-de-France, en 2014

Des prévalences plus importantes pour les affections psychiatriques dans les cantons ruraux

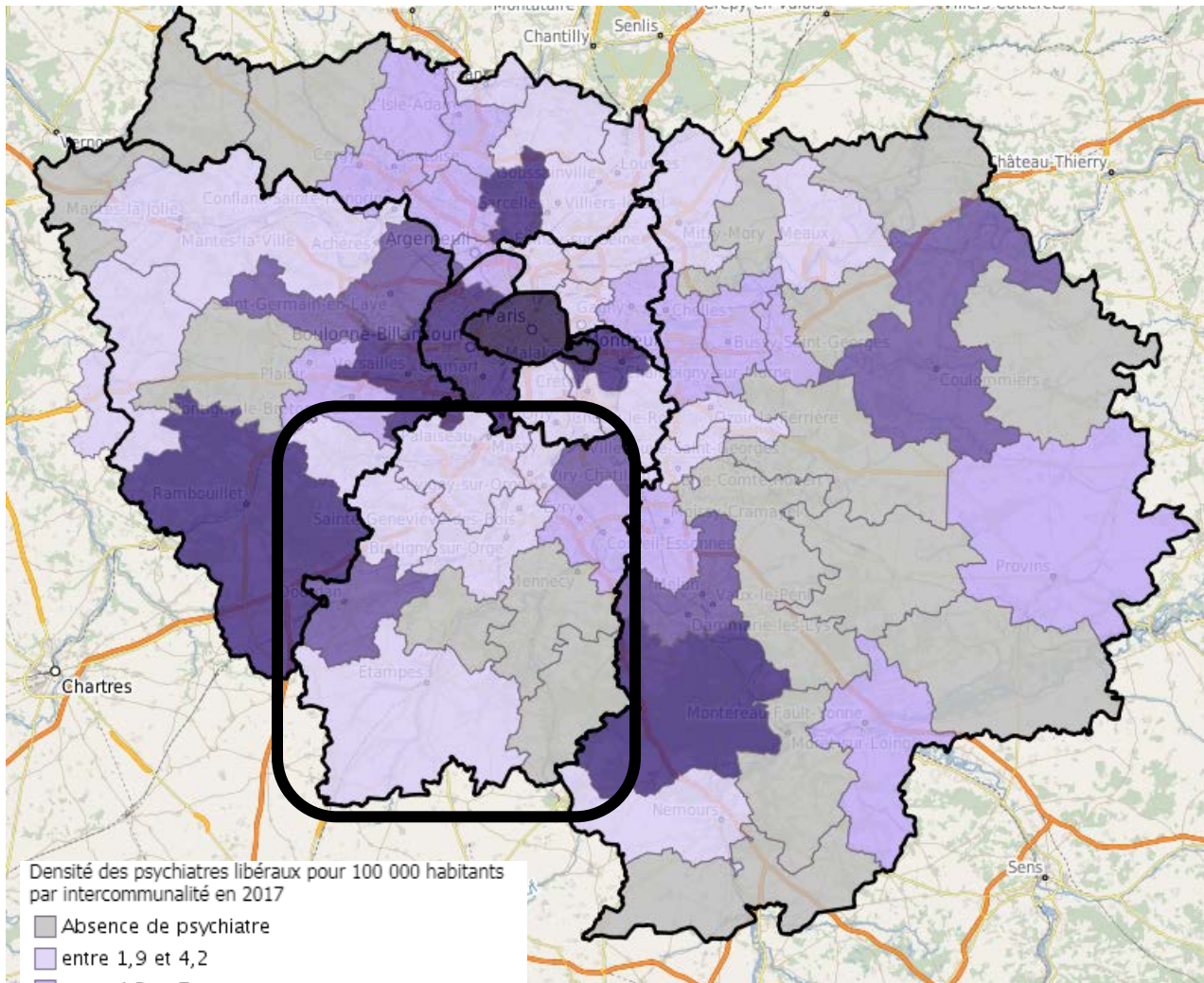




Page 10



# Densité de psychiatres libéraux 2017



Trois cantons du territoire sans psychiatrie

Des densités faibles sur les autres cantons



# Les secteurs psy adultes

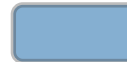
## 16 secteurs de psychiatrie générale en Essonne

### Zone d'intervention de l'EPS Barthélémy Durand au Centre et au Sud



9 secteurs de psychiatrie générale pour 531.000 adultes (entre 42000 et 72000 adultes par secteur)

### Zone d'intervention du CH Sud Francilien au Nord Est

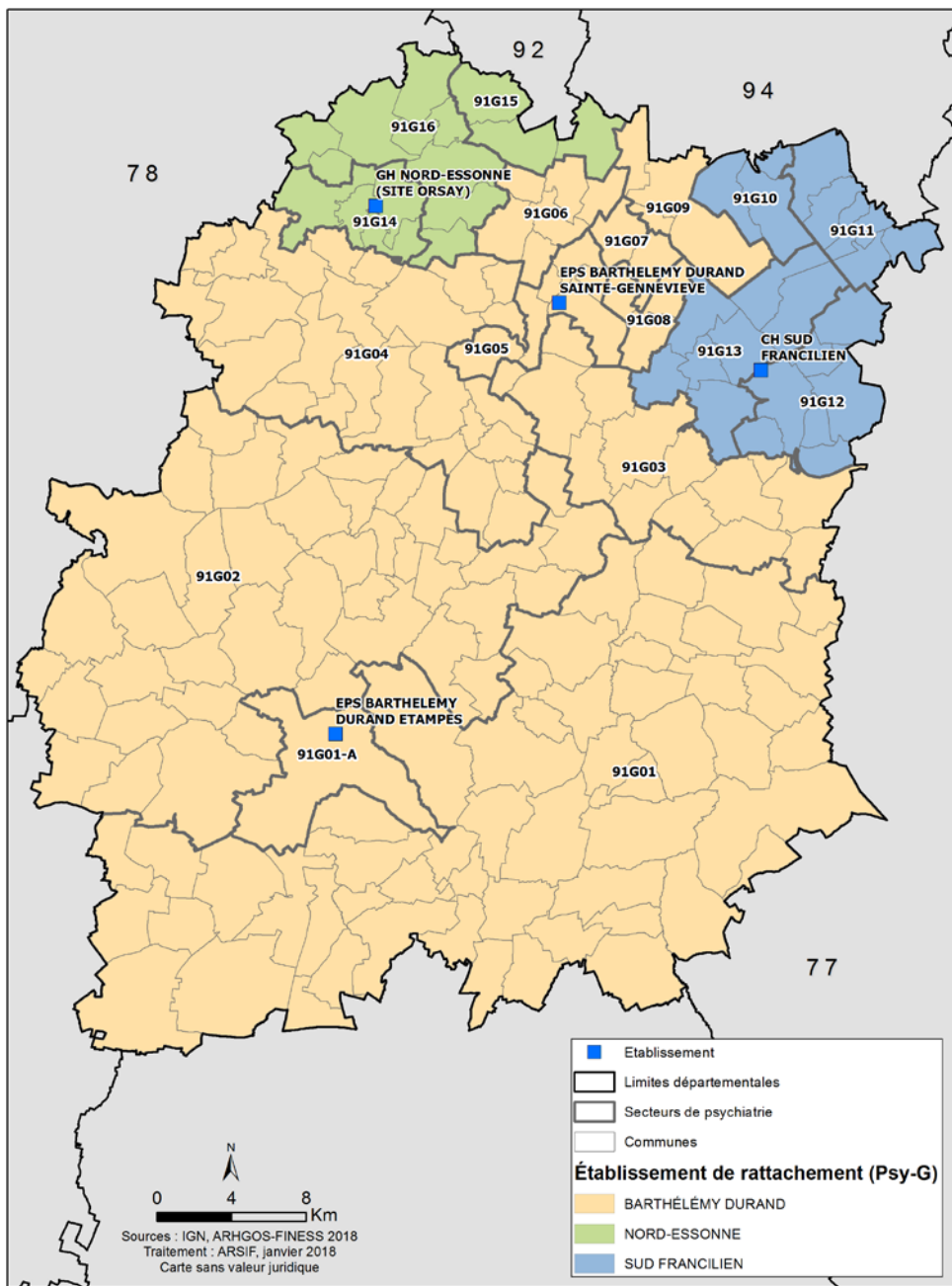


4 secteurs de psychiatrie générale pour 262.000 adultes (entre 48000 et 89000 adultes par secteur)

### Zone d'intervention du GH Nord Essonne au Nord ouest



3 secteurs de psychiatrie générale pour 161.000 adultes (entre 52000 et 55000 adultes par secteur)



# Les secteurs psy enfants

## 5 inter secteurs de psychiatrie infanto juvénile en Essonne

### Zone d'intervention de l'EPS Barthélémy Durand



3 inter secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour 174000 mineurs (entre 49000 et 76000 mineurs par secteur)

### Zone d'intervention du CH Sud Francilien

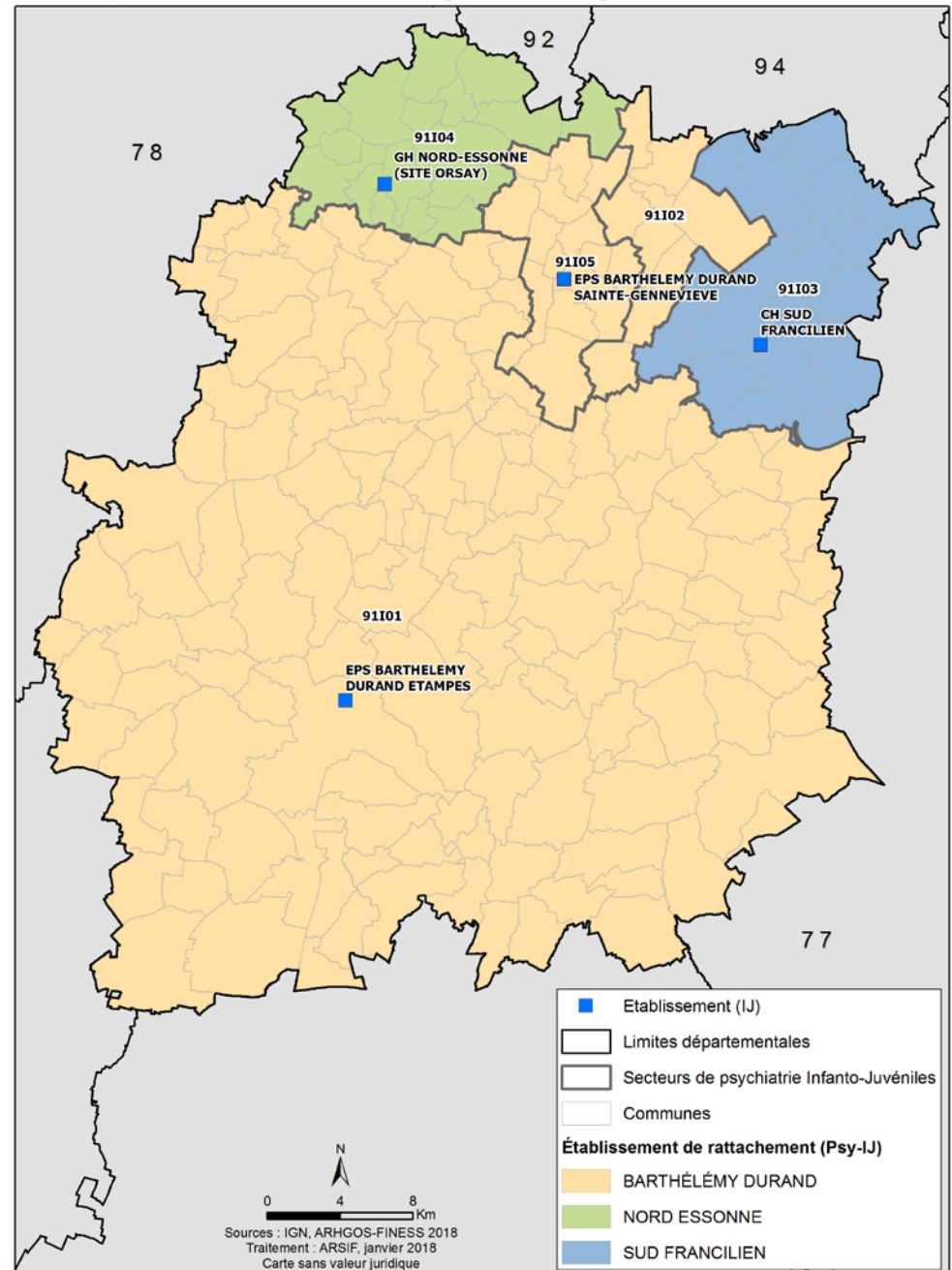


1 inter secteur pour 91.000 mineurs

### Zone d'intervention du GH Nord Essonne

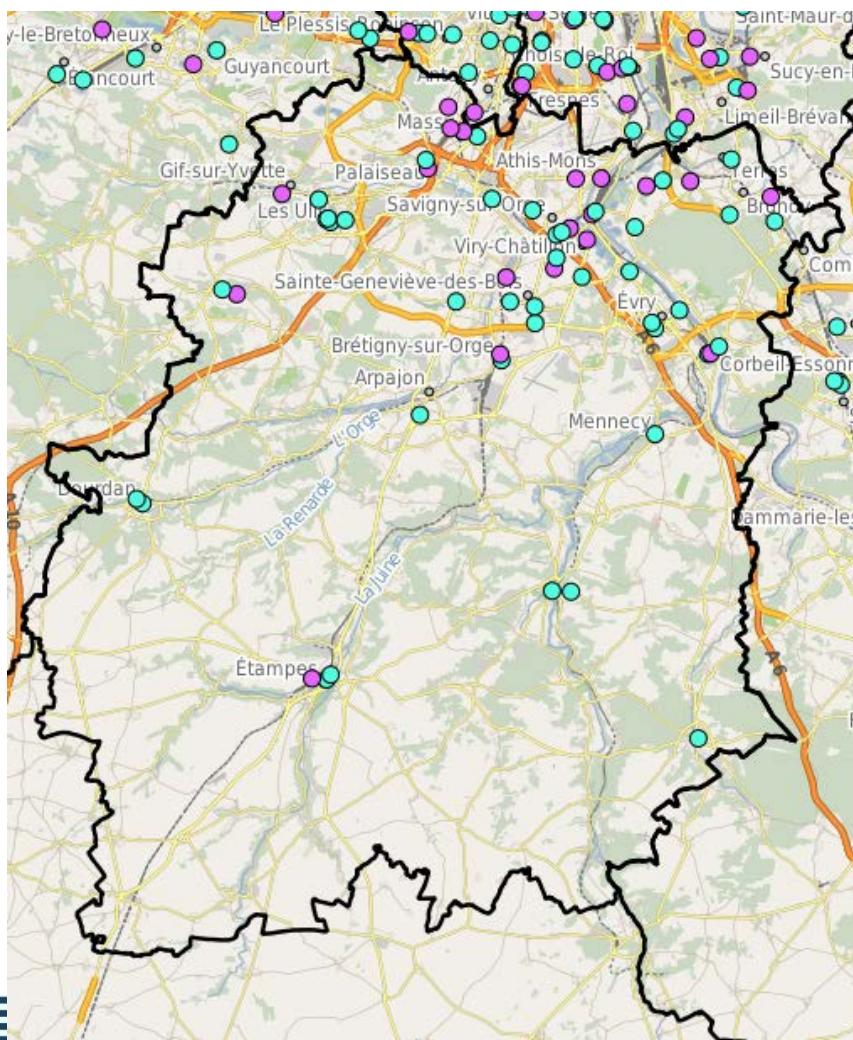


1 inter secteur pour 50.000 mineurs





# Les centres médico-psychologiques et médico-psycho-pédagogiques



CMP et CMMP en Île-de-France

● Centre Médico-Psychologique (C.M.P.)

● Centre Médico-Psycho-Pédagogique (C.M.P.P.)

**Un maillage de**  
**28 CMP adultes**  
**30 CMP enfants**

# Descriptifs de l'offre

Source : SAE <https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/recherche.htm>

- Capacité d'accueil (temps complet et temps partiel)
- Activité (temps complet et temps partiel)
- Prise en charge ambulatoire (nombre de structures, nombre d'actes)
- File active
- Personnels concourant à l'activité de psychiatrie

Exemple ici : FILE ACTIVE

Nombre de patients vus au moins une fois dans l'année		File active totale	File active exclusivement ambulatoire	File active hospitalisée à temps plein dans l'année	Personnes présentes en hospitalisation temps plein depuis plus d'un an
		A	B	C	D
Psychiatrie générale	18	23 898	16 860	8 096	62
Psychiatrie infanto-juvénile	19	6 239	5 742	236	-
Psychiatrie en milieu pénitentiaire	20	-	103	-	-
Total file active (sans double compte)	21	29 970	18 090	3 677	8

***D'autres indicateurs disponibles sur le site de la statistique annuelle des établissements de santé***

# — l'offre médicosociale dans le champ du handicap psy

Type de structure				
		Nb etab	Nb places	Nb places dédiées au handicap psychique
ENFANTS	Total toutes structures MS confondues	54	2 131	317
	Dont Institut Médico-Educatif (I.M.E.)	17	975	.
	Dont Institut Thérapeutiques Educatif et Pédagogique (I.T.E.P.)	6	317	.
	Dont Services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD)	31	839	.
ADULTES	Total toutes structures MS confondues	50	3 069	628
	Dont Maison accueil spécialisée (M.A.S.)	15	721	.
	Dont Foyer d'accueil médicalisé (F.A.M.)	7	249	.
	Dont Etablissement et services d'aide par le travail (ESAT)	16	1 697	.
	Dont Services d'accompagnement à la vie sociale pour adultes handicapés (SAVS et SAMSAH)	12	402	.
PERSONNES AGEES	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	99	8 153	.

Source : ATIH, Scansanté 2016 (d'après DREES) + d'autres indicateurs MS sur Atlas santé



# Descriptif du recours

## Suicide et mortalité

	Essonne (Département) 2015	Ile-de-France (Région) 2015	France 2015
Taux de recours pour tentative de suicide (18-64 ans) (‰)	1,4	0,9	1,5

source : PMSI-MCO - 2015

### Préambule

Géographie - démographie

Sociologie - précarité

L'offre sanitaire - les établissements de santé

L'offre sanitaire - le personnel des établissements

L'offre de ville - les médecins généralistes

L'offre de ville - les psychologues et psychiatres

L'offre communautaire

L'offre médico-sociale

Le recours aux soins

Le recours en établissement de santé (1/2)

Le recours en établissement de santé (2/2)

La prise en charge en établissement de santé (1/2)

La prise en charge en établissement de santé (2/2)

L'articulation ville-hôpital - troubles mentaux fréquents

L'articulation ville-hôpital - troubles mentaux sévères

L'accès à la prévention et aux soins somatiques - trouble

L'accès à la prévention et aux soins somatiques - trouble

Les soins sans consentement

Le suicide et la mortalité

***D'autres indicateurs de recours disponibles sur : Atlasanté***

# Journées d'hospitalisation temps plein

## JOURNEES D'HOSPITALISATION TEMPS PLEIN 2016

Consommation de soins - Journées du territoire

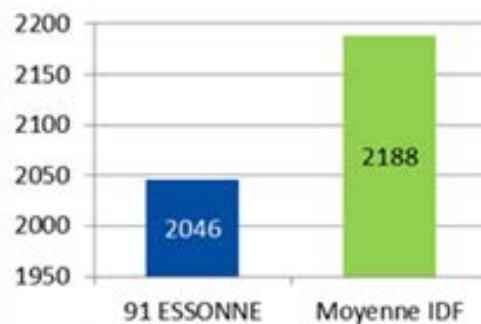
255 567

Prise en charge des journées d'hospitalisation temps plein



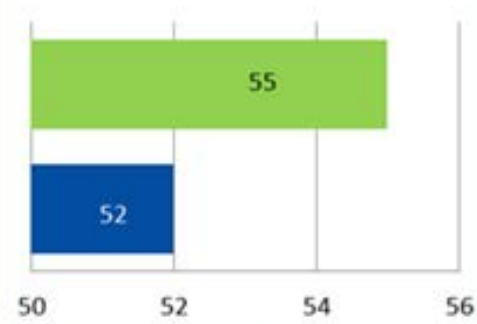
■ Part réalisée par les ES ■ Taux de fuite

Taux de recours pour 10 000 habitants



■ 91 ESSONNE ■ Moyenne IDF

DMH Hospitalisation Temps Plein



■ 91 ESSONNE ■ Moyenne IDF

Le taux de fuite est de 20% => dans la moyenne régionale

Le taux de recours à l'hospitalisation complète est plus faible que pour l'IDF et la durée de séjours est moins importante

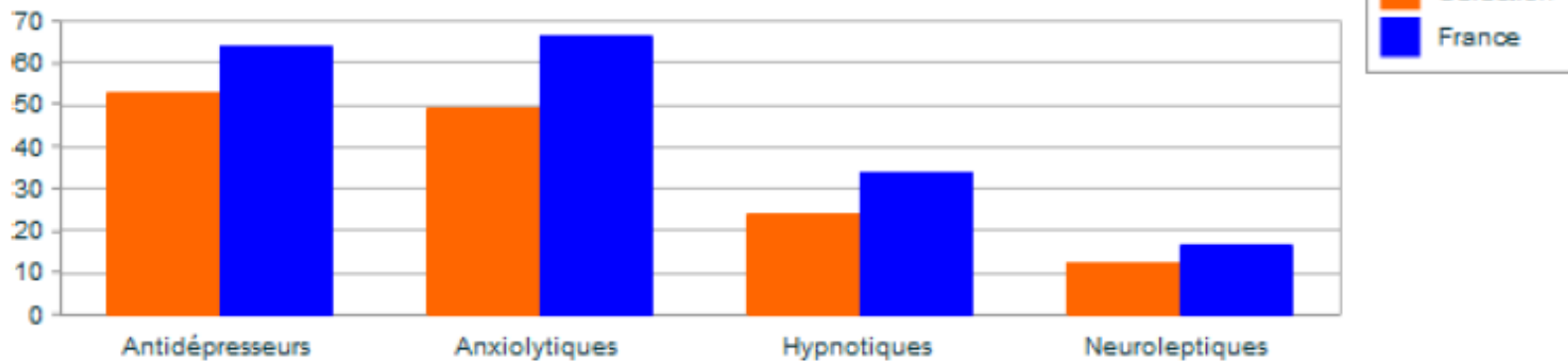
Source : ARS IDF

# Consommation de médicaments

## L'exemple de la consommation de médicaments

### Consommation de médicaments

(% bénéficiaires RG 18 à 64 ans)



source : SNIIRAM - 2015

	Essonne (Département) 2015	Ile-de-France (Région) 2015	France 2015
Taux de recours aux psychiatres libéraux* (%)	17,5	21,3	18,3

source : SNIIRAM - 2015

\*pour troubles de l'humeur ou addictions

**D'autres indicateurs « Consommation de soins/médicaments » disponibles sur : Source : Atlasanté**



# Des indicateurs d'articulation ville-hôpital



L'atlas de la santé mentale en France  
une base de données territorialisées

Un exemple :

Pour TMS (troubles psychotiques, bipolaires, dépression sévère)

	Essonne (Département) 2012-2013	Ile-de-France (Région) 2012-2013	France 2012- 2013
Part de patients sans suivi en amont* (%)	29	24,1	20
Part de patients sans suivi spécialisé en aval** (%)	63,4	44,4	40
Part de séjours avec consultation dans les 15 jours qui suivent la sortie*** (%)	28,2	38,7	43,4
Part de patients hospitalisés n'ayant pas déclaré de médecin traitant (%)	16,1	18,5	14,5
Part de patients sans contact avec médecin traitant 2 mois après sortie (%)	73,2	76,4	66,8

source : SNIIRAM, RIM-P, cohorte de patients hospitalisés à temps pleins pour des troubles névrotiques et de l'humeur, addictions, pour des troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères, ou troubles envahissant du développement et autres déficiences - 2012-2013

D'autres indicateurs « Parcours » disponibles sur

Source : Atlasanté

## Des données ... au diagnostic de territoire

Les données => une photographie quantitative => cela ne construit pas un diagnostic

Quelle utilisation des dispositifs existants ? Quelle connaissances des différents dispositifs par les acteurs de santé ?

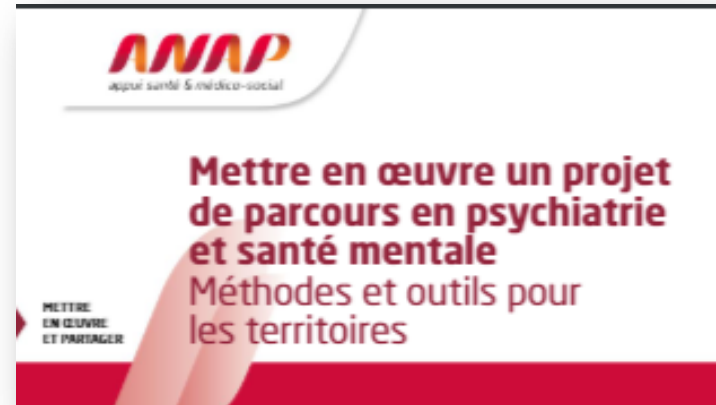
Compléter les données qualitatives

- Le point de vue des établissements
- Le point de vue de la ville
- Le point de vue des patients
- Le point de vue des aidants
- ...

Par de l'observation de terrain, des entretiens ...

Objectiver les ruptures de parcours :

- Travailler avec des études de cas pour trouver ensemble des actions à mettre en place



Rechercher les ressources/dispositifs sur le territoire qui sont mobilisables

## Conclusion et enjeux

Dans tout le département :

- vieillissement de la population
- forte prévalence du suicide chez les adolescents, les détenus, les agriculteurs, les personnes âgées
- prévalence des troubles psychiatriques dans la population générale
- démographie médicale en psychiatrie peu favorable

Dans le sud du territoire :

- des questions de surmortalité générale de la population
- moindre attractivité du territoire pour les professionnels de santé

Besoin de coordination entre les acteurs