



# L'Atlas de la Santé Mentale en France

## Guide des indicateurs

*Version du 19 février 2018*

Coordonné par Coldefy M.

Avec la collaboration de Carrasco V., Fernandes S., Joyau M., Khati I.,  
Menard C., Ouadghiri E., Spach M.



## Introduction

L'atlas de la santé mentale en France, produit par l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé ([Irdes](#)) et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques ([DREES](#)) du Ministère des Solidarités et de la Santé, avec le soutien de l'équipe d'[Atlasante](#) et l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ([ARS PACA](#)), compte plus de 350 indicateurs, disponibles à différents niveaux géographiques (communes et arrondissements, territoires de vie, départements et régions).

Pour l'élaboration de ces indicateurs, plusieurs source(s) d'information ont été mobilisées et sont présentées au début de ce document. Certains indicateurs sont proposés sous forme d'effectifs, de taux ou de densités, bruts ou standardisés. Des indicateurs composites sont également intégrés à l'atlas : indice de défavorisation sociale, indice de fragmentation sociale, typologie des territoires en termes de qualité de vie, d'offre de santé mentale.

L'objectif de ce guide est de fournir à l'utilisateur toutes les informations utiles à l'élaboration des indicateurs, permettant ainsi de les reproduire (à différentes échelles géographiques ou sur d'autres périodes de temps) ou de comprendre ses limites et précautions d'usage.

Pour toute information :

[santementale@atlasante.fr](mailto:santementale@atlasante.fr)

## Table des matières

Introduction.....	3
Table des matières .....	4
1. Niveaux géographiques utilisés dans l’atlas de la santé mentale en France .....	24
Communes, arrondissements municipaux.....	24
Communes.....	24
Territoires de vie .....	24
Départements.....	25
Régions 2016 .....	25
2. Principales sources d’information mobilisées.....	27
Insee, recensement général de population.....	27
Système national d’information inter-régimes de l’Assurance maladie (Sniiram) .....	27
Programme de médicalisation des systèmes d’information en médecine, chirurgie, obstétrique (PMSI MCO) .....	28
Recueil d’informations médicalisé pour la psychiatrie (Rim-P).....	29
Statistique annuelle des établissements de santé (SAE).....	30
Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess) .....	30
3. Contexte territorial.....	32
3.1. Démographie .....	32
TER01 : Effectif de population.....	32
TER02 : Superficie du territoire .....	32
TER03 : Densité de population (en nombre d’habitants au km <sup>2</sup> ).....	32
TER04 : Variation de la population depuis le précédent recensement.....	33
TER05A : Projection des effectifs de population en 2030 .....	33
TER05B : Projection de l’évolution à prévoir de la population pour 2030 (en %).....	35
TERXX : Distribution de la population par tranche d’âge .....	35
TER06 : Part de la population née à l’étranger .....	36
TER_YY: Part de la population vivant dans un logement en suroccupation .....	36
3.2. Géographie-mobilité .....	37
TER07 : Zonage en aires urbaines de l’Insee .....	37
TER_ZZ : Part des transports en commun dans les déplacements domicile-travail .....	38
TER11 : Part de ménages disposant d’un véhicule.....	38
3.3. Précarité .....	39
TER19: Part de ménages vivant sous le seuil de pauvreté (par tranches d’âge).....	39
TER17: Indice de désavantage social.....	40

TER14 : Part de bénéficiaires de la CMU-C, par sexe et groupes d'âge .....	40
TER15 : Part de bénéficiaires de l'ACS (aide complémentaire santé) .....	41
TER16 : Part de bénéficiaires de l'AME (Aide médicale Etat).....	42
TER18 : Densité de places d'hébergement social (Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et centres d'accueil non conventionnés) .....	42
TER20: Densité de places d'hébergement social à destination des demandeurs d'asile et réfugiés.....	43
3.4. Chômage.....	43
TER12 : Taux de chômage.....	43
TER_XX : Part des demandeurs d'emploi de longue durée.....	44
3.5. Isolement.....	44
TER08 : Part de ménages isolés.....	44
TER__ : Part de familles monoparentales .....	45
TER__ : Part des personnes de 75 ans et + vivant seules.....	45
TER09 : Indice de fragmentation sociale .....	46
3.6. Qualité de vie dans les territoires de vie.....	47
TERXX : Qualité de vie dans les territoires .....	47
4. Offre de santé mentale .....	48
4.1. Etablissements de santé.....	48
OFF15 : Densité de centres médico-psychologiques (CMP) de psychiatrie générale .....	48
OFF19: Part de CMP de psychiatrie générale ouverts 5 jours ou + par semaine .....	48
OFF16 : Densité de centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) de psychiatrie générale.....	49
OFF01 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale.....	49
OFF02 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, secteur public et Espic (établissements de santé privés d'intérêt collectif) .....	50
OFF03 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, secteur privé lucratif .....	50
OFF04 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, rattachés à un établissement monodisciplinaire (spécialisé dans la lutte contre les maladies mentales).....	51
OFF05 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, rattachés à un établissement pluridisciplinaire .....	51
OFF06 : Densité de lits et places à temps complet, alternatives à l'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale .....	52
OFF07 : Densité de places d'hospitalisation partielle (jour et nuit) en psychiatrie générale ...	52

OFF18 : Temps moyen d'accès à l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie générale la plus proche .....	53
OFF17A : Part de population située à plus de 30 minutes en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale.....	54
OFF17 : Part de population située à plus de 45 minutes en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale.....	54
Off-20 : Densité de psychiatres (en équivalents temps plein, ETP) exerçant en établissement de santé en psychiatrie générale .....	55
OFF-21 : Densité de personnels médicaux, hors psychiatres (en ETP) exerçant en établissement de santé, en psychiatrie générale.....	55
Off-23 : Densité de personnels de soins et socio-éducatif (en ETP) exerçant en établissement de santé, en psychiatrie générale .....	56
OFF-26 : Part des personnels médicaux exerçant en unité d'hospitalisation temps plein au sein des établissements de santé publics ou Espic, en psychiatrie générale .....	57
OFF-28 : Part des personnels de soins et socioéducatifs exerçant en unité d'hospitalisation temps plein, en psychiatrie générale .....	57
OFF-30 : Taux d'encadrement en personnel médical en psychiatrie générale.....	58
OFF-31 : Taux d'encadrement en personnels de soins, éducatifs et sociaux en psychiatrie générale.....	59
4.2. Offre de ville .....	59
OFF -56 APL (Accessibilité potentielle localisée) aux médecins généralistes libéraux.....	59
OFF-XX : Densité de médecins généralistes (par mode d'exercice).....	61
OFF -36 APL (Accessibilité potentielle localisée) aux psychiatres libéraux .....	61
OFF-XX : Densité de psychiatres (par mode d'exercice).....	63
OFF-37 : Part de psychiatres libéraux exerçant en secteur 1.....	63
OFF-38: Part de psychiatres âgés de 55 ans ou + .....	64
OFF-XX : Densité de psychologues libéraux .....	64
4.3. Offre médicosociale et sociale .....	65
OFF48 : Densité de places installées en SAMSAH (service d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés).....	65
OFF47 : Densité de places installées en SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale) ...	66
OFF-46: Densité de places installées en ESAT (établissement et service d'aide par le travail)	66
OFF-44 Densité de places installées en foyers de vie et d'hébergement .....	67
OFF-42 Densité de places installées en foyers d'accueil médicalisé (FAM) .....	67
OFF-43 Densité de places installées en maisons d'accueil spécialisé (MAS) .....	68
OFF-51 Densité de places en logement accompagné (maisons relais, pensions de famille) ....	68
4.4. Initiatives communautaires.....	69

OFF-32 : Nombre de Groupes d'entraide mutuelle (GEM) .....	69
OFF-57 : Nombre de programmes de psychoéducation à destination des aidants .....	69
OFF-33A : Communes couvertes par des Conseils locaux de santé mentale (CLSM) .....	70
OFF-33 : Part de la population couverte par un CLSM .....	70
OFF-55 : Nombre d'actions réalisées dans le cadre des semaines d'information en santé mentale (SISM) .....	71
4.5. Equipements spécifiques.....	71
OFF-24 : Nombre d'unités spécialisées dans la prise en charge des patients agités ou difficiles (UMAP, UPID ou UMD).....	71
OFF-25 : Nombre d'unités pour malades difficiles (UMD) .....	72
OFF-34 : Nombre d'établissements de santé disposant d'équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP).....	72
OFF-35 : Nombre d'établissements de santé disposant de PASS (permanences d'accès aux soins de santé).....	72
OFF-XX : Typologie de l'offre de santé .....	73
5. Population adulte (18-64 ans) : Troubles mentaux modérés et fréquents.....	74
3.1. Recours aux soins .....	74
TMF-01 : Taux de personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur .....	74
TMF-02 : Taux de personnes prises en charge pour des troubles liés à l'addiction .....	75
TMF-08 : Taux de recours aux psychiatres libéraux.....	76
TMF09c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour troubles de l'humeur .....	76
TMF09a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en établissement de santé public ou Espic pour troubles de l'humeur.....	77
TMF09b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour troubles de l'humeur.....	78
TMF10c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour addiction.....	79
TMF10a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé public ou espic pour addiction.....	79
TMF10b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour addiction.....	80
TMF_10d : Taux d'hospitalisation en MCO, pour addiction.....	81
3.2. Consommation de médicaments .....	81
TMF-03 : Taux d'adultes traités par antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée) .....	81

TMF-04 : Taux d'adultes traités par anxiolytiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée) .....	82
TMF-05 : Taux d'adultes traités par hypnotiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée) .....	83
TMF-06 : Taux de personnes initiant un traitement antidépresseur .....	84
TMF-07 : Part de personnes initiant un traitement antidépresseur n'ayant eu qu'une seule délivrance d'antidépresseurs .....	84
TMF-36 : Part de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu une durée de prescription inférieure à 4 délivrances d'antidépresseurs dans les 6 mois suivant la sortie d'hospitalisation .....	85
3.3. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé .....	86
TMF13 : Taux de recours ambulatoire standardisé en psychiatrie en établissement de santé, pour trouble de l'humeur .....	86
TMF11 : Taux de recours ambulatoire standardisé, en établissement de santé, pour addiction .....	87
TMF11B : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour un trouble de l'humeur .....	88
TMF11C : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour un trouble lié aux addictions .....	88
TMF15 : Part de monoconsultants dans la file active suivie pour troubles de l'humeur.....	89
TMF17 : Densité d'actes de liaison vers les urgences et les unités somatiques pour troubles de l'humeur .....	90
TMF18 : Densité d'actes de liaison vers les urgences et unités somatiques pour addiction ....	91
3.4. Prise en charge en hospitalisation en établissement de santé .....	91
TMF14 : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein, pour troubles de l'humeur .....	91
TMF12 : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein en psychiatrie, pour addiction.....	92
TMF19 : Part des admissions en psychiatrie par les urgences, pour troubles de l'humeur .....	93
TMF20 : Part des admissions en psychiatrie par les urgences, pour addiction .....	94
TMF21 : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour troubles de l'humeur.....	95
TMF22 : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour addiction.....	96
TMF24 : Taux de réhospitalisation à 15 jours, pour troubles de l'humeur .....	97
TMF23 : Taux de réhospitalisation à 30 jours, pour troubles de l'humeur .....	98
TMF26 : Taux de réhospitalisation à 15 jours, pour addiction.....	99
TMF25 : Taux de réhospitalisation à 30 jours, pour addiction.....	100
3.5. Articulation ville-hôpital .....	102

TMF-27 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l’année précédant l’admission .....	102
TMF-39 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l’année précédant l’admission .....	103
TMF-28 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l’année précédant l’admission.....	104
TMF-40: Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l’année précédant l’admission.....	105
TMF-30 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l’année suivant la sortie de l’hospitalisation .....	106
TMF-42 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l’année suivant la sortie d’hospitalisation.....	107
TMF-29 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l’année suivant la sortie d’hospitalisation .....	108
TMF-41 Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction n’ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l’année suivant la sortie d’hospitalisation .....	109
TMF-31 : Part de séjours pour troubles de l’humeur suivis d’une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d’hospitalisation.....	110
TMF-43 Part des séjours d’hospitalisation pour troubles liés à l’addiction suivis d’une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d’hospitalisation .....	111
TMF-52 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur n’ayant pas déclaré de médecin traitant.....	111
TMF-53 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction n’ayant pas déclaré de médecin traitant.....	112
TMF-54 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois précédant l’hospitalisation.....	113
TMF-55 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l’hospitalisation .....	114
TMF-56 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois suivant la sortie d’hospitalisation.....	114
TMF-57 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d’hospitalisation .....	115

3.6. Accès à la prévention et aux soins somatiques .....	116
TMF-35 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur ayant eu les 3 actes classiques de prévention recommandés dans les deux ans suivant la sortie d’hospitalisation .....	116
TMF-47 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d’hospitalisation .....	117
TMF-32 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaire recommandés (dont ECG et bilan rénal) dans les deux ans suivant la sortie d’hospitalisation .....	118
TMF-44 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires, recommandés dans les 2 ans suivant la sortie d’hospitalisation .....	119
TMF-37 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur ayant eu des actes de prévention type dépistage ou vaccination dans les deux ans suivant la sortie d’hospitalisation .....	120
TMF-48 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d’hospitalisation .....	121
TMF-38 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l’humeur ayant eu des soins somatiques courants dans les deux ans suivant la sortie d’hospitalisation.....	122
TMF-49 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l’addiction ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d’hospitalisation.....	123
3.7. Suicide et mortalité .....	124
TMF16 : Taux de recours en établissement de santé pour tentative de suicide .....	124
TMF60 : Taux standardisé de mortalité prématurée (avant 65 ans) par suicide .....	125
TMF50 : Age moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l’humeur .....	126
TMF51 : Age moyen au décès des personnes prises en charge pour des traitements psychotropes (hors pathologies identifiées) .....	127
TMF61 : Age moyen au décès de la population générale .....	127
TMF62 : Ecart à l’âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l’humeur .....	128
TMF63 : Ecart à l’âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des traitements psychotropes .....	128
6. Population adulte (18-64 ans) : Troubles mentaux sévères et durables .....	129
4.1. Recours aux soins .....	129
TMS-01 : Taux de personnes prises en charge pour des troubles psychotiques .....	129
TMS-02 : Taux de personnes prises en charge pour déficience mentale.....	130

TMS07c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires, dépressifs).....	131
TMS07a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en établissement de santé public ou Espic pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires, dépressifs).....	132
TMS07b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	133
TMS10c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour autres troubles sévères (démences, déficiences, TED) .....	134
TMS10a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé public ou Espic pour autres troubles sévères (démences, déficiences, TED) .....	134
TMS10b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour autres troubles sévères (démences, déficiences, TED) .....	135
4.2. Consommation de médicaments .....	135
TMS-03 : Taux d'adultes traités par neuroleptiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée) .....	136
TMS-40: Part de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu une durée de prescription supérieure ou égale à 9 délivrances de thymorégulateurs dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation .....	136
TMS-41: Part de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu une durée de prescription supérieure ou égale à 9 délivrances d'antipsychotiques dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation .....	137
4.3. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé .....	138
TMS-08A : Taux de recours ambulatoire standardisé en psychiatrie en établissement de santé, pour trouble sévère (psychotique, bipolaire ou dépressif sévère) .....	139
TMS-08B : Taux de recours ambulatoire standardisé, en établissement de santé, pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) .....	139
TMS-11 : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour un trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	140
TMS-15 : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED).....	141
TMS-13 : Densité d'actes à domicile pour les personnes suivies pour des troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	142
TMS-17 : Densité d'actes à domicile pour les personnes suivies pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED).....	142

TMS-14 : Densité d'actes ambulatoires hors les murs pour les personnes suivies pour des troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	143
TMS-18 : Densité d'actes hors les murs pour les personnes suivies pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) .....	143
4.4. Prise en charge en hospitalisation temps plein.....	144
TMS-06A : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein, pour trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	144
TMS-06B : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein en psychiatrie, pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED).....	145
TMS-09A : Taux de recours standardisé à temps partiel, pour trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	146
TMS-09B : Taux de recours standardisé à temps partiel en psychiatrie, pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) .....	147
TMS12 : Part de la file active prise en charge pour un trouble sévère (psychotique, bipolaire ou dépressif sévère) exclusivement en hospitalisation temps plein .....	148
TMS16 : Part de la file active prise en charge pour autre trouble sévère (démences, déficiences ou TED) exclusivement en hospitalisation à temps plein.....	149
TMS-21 : Part des admissions en psychiatrie par les urgences, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	150
TMS22A : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour troubles mentaux sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères).....	151
TMS22B : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour autres troubles mentaux sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) .....	152
TMS24 : Taux de réhospitalisation à 15 jours, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	153
TMS23 : Taux de réhospitalisation à 30 jours, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) .....	154
TMS25 : Part de personnes hospitalisées à temps plein depuis plus d'un an, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères).....	155
TMS26 : Part de personnes hospitalisées à temps plein depuis plus d'un an, pour autres troubles mentaux sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED).....	156
4.5. Articulation ville-hôpital .....	157
TMS-27 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année précédant l'admission .....	157
TMS-43A : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année précédant l'admission.....	158

TMS-28 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année précédant l'admission .....	159
TMS-43b: Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année précédant l'admission .....	161
TMS-29 : Part de personnes hospitalisées pour trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année suivant la sortie de l'hospitalisation .....	162
TMS-29b : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année suivant la sortie d'hospitalisation .....	163
TMS-31 : Part de séjours pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) suivis d'une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation .....	164
TMS-31b Part des séjours d'hospitalisation pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) suivis d'une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation .....	165
TMS-42 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas déclaré de médecin traitant .....	166
TMS-51 : Part de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère (trouble mental organique, déficiences, TED) n'ayant pas déclaré de médecin traitant.....	167
TMS-34 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois précédant l'hospitalisation .....	168
TMS-44 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED) ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation.....	169
TMS-33 : Part de personnes hospitalisées pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois suivant la sortie d'hospitalisation .....	170
TMS-44b : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED) ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation .....	171
4.6. Accès à la prévention et aux soins somatiques .....	172
TMS-37 : Part de personnes hospitalisées pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu les 3 actes classiques de prévention recommandés dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation .....	172

TMS-50 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation.....	173
TMS-35 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaire recommandés (dont ECG et bilan rénal) dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation .....	174
TMS-45 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires, recommandés dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation .....	176
TMS-38 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu des actes de prévention type dépistage ou vaccination dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation .....	177
TMS-48 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED) ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation .....	178
TMS-39 : Part de personnes hospitalisées pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu des soins somatiques courants dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation.....	179
TMS-49 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation .....	181
4.7. Soins sans consentement .....	182
TMS52 : Taux de recours aux soins psychiatriques sans consentement (hors unités pour malades difficiles, UMD), tous modes légaux confondus .....	182
TMS53 : Taux de recours aux soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat (SDRE) (hors unités pour malades difficiles, UMD) .....	183
TMS54 : Taux de recours aux soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT) (hors unités pour malades difficiles, UMD) .....	183
TMS55 : Taux de recours aux soins psychiatriques en cas de péril imminent (SPI) (hors unités pour malades difficiles, UMD) .....	184
TMS56 : Taux d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie (hors unités pour malades difficiles, UMD), tous modes légaux confondus.....	184
TMS57 : Taux d'hospitalisation à la demande du représentant de l'Etat (SDRE) en psychiatrie (hors unités pour malades difficiles, UMD).....	185
TMS58 : Taux d'hospitalisation à la demande d'un tiers (SDT) en psychiatrie (hors unités pour malades difficiles, UMD).....	186
TMS59 : Taux d'hospitalisation en soins psychiatriques en cas de péril imminent (SPI) (hors unités pour malades difficiles, UMD) .....	187

TMS60 : Part de personnes en programmes de soins parmi les personnes prises en charge en soins sans consentement, tous modes légaux confondus .....	188
4.8. Suicide et mortalité .....	188
TMS-05 : Taux standardisé de mortalité prématurée (avant 65 ans) par suicide.....	188
TMS-04 : Age moyen au décès des personnes prises en charge pour un trouble mental sévère .....	190
TMS-04b : Age moyen au décès de la population générale.....	191
TMS-04c : Ecart à l'âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur.....	191
5. Enfants –adolescents.....	193
5.1. Caractéristiques de la population.....	193
ADO-81 : Part des 0-11 ans dans la population.....	193
ADO-84 : Part des 12-17 ans dans la population.....	193
ADO-82 : Part des 0-5 ans dans la population.....	194
ADO-83 : Part des 6-11 ans dans la population.....	194
ADO-76 : Taux de pauvreté des enfants âgés de moins de 6 ans .....	195
ADO-77 : Taux de pauvreté des enfants âgés de moins de 18 ans .....	195
ADO-78 : Part des enfants vivant dans une famille monoparentale.....	196
ADO-79 : Part des enfants vivant dans une famille dont les parents n'ont pas d'emploi et ne sont ni retraités, ni étudiants. ....	197
ADO-80 : Part d'élèves entrant en 6 <sup>ème</sup> avec au moins un an de retard, à la rentrée 2015....	197
ADO-73 : Taux de mesures éducatives ou de placement dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE).....	198
ADO-74 : Part de mineurs faisant l'objet d'une saisine du juge des enfants en assistance éducative .....	199
ADO-75 : Densité de places en établissements d'aide sociale à l'enfance (ASE).....	200
5.2. Recours aux soins en établissement de santé.....	201
ADO-38 : Taux de recours des 0-17 ans en établissement de santé autorisé en psychiatrie .	201
ADO-36 : Taux de recours des 0-11 ans en établissement de santé autorisé en psychiatrie .	201
ADO-37 : Taux de recours des 12-17 ans en établissement de santé autorisé en psychiatrie	202
5.3. Soins de ville et médicaments .....	202
ADO-66 : Taux de recours des 0-17 ans à un psychiatre libéral.....	202
ADO-64 : Taux de recours des 0-11 ans à un psychiatre libéral.....	203
ADO-65 : Taux de recours des 12-17 ans à un psychiatre libéral.....	203
ADO-53 : Part des 0-17 ans consommant des psychotropes .....	204
ADO-52 : Part des 0-17 ans consommant des anxiolytiques .....	204

ADO-50 : Part des 0-17 ans consommant des antidépresseurs .....	205
ADO-51 : Part des 0-17 ans consommant des neuroleptiques .....	206
5.4. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé .....	207
ADO-35 : Taux de recours en ambulatoire des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	207
ADO-33 : Taux de recours des 0-11 ans en psychiatrie en ambulatoire des 0-11 ans .....	208
ADO-34 : Taux de recours en ambulatoire des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	208
ADO-48 : Part des monoconsultants parmi les personnes âgées de 0-17 ans suivies en ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé .....	209
ADO-46 : Part des monoconsultants parmi les personnes âgées de 0-11 ans suivies en ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé .....	209
ADO-47 : Part des monoconsultants parmi les personnes âgées de 12-17 ans suivies en ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé .....	210
ADO-62 : Part des actes ambulatoires à domicile des 0-17 ans.....	211
ADO-63 : Part des actes ambulatoires hors des lieux de soins (CMP, unité de consultation, CATTP) des 0-17 ans .....	212
5.5. Prise en charge en hospitalisation en établissement de santé .....	212
ADO-23 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 0-17 ans .....	212
ADO-21 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 0-11 ans .....	213
ADO-22 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 12-17 ans .....	213
ADO-32 : Taux de recours à temps complet (hors temps plein) des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	214
ADO-30 : Taux de recours à temps complet (hors temps plein) des 0-11 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	215
ADO-31 : Taux de recours à temps complet (hors temps plein) des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie.....	215
ADO-26 : Taux de recours à temps complet des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	216
ADO-24 : Taux de recours à temps complet des 0-11 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	217
ADO-25 : Taux de recours à temps complet des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	217
ADO-29 : Taux de recours à temps partiel des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	218
ADO-27 : Taux de recours à temps partiel des 0-11 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	218

ADO-28 : Taux de recours à temps partiel des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie .....	219
ADO-58 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 0-17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie .....	219
ADO-56 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 0-11 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie .....	220
ADO-57 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 12 à 17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie.....	221
ADO-45 : Part des adolescents hospitalisés en psychiatrie dans un service de psychiatrie générale.....	222
5.6. Prise en charge en établissement de santé en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) ...	223
ADO-41 : Taux d'hospitalisation en MCO des 0-17 ans, pour motif psychiatrique.....	223
ADO-39 : Taux d'hospitalisation en MCO des 0-11 ans, pour motif psychiatrique.....	224
ADO-40 : Taux d'hospitalisation en MCO des 12-17 ans, pour motif psychiatrique.....	224
ADO-44 : Part des 0-17 ans hospitalisés en MCO, pour motif psychiatrique parmi les 0-17 hospitalisés pour un motif psychiatrique .....	225
ADO-42 : Part des 0-11 ans hospitalisés en MCO, pour motif psychiatrique parmi les 12-17 ans hospitalisés pour un motif psychiatrique .....	225
ADO-43 : Part des 12-17 ans hospitalisés en MCO, pour motif psychiatrique parmi les 12-17 ans hospitalisés pour un motif psychiatrique .....	225
ADO-61 : Part des admissions par les urgences, parmi les personnes âgées de 0-17 ans hospitalisées en MCO, pour motif psychiatrique .....	226
ADO-59 : Part des admissions par les urgences, parmi les personnes âgées de 0 à 11 ans hospitalisées en MCO, pour motif psychiatrique .....	226
ADO-60 : Part des admissions par les urgences parmi les personnes âgées de 12 à 17 ans hospitalisées en MCO, pour motif psychiatrique .....	227
5.7. Offre de ville .....	228
ADO-67 : APL (Accessibilité potentielle localisée) aux pédiatres libéraux .....	228
ADO-67B : Densité de pédiatres, par mode d'exercice .....	229
ADO-16 : Densité de pédopsychiatres libéraux et salariés .....	230
5.8. Offre des établissements de santé .....	230
ADO-05 : Densité de lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile.....	230
ADO-06 : Densité de lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile dans les établissements publics et Espic.....	231
ADO-07 : Densité de lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile dans les établissements privés lucratifs.....	231
ADO-17 : Temps moyen d'accès à l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie infanto-juvénile la plus proche.....	232

ADO-86a : Part de population âgée de 0 à 17 ans située à plus d'une heure en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile.....	233
ADO-86b : Part de population âgée de 0 à 17 ans située à 45 minutes ou plus en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile.....	233
ADO-86c : Part de population âgée de 0 à 17 ans située à 30 minutes ou plus en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile.....	234
ADO-19 : Taux d'occupation des lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile .....	234
ADO-08 : Densité de lits ou places alternatives à temps complet en psychiatrie infanto-juvénile .....	235
ADO-09 : Densité de places d'hospitalisation à temps partiel en psychiatrie infanto-juvénile .....	235
ADO-10 : Densité de centres médico-psychologiques (CMP) et unités de consultation des services en psychiatrie infanto-juvénile .....	236
ADO-11 : Densité de centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) en psychiatrie infanto-juvénile .....	236
ADO-12 : Part des CMP ouverts 5 jours ou plus semaine en psychiatrie infanto-juvénile .....	237
ADO-13 : Densité de psychiatres (en ETP) exerçant en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé .....	238
ADO-14 : Densité de personnels médicaux, hors psychiatres (en ETP) en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé.....	238
ADO-15 : Densité de personnels de soins et socio-éducatif (en ETP) en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé.....	239
ADO-20 : Taux d'encadrement en personnel médical en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé .....	240
5.9. Offre médicosociale et sociale .....	240
ADO-68 : Densité de centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) .....	240
ADO-69 : Densité de centres médico-psycho-pédagogique (CMPP).....	241
ADO-70 : Densité de places en institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP).....	241
ADO-71 : Densité de places en institut médico-éducatif (IME).....	241
ADO-72 : Densité de places en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) .....	242
ADO-68b : Temps moyen d'accès au centre d'action médicosociale précoce (CAMSP) le plus proche.....	242
ADO-69b : Temps moyen d'accès au centre médico-psychologique (CMPP) le plus proche .	243
5.10. Equipements spécifiques.....	243
ADO-04 : Nombre de maisons départementale des adolescents (MDA).....	243
ADO-01 : Nombre d'unités spécialisées dans la prise en charge des adolescents .....	244

ADO-02 : Nombre d'unités d'hospitalisation parents-bébés .....	244
ADO-03 : Nombre d'unités de jour parents-bébés .....	244
5.11. Suicide .....	244
ADO-49 : Taux d'hospitalisation en MCO pour tentative de suicide des 12-17 ans .....	244
6. Les Personnes âgées.....	246
6.1. Caractéristiques de la population.....	246
PA01 : Indice de vieillissement.....	246
PA01A : Indice de grand vieillissement .....	246
PA02 : Part des 65 ans et plus dans la population totale.....	247
PA02A : Part des 80 ans et plus dans la population totale.....	247
PA03 : Evolution de la population de 65 ans et plus depuis le précédent recensement.....	247
PA03A : Projection de la population de 65 ans et plus en 2030 .....	248
PA03B : Projection de la part des 65 ans et plus en 2030.....	249
PA-04 : Taux de personnes âgées isolées.....	250
PA-23 Part de personnes âgées de 75 ans ou + vivant en institution .....	251
PA-17 Taux de personnes âgées de 65 ans ou + vivant dans des communes rurales isolées.	251
PA-18 Taux de personnes âgées de 75 ans ou + vivant sous le seuil de pauvreté.....	252
PA-20 : Part de bénéficiaires du minimum vieillesse .....	252
6.2. Recours aux soins .....	253
PA-21A : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour une pathologie psychiatrique .....	253
PA-21B : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour des troubles psychotiques.....	254
PA-21C : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur.....	255
PA-21D : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour des troubles liés à l'addiction.....	255
PA-36 : Taux de recours des personnes âgées de 65 ans ou + à un psychiatre libéral .....	256
PA-06 : Taux de recours des 65 ans et + en établissement de santé autorisé en psychiatrie	257
6.3. Consommation de médicaments .....	257
PA-22A : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + consommant des psychotropes.....	257
PA-22B : Taux d'adultes âgés de 65 ans ou + traités par antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée).....	258
PA-22C : Taux d'adultes âgés de 65 ans ou + traités par anxiolytiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée) .....	258
6.4. Prise en charge en hospitalisation en établissement de santé .....	259

PA-07 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 65 ans ou + .....	259
PA10 : Taux d'hospitalisation en MCO pour motif psychiatrique, des personnes âgées de 65 ans ou + .....	260
PA16 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 65 ans ou + hospitalisées en psychiatrie .....	260
PA16b : Part des admissions par les urgences des personnes âgées hospitalisées en MCO pour un motif psychiatrique .....	261
6.5. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé .....	262
PA-08 : Taux de recours en ambulatoire en psychiatrie des 65 ans ou + .....	262
PA14 : Densité d'actes à domicile chez les personnes âgées de 65 ans ou + .....	262
PA15 : Densité d'actes de liaison vers le secteur médicosocial concernant des personnes âgées de 65 ans ou + .....	263
PA15b : Part des actes de liaison vers le secteur médicosocial dans l'ensemble des actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 65 ans ou + .....	264
6.6. Offre de soins et d'accompagnement .....	265
PA-25 : Densité de gériatres, par mode d'exercice .....	265
PA-05 : Nombre d'unités spécialisées dans la psychiatrie du sujet âgé.....	265
PA-30 : Densité de places dans les services de soins à domicile (services de soins infirmiers à domicile SSIAD et services polyvalents d'aide et de soins à domicile SPASAD).....	266
PA-32 : Densité de pôles d'activité et de soins adaptés (PASA).....	266
PA-33 : Densité de places d'unités d'hébergement renforcé (UHR) en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et unités de soins de longue durée (USLD).....	267
PA-34 : Densité de places d'unités de réhabilitation cognitivo-comportementale (UCC) en soins de suite et de réadaptation (SSR).....	267
PA-35 : Densité de places en services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) .....	267
PA-27 : Centres locaux d'information et de coordination (CLIC) .....	268
PA-27 : Plateformes de répit .....	268
PA-11 : Taux d'équipement en places dans les structures non EHPAD (maisons de retraite, logements-foyers, USLD) .....	269
PA-11A : Taux d'équipement en places en unités de soins de longue durée (USLD).....	269
PA-11B : Taux d'équipement en places en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et résidences autonomie.....	269
PA-12 : Taux d'équipement en places dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) .....	270
PA-12A : Densité de places dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) .....	270

6.7.	Suicide et mortalité .....	271
	PA09 : Taux de recours en hospitalisation pour tentative de suicide des personnes âgées de 65 ans ou + .....	271
	PA13 : Taux de mortalité par suicide/dépression des personnes âgées de 75 ans ou + .....	271
7.	Populations vulnérables .....	273
7.1.	Populations précaires .....	273
	TER19: Part de ménages vivant sous le seuil de pauvreté .....	273
	TER14 : Part de bénéficiaires de la CMU-C, par sexe et groupes d'âge .....	273
	TER18 : Densité de places d'hébergement social (Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et centres d'accueil non conventionnés) .....	274
	OFF-34 : Nombre d'établissements de santé dotés d'équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP) .....	274
	OFF-35 : Nombre d'établissements de santé dotés de PASS (permanences d'accès aux soins de santé).....	275
7.2.	Populations migrantes, d'origine étrangère.....	275
	TER06 : Part de la population née à l'étranger .....	275
	TER16 : Part de bénéficiaires de l'AME (Aide médicale Etat).....	276
	TER20: Densité de places d'hébergement social à destination des demandeurs d'asile et réfugiés.....	276
7.3.	Populations détenues.....	277
	VUL-00 : Nombre de places en établissement pénitentiaire par type d'établissement .....	277
	VUL-01 : Nombre de personnes détenues (présents + entrants dans l'année).....	278
	VUL-02 : Surpopulation carcérale (taux d'occupation) .....	278
	VUL-03 : Densité de places pénitentiaires.....	278
	VUL-07 : Nombre d'établissements de santé disposant d'unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP).....	279
	VUL-08 : Densité de consultations de médecine générale effectuées par l'USMP (unités sanitaires en milieu pénitentiaire) .....	279
	VUL-10 : Densité de consultations de psychiatrie effectuées par l'USMP .....	280
	VUL-12 : Taux de recours en USMP (unités sanitaires en milieu pénitentiaire) .....	280
	VUL-05 : Nombre de services médico-psychologiques régionaux (SMPR), secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire.....	280
	VUL-14 : Nombre de places d'hospitalisation partielle pour détenus dans les services médico-psychologiques régionaux (SMPR) .....	281
	VUL-17 : Nombre de personnes détenues suivies dans l'année (file active) par les services médico-psychologiques régionaux (SMPR) .....	281
	VUL-06 : Unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI) .....	281

VUL-04 : Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA).....	281
VUL-24 : Nombre de séjours d’hospitalisation en Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA).....	282
VUL-04 : Durée moyenne de séjour d’hospitalisation en Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA).....	282
VUL-19 : Taux d’hospitalisation en D398 .....	282
VUL-20 : Taux de recours en ambulatoire en psychiatrie des personnes détenues .....	283
VUL-21 : Part de journées d’isolement thérapeutique des personnes détenues hospitalisées en D398 .....	283
VUL-22 : Part de personnes détenues hospitalisées en D398, mises à l’isolement au moins une fois pendant leur séjours hospitalier.....	284
VUL-23: Durée moyenne annuelle d’hospitalisation des personnes hospitalisées en D398 ..	284



## 1. Niveaux géographiques utilisés dans l'atlas de la santé mentale en France

Cinq niveaux géographiques sont disponibles dans l'atlas. A terme, les territoires de santé mentale inscrits dans la loi de modernisation de notre système de santé (2016), en cours de définition par les acteurs dans les régions seront intégrés à l'outil cartographique. Sauf exception (indicateurs composites notamment), la plupart des indicateurs disponibles au niveau le plus fin (communes et arrondissements municipaux) peuvent ensuite être déclinés aux niveaux géographiques supérieurs.

### Communes, arrondissements municipaux

La commune est la plus petite subdivision administrative française mais c'est aussi la plus ancienne, puisqu'elle a succédé aux villes et paroisses du Moyen Âge. Elle a été instituée en 1789 avant de connaître un début d'autonomie avec la loi du 5 avril 1884, véritable charte communale. Le découpage géographique utilisé est celui de 2015. Au 1er janvier 2015, on comptait 36 658 communes, dont 36 529 en métropole.

L'arrondissement municipal n'existe que pour Paris, Lyon et Marseille. Il ne faut pas confondre l'arrondissement municipal, partition des 3 principales villes françaises, avec l'arrondissement, subdivision du département. Ces trois communes comptent 45 arrondissements municipaux.

### Communes

Pour Paris, Lyon et Marseille, les données sont présentées de manière agrégée.

### Territoires de vie

Les **territoires de vie** ont été définis par l'Insee en 2014, dans le cadre d'une étude portant sur une mesure de la qualité de vie dans les territoires ([Raynard R., Vialette P. \(2014\), Une approche de la qualité de vie dans les territoires, Insee Première, n°1519](#)). Ce zonage découpe les *bassins de vie* de plus de 50 000 habitants pour mieux rendre compte de la diversité de la qualité de vie au sein des territoires les plus urbanisés. S'affranchissant des limites des *unités urbaines*, les territoires de vie découpent ainsi les grands bassins de vie autour des pôles de services. La France métropolitaine est ainsi constituée de 2 677 territoires de vie, les bassins de vie de moins de 50 000 habitants étant conservés tels que.

Les **bassins de vie** sont quant à eux, constitués d'*unités urbaines* entières et de communes environnantes, ils sont définis comme les plus petits territoires, organisés autour d'un pôle de services, au sein desquels la population a accès aux équipements et services les plus courants. Dans les contours d'un bassin de vie s'organise une grande partie du quotidien des habitants. Cette délimitation a été effectuée en 2012, à partir de données de 2010.

La notion d'**unité urbaine** repose sur la continuité du bâti et le nombre d'habitants. On appelle unité urbaine une commune ou un ensemble de communes présentant une zone de bâti continu (pas de coupure de plus de 200 mètres entre deux constructions) qui compte au moins 2 000 habitants. Ces seuils, 200 mètres pour la continuité du bâti et 2 000 habitants pour la population des zones bâties, résultent de recommandations adoptées au niveau international. Les unités urbaines sont redéfinies périodiquement. L'actuel zonage daté de 2010 a été établi en référence à la population connue au recensement de 2007 et sur la géographie du territoire au 1er janvier 2010. Les unités urbaines peuvent s'étendre sur plusieurs départements, voire traverser les frontières nationales (voir Unité urbaine internationale).

## Départements

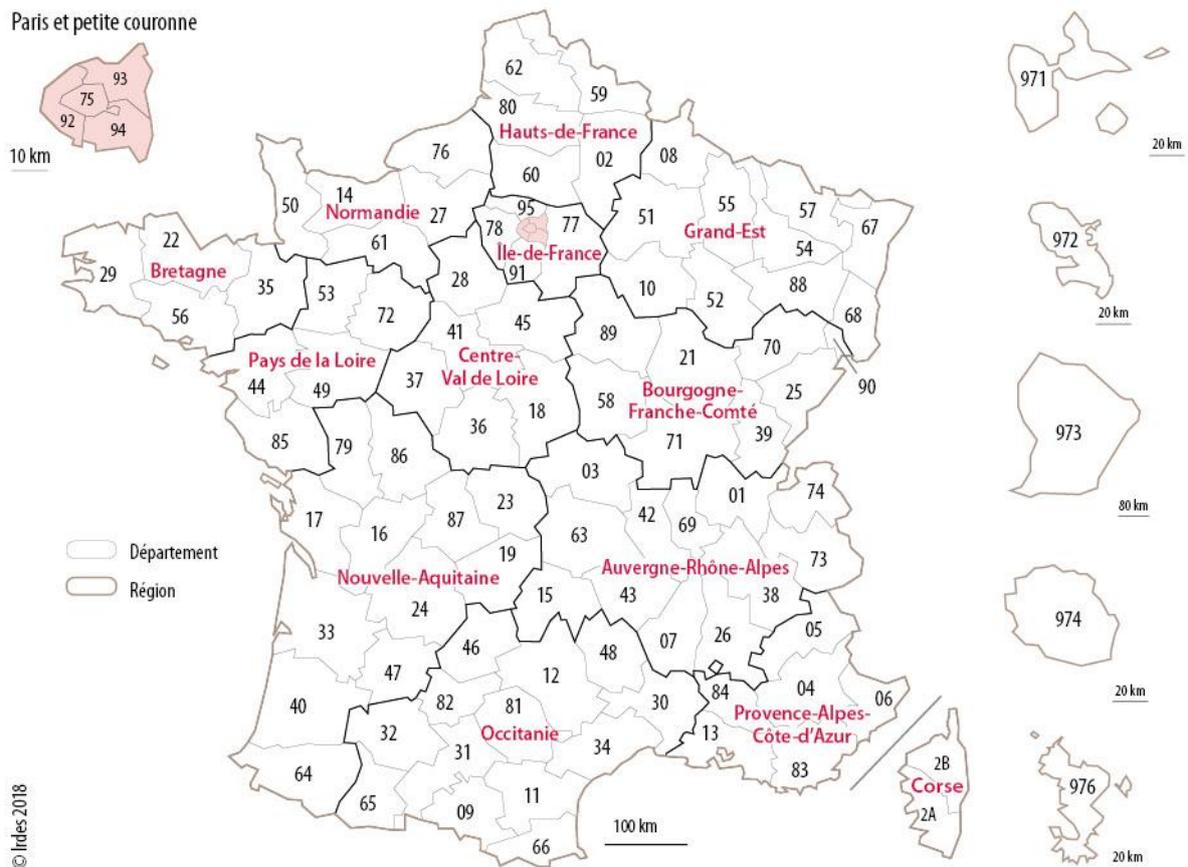
Création de la Révolution (loi du 22 décembre 1789), le département est une circonscription administrative de l'État. Depuis avril 2011, on compte 101 départements (dont 5 d'outre-mer).

Un département appartient à une région et une seule. Chaque département d'outre-mer constitue à lui seul une région, dite « région d'outre-mer » depuis la révision constitutionnelle de 2003. Les cinq Drom sont : la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, La Réunion et Mayotte (depuis avril 2011).

## Régions 2016

Structure la plus récente de l'administration locale française, la région est devenue collectivité territoriale à la suite des lois de décentralisation, le 16 mars 1986, date de la première élection des conseillers régionaux élus au suffrage universel; son existence a été consacrée par la révision constitutionnelle du 28 mars 2003.

Il y a en France 17 régions dont 5 d'outre-mer. La collectivité territoriale de Corse est le plus souvent assimilée à une région.



**Auvergne-Rhône-Alpes**  
01 Ain, 03 Allier, 07 Ardèche,  
15 Cantal, 26 Drôme, 38 Isère,  
42 Loire, 43 Haute-Loire,  
63 Puy-de-Dôme, 69 Rhône,  
73 Savoie, 74 Haute-Savoie

**Bourgogne-Franche-Comté**  
21 Côte-d'Or, 25 Doubs,  
39 Jura, 58 Nièvre,  
70 Haute-Saône,  
71 Saône-et-Loire, 89 Yonne,  
90 Territoire de Belfort

**Bretagne**  
22 Côtes-d'Armor, 29 Finistère,  
35 Ille-et-Vilaine, 56 Morbihan

**Centre-Val de Loire**  
18 Cher, 28 Eure-et-Loir,  
36 Indre, 37 Indre-et-Loire,  
41 Loir-et-Cher, 45 Loiret

**Corse**  
2A Corse-du-Sud, 2B Haute-Corse

**Grand Est**  
08 Ardennes, 10 Aube,  
51 Marne, 52 Haute-Marne,  
54 Meurthe-et-Moselle,  
55 Meuse, 57 Moselle,  
67 Bas-Rhin, 68 Haut-Rhin,  
88 Vosges

**Hauts-de-France**  
02 Aisne, 59 Nord, 60 Oise,  
62 Pas-de-Calais, 80 Somme

**Île-de-France**  
75 Paris, 77 Seine-et-Marne,  
78 Yvelines, 91 Essonne,  
92 Hauts-de-Seine,  
93 Seine-Saint-Denis,  
94 Val-de-Marne, 95 Val-d'Oise

**Normandie**  
14 Calvados, 27 Eure, 50 Manche,  
61 Orne, 76 Seine-Maritime

**Nouvelle-Aquitaine**  
16 Charente, 17 Charente-Maritime,  
19 Corrèze, 23 Creuse,  
24 Dordogne, 33 Gironde,  
40 Landes, 47 Lot-et-Garonne,  
64 Pyrénées-Atlantiques,  
79 Deux-Sèvres, 86 Vienne,  
87 Haute-Vienne

**Occitanie**  
09 Ariège, 11 Aude, 12 Aveyron,  
30 Gard, 31 Haute-Garonne,  
32 Gers, 34 Hérault, 46 Lot,  
48 Lozère, 65 Hautes-Pyrénées,  
66 Pyrénées-Orientales, 81 Tarn,  
82 Tarn-et-Garonne

**Pays de la Loire**  
44 Loire-Atlantique,  
49 Maine-et-Loire,  
53 Mayenne, 72 Sarthe,  
85 Vendée

**Provence-Alpes Côte d'Azur**  
04 Alpes-de-Haute-Provence,  
05 Hautes-Alpes,  
06 Alpes-Maritimes,  
13 Bouches-du-Rhône,  
83 Var, 84 Vaucluse

**Départements et régions d'outre-mer (Drom)**  
971 Guadeloupe,  
972 Martinique,  
974 Guyane,  
974 Réunion,  
976 Mayotte

## 2. Principales sources d'information mobilisées

La présente liste n'est pas exhaustive. Sont présentées ici les principales sources d'information mobilisées dans l'atlas, disponibles en routine au niveau national. Certaines données ont fait l'objet de collecte spécifique auprès d'organismes tels que la CNSA, le Psycom, le collectif Schizophrénies, le CCOMS, l'association nationale des Maisons départementales des adolescents, le réseau Marcé, le Ministère de la Justice, etc. pour les besoins de l'atlas.

### **Insee, recensement général de population**

Le recensement de la population permet de connaître la diversité et l'évolution de la population de la France. L'Insee fournit ainsi des statistiques sur les habitants et les logements, leur nombre et leurs caractéristiques : répartition par sexe et âge, professions, conditions de logement, modes de transport, déplacements domicile-travail, etc.

Depuis 2004, le recensement repose sur une collecte d'information annuelle, concernant successivement tous les territoires communaux au cours d'une période de cinq ans. Les communes de moins de 10 000 habitants réalisent une enquête de recensement portant sur toute la population, à raison d'une commune sur cinq chaque année. Les communes de 10 000 habitants ou plus, réalisent tous les ans une enquête par sondage auprès d'un échantillon d'adresses représentant 8 % de leurs logements.

En cumulant cinq enquêtes, l'ensemble des habitants des communes de moins de 10 000 habitants et 40 % environ de la population des communes de 10 000 habitants ou plus sont pris en compte. Les informations ainsi collectées sont ramenées à une même date pour toutes les communes afin d'assurer l'égalité de traitement entre elles. Cette date de référence est fixée au 1er janvier de l'année médiane des cinq années d'enquête pour obtenir une meilleure robustesse des données.

Les cinq premières enquêtes de recensement ont été réalisées de 2004 à 2008. Ainsi, à partir de fin 2008, il a été possible d'élaborer puis de diffuser les résultats complets du recensement millésimé 2006, date du milieu de la période. Depuis lors et chaque année, les résultats du recensement sont produits à partir des cinq enquêtes annuelles les plus récentes : abandon des informations issues de l'enquête la plus ancienne et prise en compte de l'enquête nouvelle.

Pour en savoir plus : <https://www.insee.fr/fr/information/2383265>

### **Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (Sniiram)**

Créé en 1999 par la loi de financement de la Sécurité sociale, le Sniiram est une base de données nationale dont les objectifs sont de contribuer à une meilleure gestion de l'Assurance Maladie et des politiques de santé, d'améliorer la qualité des soins et de transmettre aux professionnels de santé les informations pertinentes sur leur activité. La Cnamts est chargée de la gestion du Sniiram, elle est

responsable du système d'information au regard de la Cnil, autorité indépendante compétente en matière de protection des données personnelles.

Le Sniiram est un entrepôt de données anonymes regroupant les informations issues des remboursements effectués par l'ensemble des régimes d'assurance maladie pour les soins du secteur libéral (1,2 milliard de feuilles de soins pour l'ensemble de la population vivant en France). Les informations sur les séjours hospitaliers (diagnostics, actes,...) recueillis par l'Agence technique de l'information hospitalière (Atih) au sein du PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information) sont également disponibles dans le Sniiram. Le Sniiram constitue donc une base de données complète et détaillée sur le parcours des patients et l'organisation du système de soins.

Le Sniiram regroupe :

- des données sur les patients telles que l'âge, le sexe, le bénéfice de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), la commune et le département de résidence, ainsi qu'éventuellement le diagnostic d'affection de longue durée (ALD) et la date de décès ;
- toutes les prestations remboursées dans le cadre des soins réalisés en médecine de ville: les informations disponibles sur le prestataire de soins et éventuellement le prescripteur (spécialité, mode d'exercice, sexe, âge, département d'implantation), le codage détaillé (médicaments, actes techniques des médecins, dispositifs médicaux, prélèvement biologiques) ainsi que la date des soins et les montants remboursés par l'Assurance maladie et payés par les patients;
- des données sur la consommation de soins en établissement: le Sniiram centralise les données relatives aux séjours facturés directement à l'Assurance maladie, principalement par les cliniques privées et les données du Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) pour l'ensemble des établissements sanitaires. Les données sur les pathologies traitées sont disponibles dans le Sniiram au travers des données issues du service médical ou des diagnostics hospitaliers du PMSI.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Presentation\\_du\\_Sniiram.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Presentation_du_Sniiram.pdf)

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/SNIIRAM - Protocole inter-regimes - Annexe 1.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/SNIIRAM_-_Protocole_inter-regimes_-_Annexe_1.pdf)

### **Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie, obstétrique (PMSI MCO)**

Depuis la loi du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière, les établissements de santé publics et privés doivent procéder à l'analyse de leur activité médicale et transmettre aux services de l'État et à l'Assurance maladie « les informations relatives à leurs moyens de fonctionnement et à leur activité » : articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique. À cette fin ils doivent « mettre en œuvre des systèmes d'information qui tiennent compte notamment des pathologies et des modes de prise en charge » : c'est la définition même du programme de médicalisation des systèmes

d'information (PMSI). Pour les séjours hospitaliers en soins de courte durée — médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) — cette analyse est fondée sur le recueil systématique d'un petit nombre d'informations administratives et médicales, qui constituent le résumé de sortie standardisé (RSS). Les informations recueillies font l'objet d'un traitement automatique aboutissant au classement des RSS en un nombre volontairement limité de groupes cohérents du point de vue médical et des coûts : les groupes homogènes de malades (GHM).

Les informations ainsi produites sont utilisées principalement à deux fins, pour le financement des établissements de santé (tarification à l'activité) et pour l'organisation de l'offre de soins (planification).

La description de l'activité médicale dans le cadre du PMSI MCO des établissements de santé publics et privés repose sur le recueil systématique de données administratives, démographiques, médicales et de prise en charge, normalisées. Les établissements de santé publics et privés, en France métropolitaine et dans les DROM, ayant une activité autorisée en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO), quel que soit leur mode de financement, sont tenus de réaliser, pour chaque patient pris en charge en hospitalisation, par extraction depuis le système d'information de l'établissement de santé, un recueil d'informations portant sur l'activité de soins et sur sa facturation. Ce recueil couvre l'hospitalisation à temps complet et à temps partiel réalisée dans les établissements de santé. L'activité de consultations et de soins externes réalisée par les établissements sous DAF est également enregistrée.

Pour en savoir plus :

[http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bos/2017/sts\\_20170006\\_0001\\_p000.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bos/2017/sts_20170006_0001_p000.pdf)

### **Recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie (Rim-P)**

Le recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie (RIM-P) permet de décrire toute l'activité réalisée au bénéfice de malades par les établissements de santé autorisés en psychiatrie, en hospitalisation complète ou partielle comme en ambulatoire. La description de l'activité médicale dans le cadre du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) en psychiatrie des établissements de santé publics et privés repose sur le recueil systématique de données administratives, démographiques, médicales et de prise en charge, normalisées. Ce recueil s'inscrit dans la logique des dispositions des articles L.6113-7 et L.6113-8 du code de la santé publique, qui s'appliquent aux établissements de santé, publics et privés, en matière d'analyse de leur activité. Les établissements de santé publics et privés, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, ayant une activité autorisée en psychiatrie, quel que soit leur mode de financement, sont tenus de réaliser, pour chaque patient pris en charge, par extraction depuis le système d'information de l'établissement de santé, un recueil d'informations portant sur l'activité de soins et sur sa facturation. Ce recueil couvre les prises en charge à temps complet et à temps partiel sous la forme de résumés par séquence (RPS) et les prises en charge ambulatoires sous la forme de résumés d'activité ambulatoire (RAA).

Pour en savoir plus :

## Statistique annuelle des établissements de santé (SAE)

La SAE est une enquête administrative obligatoire et exhaustive, réalisée annuellement par la Drees, auprès des établissements de santé, publics et privés, situés sur le territoire français. Cette enquête recueille des informations détaillées sur l'activité et les ressources en équipement et en personnel dans les établissements de santé, que ceux-ci aient ou non une autorisation d'activité en psychiatrie. Depuis 2006, un bordereau de cette enquête est spécifiquement consacré à la psychiatrie. La SAE a pour principaux objectifs de :

- caractériser de façon précise les établissements : structure, capacités, équipements des plateaux techniques et personnels ;
- caractériser l'activité réalisée par type d'activité ou de discipline d'équipement ;
- recueillir des indicateurs sur la mise en œuvre des politiques nationales et le suivi des activités de soins soumises à autorisation.

Les données recueillies auprès des établissements de santé dans le cadre de l'enquête SAE portent principalement sur :

- les évolutions juridiques des structures ;
- les modes de coopération inter hospitalière, avec des médecins et autres professionnels de santé non hospitaliers, et avec des services sociaux et médico-sociaux ;
- des indicateurs de suivi des politiques nationales ;
- les capacités d'accueil par type d'activité et par disciplines d'équipement regroupées ;
- l'activité réalisée par type d'activité et par disciplines d'équipement regroupées ;
- l'équipement, l'activité et le personnel du plateau technique ;
- les interruptions volontaires de grossesse ;
- l'équipement, l'activité et le personnel des principales activités de soins soumises à autorisation ;
- les effectifs, qu'il s'agisse des personnels médicaux salariés ou libéraux, des internes, des sages-femmes et des personnels non médicaux, des emplois aidés.

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/etablissements-de-sante-sociaux-et-medico-sociaux/article/la-statistique-annuelle-des-etablissements-sae>

## Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess)

Le Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) est un répertoire national géré par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Ce fichier constitue la référence en matière d'inventaire des structures et équipements des domaines sanitaire, médico-social, social et de formation aux professions de ces secteurs. Il est mis en œuvre et maintenu par la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES). Les données de ce répertoire sont

actualisées de façon continue par des agents en service dans les agences régionales de santé et dans les services déconcentrés de l'Etat et mises à disposition du public sur un site internet dédié.

Pour en savoir plus :

<http://finess.sante.gouv.fr/fininter/jsp/index.jsp>

### 3. Contexte territorial

Les indicateurs permettant de caractériser les éléments du contexte territorial pouvant impacter la prévalence des maladies mentales, le recours aux soins ou l'organisation des soins et accompagnement sont répartis en 6 sous-chapitres : démographie, géographie-mobilité, précarité, isolement et qualité de vie des territoires.

#### 3.1. Démographie

##### *TER01 : Effectif de population*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre total de personnes domiciliées dans une commune française	Insee, recensement de la population	

*Années disponibles* : 2013

*Niveaux géographiques disponibles* : communes et arrondissements municipaux, communes, territoires de vie, départements, régions

##### *TER02 : Superficie du territoire*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Superficie en km <sup>2</sup> de la commune	Insee, recensement de la population	

*Années disponibles* : 2013

*Niveaux géographiques disponibles* : communes et arrondissements municipaux, communes, territoires de vie, départements, régions

##### *TER03 : Densité de population (en nombre d'habitants au km<sup>2</sup>)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de la population de la commune	Insee, recensement de la population	
<b>Dénominateur</b>	Superficie de la commune	Insee, recensement de la population	

*Années disponibles* : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements municipaux, communes, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER03 = \frac{\text{Effectif population de la commune}}{\text{Superficie en km}^2}$$

**TER04 : Variation de la population depuis le précédent recensement**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de la population de la commune	Insee, recensement de la population (2013)	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population de la commune	Insee, recensement de la population (2008)	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements municipaux, communes, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER04 = \frac{(\text{Effectif population en 2013} - \text{effectif population en 2008})}{\text{Effectif population en 2008}} \times 100$$

**TER05A : Projection des effectifs de population en 2030**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Effectif de population projeté en 2030 pour le département (selon scénario central)	Insee 2017, OMPHALE, scénario central	

Années disponibles : projections 2030 réalisées en 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

L'Insee réalise des projections de population pour la France, pour les régions et les départements, des projections de population active ainsi que des projections du nombre de ménages.

Les projections de population établies par l'Insee pour la France ont pour point de départ les derniers effectifs définitifs de la population par sexe et âge.

Elles simulent chaque année jusqu'à l'horizon de projection le nombre d'hommes et de femmes de chaque âge sur la base d'hypothèses sur l'évolution des trois composantes des variations de population (méthode des composantes) : fécondité, mortalité et migrations.

Ces projections se fondent sur le modèle Omphale 2017. Ce modèle utilise les populations par sexe et âge au 1er janvier 2013, issues du recensement de la population.

Les projections départementales et régionales mises à disposition sur le site sont une ventilation des projections nationales. Elles reposent sur des hypothèses d'évolutions démographiques identiques et sur le maintien des tendances migratoires intérieures à la France observées entre 2012 et 2013. Comme toute projection, elles ne constituent pas une prévision mais une simulation de l'avenir dans le cadre théorique des hypothèses formulées. Toutes ces projections sont issues d'un scénario standardisé pour l'ensemble des territoires français qui ne tient compte ni des spécificités locales (en particulier les flux avec l'étranger) ni des ruptures de tendances démographiques les plus récentes. Des traitements spécifiques, avec des hypothèses différentes, peuvent être réalisés dans le cadre de partenariats avec les directions régionales de l'Insee.

Le scénario dit « central » est basé sur les hypothèses suivantes :

- L'indicateur conjoncturel de fécondité baisse légèrement, de 0,04, jusqu'en 2016, puis il est maintenu constant jusqu'en 2050.
- La mortalité baisse au même rythme qu'au niveau national où l'espérance de vie atteindrait 86,8 ans pour les hommes et 90,3 ans pour les femmes en 2050.
- Les quotients migratoires entre zones, Calculs à partir du recensement de 2013, sont maintenus constants sur toute la période de projection. Ils reflètent les échanges de population entre une zone et chacune des autres, y compris pour les départements d'outre-mer (hors Mayotte). En ce qui concerne les échanges avec l'étranger, l'hypothèse nationale (solde migratoire de + 70 000 personnes par an) est ventilée par zone pour la métropole en faisant l'hypothèse que les entrées et les sorties se répartissent de manière homogène sur le territoire. Des hypothèses spécifiques pour les soldes migratoires avec l'étranger des départements d'outre-mer ont été formulées afin de maintenir les dernières tendances constatées.

Pour en savoir plus : <https://www.insee.fr/fr/information/2546485>

### TER05B : Projection de l'évolution à prévoir de la population pour 2030 (en %)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de population projeté en 2030 pour le département	Insee 2017, OMPHALE, scénario central	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population du département	Insee, recensement de population (2013)	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TER05B = \frac{(\text{Effectif population projetée en 2030} - \text{effectif population en 2013})}{\text{Effectif population en 2013}} \times 100$$

### TERXX : Distribution de la population par tranche d'âge

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de : < 15 ans / 15-29 ans/30-44 ans/45-59 ans/60-74 ans/75 ans et +	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2008, 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements municipaux, communes, territoires de vie, départements, régions

#### Détails

$$TERXX = \frac{(\text{Effectif population âgée de moins de 15 ans de l'année } n)}{\text{Effectif de population de l'année } n} \times 100$$

### TER06 : Part de la population née à l'étranger

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de la population née à l'étranger	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements municipaux, communes, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER06 = \frac{(\text{Effectif population née à l'étranger})}{\text{Effectif population en 2013}} \times 100$$

### TER\_YY: Part de la population vivant dans un logement en suroccupation

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de population des ménages d'au moins 2 personnes vivant en sur occupation	Insee, recensement de la population	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la Population totale des ménages d'au moins 2 personnes	Insee, recensement de la population	

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : territoires de vie

Détails :

La suroccupation des logements peut s'apprécier selon le nombre de pièces ou selon la surface par personne. Dans le premier cas, on apprécie le degré d'intimité dont disposent les occupants du logement, dans le second, l'espace disponible. Le recensement de la population se fonde sur le nombre de pièces. Un logement est sur-occupé quand il lui manque au moins une pièce par rapport à la norme « d'occupation normale », fondée sur : - une pièce de séjour pour le ménage, - une pièce pour chaque personne de référence d'une famille, - une pièce pour les personnes hors famille non célibataires ou les célibataires de 19 ans ou plus, et pour les célibataires de moins de 19 ans : - une pièce pour deux enfants s'ils sont de même sexe ou ont moins de 7 ans, - sinon, une pièce par enfant.

L'indicateur n'est calculé que pour les ménages de deux personnes ou plus. Pour mesurer la suroccupation chez les personnes seules (9,4 millions de personnes), il faudrait prendre en compte la superficie de leur logement, mais cette information ne figure pas dans le recensement de la population.

L'indice d'occupation sera plus élevé dans les territoires urbains qui comportent plus de logements d'une seule pièce. Ceci est à prendre en compte dans l'analyse des disparités territoriales.

$$TER_{YY} = \frac{\text{(Effectif de la population des ménages vivant dans un logement en suroccupation)}}{\text{Effectif de la population des ménages d'au moins 2 personnes}} \times 100$$

### 3.2. Géographie-mobilité

#### ***TER07 : Zonage en aires urbaines de l'Insee***

*Années disponibles : 2011*

*Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements municipaux*

#### Détails

Chaque commune française est qualifiée par un type d'aire urbaine, selon la définition adoptée par l'Insee : Depuis octobre 2011, le zonage en aires urbaines de 2010 permet d'obtenir une vision des aires d'influences des villes (au sens d'unités urbaines) sur le territoire. Il partage le territoire en quatre grands types d'espaces : espace des grandes aires urbaines, espace des autres aires, autres communes multipolarisées et communes isolées, hors influence des pôles. Dans les espaces des grandes aires urbaines et des autres aires, on distingue les pôles et les couronnes de ceux-ci. Le zonage en aire urbaine 2010 est basé sur les données du recensement de la population de 2008 et plus particulièrement sur celles relatives à l'emploi et aux déplacements entre le domicile et le lieu de travail.

La nomenclature complète fait ainsi apparaître 9 catégories élémentaires :

- 111 Grands pôles urbains (plus de 10 000 emplois)
- 112 Couronnes des grands pôles urbains
- 120 Communes multipolarisées des grandes aires urbaines
- 211 Moyens pôles (5 000 à 10000 emplois)
- 212 Couronnes des moyens pôles
- 221 Petits pôles (moins de 5000 emplois)
- 222 Couronnes des petits pôles
- 300 Autres communes multipolarisées
- 400 Communes isolées hors influence des pôles

Pour en savoir plus :

<https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1435>

<https://www.insee.fr/fr/information/2115011>

### *TER\_ZZ : Part des transports en commun dans les déplacements domicile-travail*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre d'actifs utilisant principalement les transports en commun dans leurs déplacements domicile-travail	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'actifs	Insee, recensement de population	

*Années disponibles : 2013*

*Niveaux géographiques disponibles : territoires de vie, départements*

#### Détails

$$TER_{ZZ} = \frac{\text{(Nombre d'actifs utilisant principalement les transports en commun dans leurs déplacements domicile – travail)}}{\text{Nombre total d'actifs}} \times 100$$

### *TER11 : Part de ménages disposant d'un véhicule*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de ménages disposant d'un véhicule	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de ménages	Insee, recensement de population	

*Années disponibles : 2013*

*Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, communes, territoires de vie, départements, régions*

#### Détails

$$TER_{08} = \frac{\text{(Nombre de ménages disposant d'un véhicule)}}{\text{Nombre total de ménages}} \times 100$$

### 3.3. Précarité

#### TER19: Part de ménages vivant sous le seuil de pauvreté (par tranches d'âge)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes vivant dans un ménage dont le revenu est inférieur à 60% du revenu médian	Insee, Enquête Revenus fiscaux et sociaux	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes vivant dans un ménage fiscal ordinaire	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TER19 = \frac{\text{(Nombre de personnes vivant dans un ménage dont le revenu est inférieur à 60\% du revenu médian)}}{\text{(Nombre de personnes vivant dans un ménage fiscal ordinaire)}} \times 100$$

Un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre lorsqu'il vit dans un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les États-Unis ou l'Australie) ont une approche absolue. Dans l'approche en termes relatifs, le seuil est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. Eurostat et les pays européens utilisent en général un seuil à 60 % de la médiane des niveaux de vie. La France privilégie également ce seuil. Il s'établit à 1 008 euros par mois pour une personne seule en 2014. 8,8 millions de personnes vivant avec un niveau de vie inférieur à ce seuil, le **taux de pauvreté** au seuil de 60 % de la médiane est de 14,1 % en 2014, soit un niveau très proche de celui de 2013 (14,0 %).

Le champ couvert est celui de l'ensemble des ménages fiscaux ordinaires : il exclut les personnes sans domicile ou vivant en institution (prison, foyer, maison de retraite...). Le « ménage fiscal » est un ménage constitué par le regroupement des foyers fiscaux répertoriés dans un même logement. Son existence, une année donnée, tient au fait que coïncident au moins une déclaration indépendante de revenus et l'occupation d'un logement connu à la Taxe d'Habitation. Les ménages constitués de personnes ne disposant pas de leur indépendance fiscale (essentiellement des étudiants) sont comptés dans les ménages où ils déclarent leurs revenus même s'ils occupent un logement indépendant.

Pour en savoir plus : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2569358?sommaire=2587886>

### TER17: Indice de désavantage social

Indice synthétique construit par Rey et al. (2011), à partir des données Insee (Insee, recensement de population, 2009).

Années disponibles : 2009

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements

L'indicateur de désavantage social FDep09 est défini à l'échelle Iris comme la première composante d'une analyse en composante principale de quatre variables. L'association spatiale entre désavantage social et mortalité est étudiée selon la tranche d'unité urbaine, la région et la cause de décès, sur la période 1997-2001. Source(s) : REY G., RICAN S., JOUGLA E. (2011). Mesure des inégalités de mortalité par cause de décès - Approche écologique à l'aide d'un indice de désavantage social. BEH n°8-9 : pp 87-90. En savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2011/BEH-n-08-09-2011> L'indice de désavantage social, noté « FDep » a été construit à l'échelle des communes, des cantons et des régions en utilisant les données disponibles à l'échelle des iris sur l'ensemble du territoire (Insee) : le recensement de la population et les données de déclarations d'impôt (disponibles uniquement pour les communes de plus de 50 ménages). L'indice a été construit afin de respecter les propriétés suivantes : unidimensionnel, maximisant la représentation de l'hétérogénéité de ses composantes et fortement associé avec ses composantes au sein de chaque Tranche d'unité urbaine (TUU). Quatre variables ont été retenues : le revenu médian par unité de consommation dans le ménage, la part de bacheliers dans la population de plus de 15 ans, la part d'ouvriers dans la population active et le taux de chômage. Alors que les deux premières variables représentent une dimension négative du désavantage social, les deux dernières en représentent une dimension positive. Ces variables ont été choisies au regard de travaux précédents et représentent des dimensions fondamentales du niveau socioéconomique, comparables entre les TUU, et fortement associées entre elles au sein de chaque TUU et entre les TUU. L'indice FDep a été défini comme la première composante de l'analyse en composante principale (ACP) de ces quatre variables. Auteur : Grégoire REY Organisation : Inserm

### TER14 : Part de bénéficiaires de la CMU-C, par sexe et groupes d'âge

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de bénéficiaires de la CMU-C	Cnamts*, Sniiram**	Régime général, ayant consommé des soins l'année n
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs	Cnamts, Sniiram	Régime général, ayant consommé des soins l'année n

\*Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

\*\* Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie

Années disponibles : 2015, 2014

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

#### Détails

$$TER14 = \frac{(\text{Nombre de bénéficiaires de la CMU – C consommateurs})}{\text{Nombre de consommateurs}} \times 100$$

La CMU-C est accordée sous conditions de ressource(s), dont le plafond varie selon le lieu de résidence et la composition du foyer. Elle donne droit à la prise en charge gratuite de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale.

#### *TER15 : Part de bénéficiaires de l'ACS (aide complémentaire santé)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de bénéficiaires de l'ACS, du régime général	Cnamts, Sniiram	Régime général, ayant consommé des soins l'année N
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs l'année N du régime général	Cnamts, Sniiram	Régime général, ayant consommé des soins l'année N

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TER15 = \frac{(\text{Nombre de bénéficiaires de l'ACS})}{\text{Nombre de consommateurs du régime général}} \times 100$$

L'Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) est réservée aux personnes dont les ressource(s) sont légèrement supérieures au plafond d'attribution de la CMU-C. Elle donne droit, durant un an, à une aide financière pour payer un contrat de complémentaire santé.

**TER16 : Part de bénéficiaires de l'AME (Aide médicale Etat)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de bénéficiaires de l'AME du régime général, consommateurs	Cnamts, Sniiram	Régime général, ayant consommé des soins l'année N
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs l'année N du régime général	Cnamts, Sniiram	Régime général, ayant consommé des soins l'année N

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TER16 = \frac{(\text{Nombre de bénéficiaires de l'AME})}{\text{Nombre de consommateurs du régime général}} \times 100$$

L'Aide médicale d'Etat (AME) est réservée aux étrangers ne disposant pas d'un titre de séjour, d'un récépissé de demande ou de tout document attestant que des démarches pour l'obtention d'un titre de séjour sont en cours, sous certaines conditions de ressource(s). L'AME prend en charge les dépenses de santé jusqu'à 100 % des tarifs maximum fixés par l'assurance maladie.

**TER18 : Densité de places d'hébergement social (Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et centres d'accueil non conventionnés)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>		Finess	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population	Insee, recensement de la population	

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TER18 = \frac{(\text{Nombre de places de CHRS et centres d'accueil})}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

**TER20: Densité de places d'hébergement social à destination des demandeurs d'asile et réfugiés**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places d'hébergement en centres d'accueil de demandeurs d'asile et centres provisoires d'hébergement	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population	Insee, recensement de la population	

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TER20 = \frac{(\text{Nombre de places de CADA et CPH})}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

**3.4. Chômage**

**TER12 : Taux de chômage**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de chômeurs âgés de 15 à 64 ans	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population active âgée de 15 à 64 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER12 = \frac{\text{Nombre de chômeurs âgés de 15 à 64 ans}}{\text{Effectif de la population active âgée de 15 à 64 ans}} \times 100$$

### TER\_XX : Part des demandeurs d'emploi de longue durée

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de demandeurs d'emploi âgés de 15 à 64 ans inscrits au chômage depuis plus d'un an	Dares*, Pôle Emploi, statistique mensuelle sur le marché du travail	Age : 15 à 64 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre de demandeurs d'emploi âgés de 15 à 64 ans	Dares*, Pôle Emploi, statistique mensuelle sur le marché du travail	Age : 15 à 64 ans

\*Dares : Direction de l'animation de la recherche, des études et statistiques, Ministère du Travail

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

#### Détails

$$TER_{XX} = \frac{\text{Nombre de chômeurs âgés de 15 à 64 ans au chômage depuis plus d'un an}}{\text{Nombre de chômeurs âgés de 15 à 64 ans}} \times 100$$

Selon la définition de l'Insee, un demandeur d'emploi de longue durée est un actif inscrit au chômage depuis plus d'un an. Les données communales sont arrondies à la dizaine pour respecter le secret statistique

### 3.5. Isolement

#### TER08 : Part de ménages isolés

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de ménages d'une personne	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de ménages	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER08 = \frac{\text{Nombre de ménages d'une personne}}{\text{Nombre total de ménages}} \times 100$$

*TER\_ : Part de familles monoparentales*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de familles composées d'enfants de moins de 25 ans et d'un seul parent	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de familles composées d'enfants de moins de 25 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER\_ = \frac{\text{Nombre de familles composées d'enfants de moins de 25 ans et d'un seul parent}}{\text{Nombre total de familles}} \times 100$$

*TER\_ : Part des personnes de 75 ans et + vivant seules*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 75 ans ou + vivant dans un ménage d'une personne	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus	Insee, recensement de population	Age >=75

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

#### Détails

$$TER_{-} = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 75 ans ou + vivant dans un ménage d'une personne}}{\text{Population âgée de 75 ans ou +}} \times 100$$

#### **TER09 : Indice de fragmentation sociale**

Indice composite construit à partir de données du recensement de population de l'Insee (2011), par Coldefy et al. (2015), adapté de Ivory et al. (2012)

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements

#### Détails

Le niveau de fragmentation sociale d'un territoire a été évalué par l'intermédiaire d'un indicateur synthétique correspondant à une adaptation de l'indice néo-zélandais de fragmentation sociale du voisinage (traduction littérale de *the New Zealand Index of Neighbourhood Social Fragmentation*), dit « NeighFrag index » (Ivory *et al.*, 2012). Son adaptation aux données françaises a été construite à partir de huit indicateurs simples construits au niveau communal :

- Proportion de résidences principales dont l'ancienneté d'emménagement du ménage est inférieure à 2 ans ;
- Proportion de résidences principales dont le statut d'occupation du logement est différent de "propriétaire" ;
- Proportion de personnes de 15 ans ou plus non mariées;
- Proportion de personnes appartenant à un ménage non familial ;
- Proportion de personnes de moins de 70 ans appartenant à un ménage composé d'une personne ;
- Proportion de personnes de moins de 6 ans et de plus de 16 ans;
- Proportion de personnes immigrées ;
- Proportion de personnes résidant autrement qu'en "logement ordinaire".

#### Pour en savoir plus :

Coldefy M., Le Neindre C., Nestrigue C. (2015), Troubles schizophréniques et caractéristiques socio-économiques, géographiques et d'offre de soins des territoires, Rhizome, N°57. <http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere-samdarra/rhizome/anciens-numeros/rhizome-n57-des-territoires-fragmentes-enjeux-psychiques-et-politiques/troubles-schizophreniques-et-caracteristiques-socio-economiques-geographiques-et-doffre-de-soins-des-territoires-1208.html>

Ivory V., Witten K., Salmond C., Lin E.-Y., Quan You R., Blakely T., (2012), "The New Zealand Index of Neighbourhood Social Fragmentation: integrating theory and data", Environment and Planning A, vol. 44, n° 4, pp. 972-988.

### 3.6. Qualité de vie dans les territoires de vie

#### *TERXX : Qualité de vie dans les territoires*

*Années disponibles : 2013*

*Niveaux géographiques disponibles : territoires de vie*

La typologie présentée est issue de l'étude de Reynard & Vialette (2014) et s'appuie sur des indicateurs sélectionnés pour illustrer les 13 dimensions de la qualité de vie retenues. Différentes sources sont mobilisées :

- Insee, Base permanente des équipements 2013 - Recensement de la population 2011, Déclarations annuelles de données sociales (DADS) 2011, État-civil 2008-2012, Distancier Metric ;
- Mission des études et de l'observation statistique (MEOS) du ministère en charge des sports ;
- Union Européenne, CORINE Land Cover 2006 ;
- DGFIP, Impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) 2011 ;
- Assurance maladie, SNIIR-AM 2010 ; CNAM-TS ;
- Ministère de l'intérieur, 1er tour de l'élection présidentielle 2012 ;
- MEDDE CGDD Observatoire national des agendas 21 ; Comité 21 ; SOeS.

La typologie a mis en évidence 8 types de territoires de vie et permet d'identifier les déterminants de la qualité de vie au sein de ces groupes.

Pour parvenir à ce résultat, dans une première étape, a été réalisée une analyse en composantes principales (ACP), qui permet de donner du sens au positionnement des territoires de vie par rapport aux variables retenues. Dans une seconde étape, une classification ascendante hiérarchique (CAH) a permis de regrouper les territoires de vie selon des caractéristiques communes. Les moyennes citées dans cet article sont des moyennes simples des indicateurs calculées pour les territoires de vie, non pondérées par leur population.

Les territoires de vie sont ainsi classés en huit catégories :

- Des territoires très urbanisés, plutôt favorisés mais avec des difficultés sociales et des emplois souvent éloignés
- Des territoires plutôt favorisés, à l'accès aux équipements rapide mais avec des difficultés socioéconomiques
- Des territoires denses et riches, présentant d'importantes disparités femmes/hommes
- Des territoires plutôt aisés, éloignés de l'emploi, situés surtout dans le périurbain
- Des territoires plutôt denses, en situation peu favorable
- Des bourgs et petites villes en situation intermédiaire
- Des territoires autour de villes moyennes, offrant des emplois et des conditions de vie plutôt favorables

Pour en savoir plus :

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281328>

## 4. Offre de santé mentale

Les indicateurs permettant de caractériser l'offre de santé mentale sont répartis en 5 sous-chapitres : établissements de santé, offre de ville, offre médicosociale, initiatives communautaires, équipements spécifiques. L'offre de soin et d'accompagnement spécifiquement dédiée aux enfants-adolescents, personnes âgées, populations vulnérables n'est pas présentée ici et est intégrée dans chaque chapitre populationnel.

### 4.1. Etablissements de santé

#### *OFF15 : Densité de centres médico-psychologiques (CMP) de psychiatrie générale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de CMP ou unités de consultation	Drees, SAE*	Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population (2013)	Age >=16

\*SAE : Statistique annuelle des établissements de santé

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$OFF15 = \frac{\text{Nombre de CMP de psychiatrie générale}}{\text{Population âgée de 16 ans ou +}} \times 100\,000$$

Il s'agit d'un nombre de structures et non de places en CMP.

#### *OFF19: Part de CMP de psychiatrie générale ouverts 5 jours ou + par semaine*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de CMP ou unités de consultation ouverts 5 jours et + par semaine	Drees, SAE	Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de CMP	Insee, recensement de population	Psychiatrie générale

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$OFF19 = \frac{\text{Nombre de CMP ouverts 5 jours et + par semaine}}{\text{Nombre total de CMP}} \times 100$$

Il s'agit d'un nombre de structures et non de places en CMP.

### *OFF16 : Densité de centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) de psychiatrie générale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de CATTP	Drees, SAE	Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=16

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$OFF16 = \frac{\text{Nombre de CATTP}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

Il s'agit d'un nombre de structures et non de places en CATTP.

### *OFF01 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale	Drees, SAE	Psychiatrie générale, tout établissement
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 16 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$OFF01 = \frac{\text{Nombre de lits d'hospitalisation temps plein}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF02 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, secteur public et Espic (établissements de santé privés d'intérêt collectif)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale du secteur public ou Espic	Drees, SAE	Psychiatrie générale, Etablissements publics ou Espic
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 16 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF02 = \frac{\text{Nombre de lits d'hospitalisation temps plein (public ou Espic)}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF03 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, secteur privé lucratif**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale du secteur privé lucratif	Drees, SAE	Psychiatrie générale, Etablissements privés à but lucratif
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 16 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF03 = \frac{\text{Nombre de lits d'hospitalisation temps plein (privé lucratif)}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF04 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, rattachés à un établissement monodisciplinaire (spécialisé dans la lutte contre les maladies mentales)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale en établissement spécialisé	Drees, SAE	Psychiatrie générale, Etablissements monodisciplinaires
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 16 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Un établissement de santé est monodisciplinaire lorsqu'il n'est autorisé que pour une discipline médicale, ici la psychiatrie.

$$OFF04 = \frac{\text{Nombre de lits d'hospitalisation temps plein (établissement monodisciplinaire)}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF05 : Densité de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale, rattachés à un établissement pluridisciplinaire**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale en établissement pluridisciplinaire	Drees, SAE	Psychiatrie générale, Etablissements pluridisciplinaires
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 16 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Un établissement de santé est pluridisciplinaire lorsqu'il est autorisé pour plusieurs disciplines médicales, médecine et psychiatrie par exemple.

$$OFF05 = \frac{\text{Nombre de lits d'hospitalisation temps plein (établissement pluridisciplinaire)}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF06 : Densité de lits et places à temps complet, alternatives à l'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits et places à temps complet, alternatives à l'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale	Drees, SAE	Psychiatrie générale, lits et places en appartement thérapeutique, accueil familial thérapeutique, HAD, postcure, centre de crise
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 16 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF06 = \frac{\text{Nombre de lits et places alternatives à temps complet}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF07 : Densité de places d'hospitalisation partielle (jour et nuit) en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre places d'hospitalisation partielle en psychiatrie générale	Drees, SAE	Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 16 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

$$OFF07 = \frac{\text{Nombre de places d'hospitalisation à temps partiel}}{\text{Population âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

## *OFF18 : Temps moyen d'accès à l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie générale la plus proche*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Temps moyen (heures creuses, heures pleines) d'accès par la route en voiture à l'unité d'hospitalisation temps plein la plus proche	DREES, SAE, Insee, METRIC	Psychiatrie générale

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : communes et arrondissements

## Détails

Le distancier METRIC (MEsure des TRajets Inter-Communes / Carreaux) est un outil conçu en interne à l'Insee permettant de calculer des distances et des temps de parcours d'une commune à une autre (dans le cadre de données supracommunales) et d'un point à un autre (X, Y) lorsque les données sont géolocalisées.

Les temps d'accès sont calculés de chef-lieu de commune à chef-lieu de commune. Lorsqu'une commune est équipée d'une unité d'hospitalisation temps plein, le temps d'accès est par convention égal à 0.

Pour en savoir plus :

[https://www.cmh.ens.fr/greco/apf\\_metric.php](https://www.cmh.ens.fr/greco/apf_metric.php)

[https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide\\_distancier.pdf](https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide_distancier.pdf)

**OFF17A : Part de population située à plus de 30 minutes en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de population de 16 ans ou plus résidant dans des communes situées à 30 minutes ou plus de l'unité d'hospitalisation temps plein la plus proche	Drees, SAE, Insee, METRIC, recensement de population	Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	Age>=16

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF17A = \frac{\text{Population de 16 ans ou + à plus de 30 minutes}}{\text{Population âgée de 16 ans ou +}} \times 100$$

**OFF17 : Part de population située à plus de 45 minutes en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de population de 16 ans ou plus résidant dans des communes situées à 45 minutes ou plus de l'unité d'hospitalisation temps plein la plus proche	Drees, SAE, Insee, METRIC, recensement de population	Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou plus	Insee, recensement de population	Age>=16

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF17 = \frac{\text{Population de 16 ans ou + à plus de 45 minutes}}{\text{Population âgée de 16 ans ou +}} \times 100$$

**Off-20 : Densité de psychiatres (en équivalents temps plein, ETP) exerçant en établissement de santé en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de psychiatres exerçant en établissement de santé en psychiatrie générale	DREES, SAE	Personnel = psychiatres Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=16

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle. Dans les établissements privés, les personnels médicaux peuvent exercer à titre libéral, de ce fait, le décompte en équivalents temps plein peut-être sous-estimé dans ces établissements.

$$OFF20 = \frac{ETP \text{ moyens annuels de psychiatres}}{Population \text{ âgée de 16 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF-21 : Densité de personnels médicaux, hors psychiatres (en ETP) exerçant en établissement de santé, en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de personnels médicaux, hors psychiatres, exerçant en psychiatrie générale	DREES, SAE	Personnel = médecins non psychiatres Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=16

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle. Dans les établissements privés, les personnels médicaux peuvent exercer à titre libéral, de ce fait, le décompte en équivalents temps plein peut-être sous-estimé dans ces établissements.

$$OFF21 = \frac{ETP \text{ moyens annuels de personnel médical, hors psychiatres}}{\text{Population âgée de 16 ans ou +}} \times 100\,000$$

### *Off-23 : Densité de personnels de soins et socio-éducatif (en ETP) exerçant en établissement de santé, en psychiatrie générale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de personnels de soins et socio-éducatif exerçant en psychiatrie générale	DREES, SAE	Personnel = personnel non médical Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 16 ans ou +	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle.

$$OFF23 = \frac{ETP \text{ moyens annuels de personnels de soins et socio - éducatif}}{\text{Population âgée 16 ans ou +}} \times 100\,000$$

**OFF-26 : Part des personnels médicaux exerçant en unité d'hospitalisation temps plein au sein des établissements de santé publics ou Espic, en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de personnels médicaux, exerçant en unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale	DREES, SAE	Personnel = personnel médical Psychiatrie générale Établissements publics et Espic
<b>Dénominateur</b>	ETP moyens annuels de personnels médicaux, en psychiatrie générale	DREES, SAE	Psychiatrie générale Établissements publics et Espic

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle. Le champ est limité aux établissements publics et Espic qui proposent des prises en charge ambulatoires et à temps partiel en plus de l'hospitalisation temps plein. La part de personnel médical exerçant en unité temps plein permet de mesurer la concentration des moyens sur l'hospitalisation temps plein par rapport aux alternatives ambulatoires ou à temps partiel. La répartition du personnel médical est parfois difficile à établir pour un établissement lorsque le personnel intervient à la fois en intra et extra-hospitalier et peut entraîner un biais.

$$OFF26 = \frac{ETP \text{ moyens annuels de personnel médical exerçant en unité temps plein}}{ETP \text{ moyens annuels de personnel médical}} \times 100$$

**OFF-28 : Part des personnels de soins et socioéducatifs exerçant en unité d'hospitalisation temps plein, en psychiatrie générale**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de personnels de soins et socioéducatifs, exerçant en unité	DREES, SAE	Personnel = personnel non

d'hospitalisation temps plein en psychiatrie générale		médical Psychiatrie générale Établissements publics et Espic
<b>Dénominateur</b>	ETP moyens annuels de personnels de soins et socioéducatifs, en psychiatrie générale	DREES, SAE Psychiatrie générale Établissements publics et Espic

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle. Le champ est limité aux établissements publics et Espic qui proposent des prises en charge ambulatoires et à temps partiel en plus de l'hospitalisation temps plein. La part de personnel soignant exerçant en unité temps plein permet de mesurer la concentration des moyens sur l'hospitalisation temps plein par rapport aux alternatives ambulatoires ou à temps partiel.

$$OFF28 = \frac{ETP \text{ moyens annuels de personnel de soins et socioéducatif exerçant en unité temps plein}}{ETP \text{ moyens annuels de personnel médical}} \times 100$$

#### *OFF-30 : Taux d'encadrement en personnel médical en psychiatrie générale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP de psychiatres exerçant en établissement de santé autorisé en psychiatrie	DREES, SAE	Personnel : psychiatres Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	File active de psychiatrie générale	DREES, SAE	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Dans les établissements privés, les personnels médicaux peuvent exercer à titre libéral, de ce fait, le décompte en équivalents temps plein peut-être sous-estimé dans ces établissements.

$$OFF30 = \frac{ETP \text{ de psychiatres exerçant en établissement de santé}}{\text{File active de psychiatrie générale}} \times 1000$$

### **OFF-31 : Taux d'encadrement en personnels de soins, éducatifs et sociaux en psychiatrie générale**

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	ETP de personnels de soins, éducatifs et sociaux	DREES, SAE	Personnel non médical Psychiatrie générale
<b>Dénominateur</b>	File active de psychiatrie générale	DREES, SAE	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$OFF31 = \frac{ETP \text{ de personnels de soins, éducatifs et sociaux}}{\text{File active de psychiatrie générale}} \times 1000$$

## **4.2. Offre de ville**

### **OFF -56 APL (Accessibilité potentielle localisée) aux médecins généralistes libéraux**

Années disponibles : 2013, 2015

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements. Son utilisation à d'autres échelles géographiques nécessite de pondérer la valeur par la population des communes concernées.

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'Irdes pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département...). Il mobilise pour cela les données de l'assurance-maladie (SNIIR-AM) ainsi que les données de population de l'Insee.

L'APL est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient

également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

L'APL s'interprète comme une densité. Le mode de calcul de l'APL a évolué entre 2013 et 2015. Alors qu'en 2013, il s'interprétait comme un nombre d'équivalent temps plein de médecins pour 100 000 habitants, l'indicateur APL aux médecins généralistes de 2015 s'interprète comme un nombre annuel de consultations/visites par habitant standardisé. Cette transformation correspond uniquement à la prise en compte directe du nombre d'actes annuel réalisés en lieu et place de l'estimation d'équivalents temps plein à partir de ce même nombre d'actes.

La méthodologie de l'APL aux médecins généralistes libéraux est explicitée en détails dans les documents publiés en 2012 par la Drees :

Barlet, Coldefy, Collin, Lucas-Gabrielli, 2012, « L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux », DREES, Etudes et Résultats, n°795, mars.

Barlet, Coldefy, Collin, Lucas-Gabrielli, 2012, « L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux », DREES, Document de travail série Études et Recherches, n°124, décembre.

Et la version 2015 de l'indicateur est développée dans ce dossier :

Vergier N., Chaput H., Déserts médicaux : comment les définir ? comment les mesurer ? Les dossiers de la Drees, n° 17, Drees, mai 2017

Le calcul de l'APL aux médecins repose ainsi sur l'estimation de plusieurs paramètres, dont les valeurs sont présentées dans les publications de la DREES:

on considère que l'accessibilité au professionnel diminue avec la distance ; les choix des seuils de distance sont estimés à partir des taux de fréquentation des médecins observés dans les bases de l'assurance-maladie.

Dans la version 2013 de l'indicateur, l'activité de chaque médecin est convertie en « équivalents temps plein » (ETP), calculés en fonction du nombre d'actes (consultations et visites), suivant certaines hypothèses ;

Enfin, la demande de soins de médecins généralistes est différenciée par classe d'âge, d'après l'observation des consommations par tranche d'âge disponibles dans les bases de l'assurance-maladie.

Sur la base d'une méthodologie tout à fait similaire, l'APL a été également calculé pour les autres professions de santé de premier recours : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychiatres, sages-femmes. Il a également été implémenté pour les pharmacies, pour lesquelles on ne tient cependant pas compte du niveau d'activité dans le calcul.

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dd17.pdf>

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localise-apl/article/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localisee-apl>

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localise-apl/>

**OFF-XX : Densité de médecins généralistes (par mode d'exercice)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de médecins généralistes (par mode d'exercice)	RPPS*	Modes d'exercice : tous modes, libéraux ou mixtes, salariés hospitaliers, autres salariés
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

\* Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé

Années disponibles : 2012,2013,2014,2015,2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$OFFXX = \frac{\text{Nombre de médecins généralistes par mode d'exercice}}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/la-demographie-des-professionnels-de-sante/la-demographie-des-medecins-rpps/article/la-demographie-des-medecins-rpps>

<https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/la-demographie-des-medecins-rpps/>

**OFF -36 APL (Accessibilité potentielle localisée) aux psychiatres libéraux**

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements. Son utilisation à d'autres échelles géographiques nécessite de pondérer la valeur par la population des communes concernées.

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'Irdes pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département...). Il mobilise pour cela les données de l'assurance-maladie (SNIIR-AM) ainsi que les données de population de l'Insee.

L'APL est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins.

L'APL s'interprète comme une densité.

La méthodologie de l'APL aux médecins généralistes libéraux est explicitée en détails dans les documents publiés en 2012 par la Drees :

- Barlet, Coldefy, Collin, Lucas-Gabrielli, 2012, « L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux », DREES, Etudes et Résultats, n°795, mars.

- Barlet, Coldefy, Collin, Lucas-Gabrielli, 2012, « L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux », DREES, Document de travail série Études et Recherches, n°124, décembre.

Le calcul de l'APL aux médecins repose ainsi sur l'estimation de plusieurs paramètres, dont les valeurs sont présentées dans les publications de la DREES:

on considère que l'accessibilité au professionnel diminue avec la distance ; les choix des seuils de distance sont estimés à partir des taux de fréquentation des médecins observés dans les bases de l'assurance-maladie.

l'activité de chaque médecin est convertie en « équivalents temps plein » (ETP), calculés en fonction du nombre d'actes (consultations et visites), suivant certaines hypothèses ;

enfin, la demande de soins de médecins est différenciée par classe d'âge, d'après l'observation des consommations par tranche d'âge disponibles dans les bases de l'assurance-maladie.

Sur la base d'une méthodologie tout à fait similaire, l'APL a été également calculé pour les autres professions de santé de premier recours : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychiatres, sages-femmes. Il a également été implémenté pour les pharmacies, pour lesquelles on ne tient cependant pas compte du niveau d'activité dans le calcul.

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localise-apl/article/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localisee-apl>

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localise-apl/>

**OFF-XX : Densité de psychiatres (par mode d'exercice)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de psychiatres (par mode d'exercice)	RPPS	Modes d'exercice : tous modes, libéraux ou mixtes, salariés hospitaliers, autres salariés
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2012,2013,2014,2015,2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFFXX = \frac{\text{Nombre de psychiatres (par mode d'exercice)}}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/la-demographie-des-professionnels-de-sante/la-demographie-des-medecins-rpps/article/la-demographie-des-medecins-rpps>

<https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/la-demographie-des-medecins-rpps/>

**OFF-37 : Part de psychiatres libéraux exerçant en secteur 1**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	Nombre de psychiatres libéraux exerçant en secteur 1	Cnamts, Sniiram	Exercice libéral ou mixte
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de psychiatres libéraux	Cnamts, Sniiram	

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF37 = \frac{\text{Nombre de psychiatres libéraux exerçant en secteur 1}}{\text{Nombre total de psychiatres libéraux}} \times 100$$

### OFF-38: Part de psychiatres âgés de 55 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de psychiatres libéraux âgés de 55 ans ou +	RPPS	Exercice libéral ou mixte
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de psychiatres libéraux	RPPS	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF38 = \frac{\text{Nombre de psychiatres libéraux âgés de 55 ans ou +}}{\text{Nombre total de psychiatres libéraux}} \times 100$$

### OFF-XX : Densité de psychologues libéraux

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de psychologues libéraux	RPPS 2015	Exercice libéral ou mixte
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$OFFXX = \frac{\text{Nombre de psychologues libéraux}}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/la-demographie-des-professionnels-de-sante/article/la-demographie-des-professionnels-de-sante>

### 4.3. Offre médicosociale et sociale

Le répertoire FINESS ne permet pas d'identifier précisément les places proposées aux personnes en situation de handicap psychique. Nous avons donc choisi de n'inclure dans l'offre médicosociale que les places pouvant potentiellement accueillir des personnes en situation de handicap psychique, soit les places avec les agréments de clientèle suivants : tous types de déficiences, déficiences intellectuelles et troubles du comportement. Sont donc exclues du calcul des indicateurs relatifs à l'offre médicosociale les places ayant un agrément de clientèle pour les déficiences motrices, visuelles, auditives, surdi-cécité et polyhandicap.

#### *OFF48 : Densité de places installées en SAMSAH (service d'accompagnement médicosocial pour adultes handicapés)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en SAMSAH	FINESS*	Places avec agrément de clientèle : tous types de déficiences, déficiences intellectuelles, troubles du comportement
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 20 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 20 ans

\*Fichier national des établissements sanitaires et sociaux

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF48 = \frac{\text{Nombre de places de SAMSAH}}{\text{Population âgée de 20 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF47 : Densité de places installées en SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en SAVS	FINESS 2017	Places avec agrément de clientèle : tous types de déficiences, déficiences intellectuelles, troubles du comportement
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 20 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 20 ans

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF48 = \frac{\text{Nombre de places de SAVS}}{\text{Population âgée de 20 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF-46: Densité de places installées en ESAT (établissement et service d'aide par le travail)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en ESAT	FINESS 2017	Places avec agrément de clientèle : tous types de déficiences, déficiences intellectuelles, troubles du comportement

<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 20 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 20 ans
---------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-----------

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF48 = \frac{\text{Nombre de places en ESAT}}{\text{Population âgée de 20 ans ou plus}} \times 100\,000$$

#### OFF-44 Densité de places installées en foyers de vie et d'hébergement

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en foyers de vie et d'hébergement	FINESS 2017	Places avec agrément de clientèle : tous types de déficiences, déficiences intellectuelles, troubles du comportement
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 20 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 20 ans

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF44 = \frac{\text{Nombre de places en foyers de vie et d'hébergement}}{\text{Population âgée de 20 ans ou plus}} \times 100\,000$$

#### OFF-42 Densité de places installées en foyers d'accueil médicalisé (FAM)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en FAM	FINESS 2017	Places avec agrément de clientèle : tous types de déficiences, déficiences intellectuelles, troubles du comportement

<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 20 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 20 ans
---------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-----------

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF42 = \frac{\text{Nombre de places en FAM}}{\text{Population âgée de 20 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF-43 Densité de places installées en maisons d'accueil spécialisé (MAS)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en MAS	FINESS 2017	Places avec agrément de clientèle : tous types de déficiences, déficiences intellectuelles, troubles du comportement
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 20 ans ou plus	Insee, recensement de population	>= 20 ans

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF43 = \frac{\text{Nombre de places en MAS}}{\text{Population âgée de 20 ans ou plus}} \times 100\,000$$

**OFF-51 Densité de places en logement accompagné (maisons relais, pensions de famille)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places en logement accompagné	Finess, Score-Santé 2016	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 20 ans ou plus	Insee, recensement	>= 20 ans

de population

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$OFF51 = \frac{\text{Nombre de places en logement accompagné}}{\text{Population âgée de 20 ans ou plus}} \times 100\,000$$

#### 4.4. Initiatives communautaires

##### *OFF-32 : Nombre de Groupes d'entraide mutuelle (GEM)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre de GEM	CNSA 2015	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, départements, régions

##### *OFF-57 : Nombre de programmes de psychoéducation à destination des aidants*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre de programmes de psychoéducation à destination des aidants	Profamille, ARSIMED	

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : Communes et arrondissements, territoires de vie, Départements, régions départements, régions

Détails : les programmes ciblés ici sont des programmes structurés de long terme (au moins 10 sessions sur 3 mois au minimum) qui montrent une efficacité sur la prévention des rechutes et le cours de la maladie (Chien et Wong, 2007). Par ailleurs, d'autres programmes de psychoéducation existent (exemple de Prospect : <http://www.unafam.org/en-apprenant-a-vivre-avec.html>), mais ne sont pas inclus ici car proposent davantage une information ou un soutien pour les proches.

Pour en savoir plus :

<http://promesses-sz.fr/profamille-en-france.html>

Chien WT, Wong KF (2007), A family psychoeducation group program for chinese people with schizophrenia in Hong Kong, *Psychiatric services*, 58(7), pp.1003-6

Di Paolo et al., 2015, Programme d'éducation thérapeutique ARSIMED : première évaluation du module destiné aux familles, *European Psychiatry*, vol. 30 (8), pp.152-153

**OFF-33A : Communes couvertes par des Conseils locaux de santé mentale (CLSM)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Communes couvertes par des CLSM	CCOMS	

*Années disponibles : 2017*

*Niveaux géographiques disponibles : Communes et arrondissements*

Le Conseil Local de Santé Mentale est une plateforme de concertation et de coordination d'un territoire défini par ses acteurs, présidée par un élu local, co-animée par la psychiatrie publique, intégrant les usagers et les aidants. Il a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées. Le CLSM permet une approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de soins. Il associe les acteurs sanitaires et sociaux et toute personne intéressée du territoire.

Pour en savoir plus :

<http://clsm-ccoms.org/>

**OFF-33 : Part de la population couverte par un CLSM**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'habitants de communes couvertes par un CLSM	CCOMS	
<b>Dénominateur</b>	Nombre d'habitants du territoire	Insee, recensement de population	

*Années disponibles : 2017*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

Le Conseil Local de Santé Mentale est une plateforme de concertation et de coordination d'un territoire défini par ses acteurs, présidée par un élu local, co-animée par la psychiatrie publique, intégrant les usagers et les aidants. Il a pour objectif de définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale des populations concernées. Le CLSM permet une approche locale et participative concernant la prévention et le parcours de soins. Il associe les acteurs sanitaires et sociaux et toute personne intéressée du territoire.

Pour en savoir plus :

<http://clsm-ccoms.org/>

**OFF-55 : Nombre d'actions réalisées dans le cadre des semaines d'information en santé mentale (SISM)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'actions SISM	Psycom	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Les SISM sont un moment privilégié pour réaliser des actions de promotion de la santé mentale. Ces semaines sont l'occasion de construire des projets en partenariat et de parler de la santé mentale avec l'ensemble de la population.

Pour en savoir plus :

<http://www.semaine-sante-mentale.fr>

#### 4.5. Equipements spécifiques

**OFF-24 : Nombre d'unités spécialisées dans la prise en charge des patients agités ou difficiles (UMAP, UPID ou UMD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'unités spécialisées dans la prise en charge des patients agités ou difficiles	DREES, SAE	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails :

UMAP : unité pour malades agités et perturbateurs

UPID : unité psychiatrique intersectorielle départementale

UMD : unités pour malades difficiles

### *OFF-25 : Nombre d'unités pour malades difficiles (UMD)*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Nombre d'UMD	DREES, SAE	

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails :

Les unités pour malades difficiles (UMD), services psychiatriques spécialisés, admettent uniquement des personnes qui « présentent pour autrui un danger tel que les soins, la surveillance et les mesures de sûreté nécessaires ne peuvent être mis en œuvre que dans une unité spécifique » (art. L.3222-3 du code de la santé publique).

### *OFF-34 : Nombre d'établissements de santé disposant d'équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP)*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Nombre d'établissements de santé disposant d'au moins une EMPP	DREES, SAE	

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

Les équipes mobiles psychiatrie-précarité, dont le cadre d'action est fixé par la circulaire du 23 novembre 2005, interviennent à l'extérieur des établissements, au plus près des lieux de vie des personnes défavorisées et des acteurs sociaux qui les suivent. Elles peuvent ainsi accompagner ces personnes dans leurs parcours de soins mais également former et conseiller les acteurs sociaux pour leur permettre de mieux appréhender les troubles psychiques ou les situations de détresse sociale.

Pour en savoir plus :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/lutte-contre-l-exclusion/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-precarite/article/precarite-acces-aux-soins>

### *OFF-35 : Nombre d'établissements de santé disposant de PASS (permanences d'accès aux soins de santé)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'établissements de santé disposant d'une PASS	DREES, SAE	

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

Dans le cadre de la loi relative à la lutte contre l'exclusion de décembre 1998, des PASS ont été mises en place dans les établissements de santé avec la mission d'accueillir et de prendre en charge les publics en situation de précarité. Il existe des PASS en milieu psychiatrique, mais elles ne sont pas recensées dans le système d'information national.

Pour en savoir plus :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/lutte-contre-l-exclusion/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-precarite/article/precarite-acces-aux-soins>

### *OFF-XX : Typologie de l'offre de santé*

Cette typologie a été réalisée pour les besoins de l'atlas de la santé mentale. Construite à partir d'une analyse en composantes principales (ACP) et classification ascendante hiérarchique (CAH) et de nombreuses données de ce chapitre, la typologie vise à synthétiser l'ensemble des informations pour proposer des profils de territoires en matière d'offre de santé mentale.

Les départements sont ainsi classés en 5 catégories :

*A venir.*

Pour en savoir plus :

Coldefy M. (coord.), Atlas de la santé mentale en France, à paraître.

## 5. Population adulte (18-64 ans) : Troubles mentaux modérés et fréquents

Les troubles mentaux fréquents et modérés considérés ici comprennent : les troubles liés aux addictions, les troubles névrotiques et de l'humeur. Les troubles dépressifs sévères ne sont pas inclus dans ce groupe.

Une partie des indicateurs de ce chapitre sont construits pour deux sous-groupes de troubles mentaux fréquents et modérés et incluent les diagnostics suivants :

- Troubles de l'humeur : avoir reçu, lors d'une prise en charge en établissement de santé, un diagnostic principal CIM10 codé en F32x (« épisodes dépressifs », sauf F323 « Episode dépressif sévère avec symptômes psychotiques »), F33x (« Trouble dépressif récurrent », sauf F333 « Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques ») ou F34x (« Troubles de l'humeur [affectifs] persistants »).

- Troubles liés aux addictions : avoir reçu, lors d'une prise en charge en établissement de santé, un diagnostic principal CIM 10 codé en F1x (« Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives ») ou F50x (« Troubles de l'alimentation »).

Les indicateurs présentés dans ce chapitre sont répartis en 7 sous-chapitres permettant d'aborder les thèmes suivants : recours aux soins, consommation de médicaments, prise en charge ambulatoire en établissement de santé, prise en charge en hospitalisation temps plein, articulation ville-hôpital, accès à la prévention et aux soins somatiques, suicide et mortalité.

### 3.1. Recours aux soins

Les indicateurs de recours aux soins sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge. L'identifiant patient utilisé pour compter un nombre d'individus est l'identifiant national anonyme (numéro ANO) lorsqu'il est valide, à défaut l'identifiant permanent patient (IPP) interne à chaque établissement, est utilisé, accolé au numéro FINESS de l'établissement. L'absence d'identifiant national anonyme valide peut entraîner l'existence de doublons dans les décomptes, une personne vue dans plusieurs établissements, sera alors comptée autant de fois que d'établissements fréquentés.

#### *TMF-01 : Taux de personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de moins de 65 ans, prises en charge pour un trouble névrotique ou de l'humeur selon cartographie	Cnamts, Sniiram	Age<65 ans

Cnamts			
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014,2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie).

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles névrotiques ou de l'humeur, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (DP ou DR) et/ou psychiatrique (DP ou DA) - au cours des années n à n-4 et ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs de la classe ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) N06A (à l'exception de la Lévonine), ou de Lithium, Dépakote® ou Depamide® au cours de l'année n (à différentes dates). Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_nevrotiques\\_et\\_de\\_l\\_humeur\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_nevrotiques_et_de_l_humeur_2015.pdf)

### *TMF-02 : Taux de personnes prises en charge pour des troubles liés à l'addiction*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de moins de 65 ans, prises en charge pour des troubles liés à l'addiction selon cartographie Cnamts	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014,2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie).

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1. - Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_addictifs\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_addictifs_2015.pdf)

### *TMF-08 : Taux de recours aux psychiatres libéraux*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 à 64 ans ayant consulté un psychiatre libéral	Cnamts, Sniiram	18<=age<=64
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	18<=age<=64

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données sont produites par département de résidence du patient, quel que soit le motif de prise en charge. Pour les soins de ville, les données du Sniiram ne comportent pas d'information sur la pathologie prise en charge ou le motif de consultation. Il n'est donc pas possible de construire ici un taux de recours aux psychiatres libéraux pour un trouble mental modéré et fréquent.

$$TMF08 = \frac{\text{Nbre de personnes de 18 à 64 ans ayant consulté un psychiatre libéral}}{\text{Population âgée de 18 à 64 ans}} \times 10\,000$$

### *TMF09c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour troubles de l'humeur*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 à 64 ans vus au moins une fois en psychiatrie en établissement de santé pour troubles de l'humeur	Atih, Rim-P*	Diagnostics : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x  Age compris entre 18 et 64 ans
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

\*Rim-P : recueil d'informations médicalisé en psychiatrie

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF09c = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en psychiatrie en établissement de santé pour troubles de l'humeur}}{\text{Population des 18 - 64 ans}} \times 1000$$

***TMF09a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en établissement de santé public ou Espic pour troubles de l'humeur***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé public ou espic pour un trouble de l'humeur	ATIH, RIM-P	Diagnostics : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x  Age compris entre 18 et 64 ans

			Prises en charge à temps complet ou partiel
			Etablissements publics ou espic
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF09a = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé public ou espic pour troubles de l'humeur}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

### *TMF09b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour troubles de l'humeur*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé privé pour un trouble de l'humeur	ATIH, RIM-P	Diagnostics : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age compris entre 18 et 64 ans Prises en charge à temps complet ou partiel Etablissements

privés lucratifs

<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans
---------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF09b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé privé pour troubles de l'humeur}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMF10c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour addiction**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes vues au moins une fois en psychiatrie en établissement santé pour des troubles liés aux addictions	ATIH, RIM-P	Diagnostics principaux : F1x ou F50x Age : 18-64 ans
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF10c = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en ES pour addiction}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMF10a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé public ou espic pour addiction**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement public ou espic pour addiction	ATIH, RIM-P	Diagnostics principaux : F1x ou F50x Age : 18-64 ans Prises en charge à temps complet ou partiel Etablissement public ou Espic
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF10a = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement public ou espic pour addiction}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

***TMF10b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour addiction***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement privé pour addiction	ATIH, RIM-P	Diagnostics principaux : F1x ou F50x Age : 18-64 ans Prises en charge à temps complet ou partiel Etablissement privé lucratif

<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans
---------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF10b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement privé pour addiction}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

#### *TMF\_10d : Taux d'hospitalisation en MCO, pour addiction*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisés en MCO, pour addiction	PMSI MCO 2015	Diagnosics principaux : F1x ou F50x Age : 18-64 ans Hospitalisation
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TMF10d = \frac{\text{Personnes hospitalisées en MCO pour addiction}}{\text{Population des 18 – 64 ans}}$$

### 3.2. Consommation de médicaments

#### *TMF-03 : Taux d'adultes traités par antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances	Sniiram, CNAMTS 2014, 2015	Age <65 ans

d'antidépresseurs			
<b>Dénominateur</b>	Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs de la classe ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) N06A (à l'exception de la lévotonine), de lithium, Depakote® ou Depamide® au cours de l'année n (à différentes dates), avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

#### Détails

$$TMF03 = \frac{\text{Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs}}{\text{Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans}} \times 1\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_antidepresseurs\\_ou\\_regulateurs\\_de\\_l\\_humeur\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_antidepresseurs_ou_regulateurs_de_l_humeur_hors_pathologies_2015.pdf)

#### *TMF-04 : Taux d'adultes traités par anxiolytiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques	Sniiram, CNAMTS 2014, 2015	Age <65 ans
<b>Dénominateur</b>	Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est-à-dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) est dans la liste suivante : N05BA01, N05BA02, N05BA03, N05BA04, N05BA05, N05BA06, N05BA07, N05BA08, N05BA09, N05BA10, N05BA11, N05BA12, N05BA13, N05BA14, N05BA15, N05BA16, N05BA17, N05BA18, N05BA19, N05BA20, N05BA21, N05BA22, N05BA23, N05BB01, N05BB02, N05BC01, N05BE01, N05BX03, avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

#### Détails

$$TMF04 = \frac{\text{Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques}}{\text{Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans}} \times 1\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_anxiolytiques\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_anxiolytiques_hors_pathologies_2015.pdf)

#### *TMF-05 : Taux d'adultes traités par hypnotiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'hypnotiques	Sniiram, CNAMTS 2014, 2015	Age <65 ans
<b>Dénominateur</b>	Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014,2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'hypnotiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est-à-dire d'un médicament dont le code

ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) est dans la liste suivante : N05CD02, N05CD03, N05CD04, N05CD05, N05CD06, N05CD07, N05CD08, N05CD09, N05CD10, N05CD11, N05CF01, N05CF02, N05BC51 , N05CM11, N05CM16 ou qui commence par N05CX, avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

#### Détails

$$TMF05 = \frac{\text{Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'hypnotiques}}{\text{Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans}} \times 1\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_hypnotiques\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_hypnotiques_hors_pathologies_2015.pdf)

#### *TMF-06 : Taux de personnes initiant un traitement antidépresseur*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes débutant un traitement antidépresseur en 2011	Sniiram, CNAMTS 2011	
<b>Dénominateur</b>	Population de consommateurs	Sniiram	

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Années disponibles : 2011

#### Détails

$$TMF06 = \frac{\text{Nombre de personnes débutant un traitement antidépresseur}}{\text{Population de consommateurs}} \times 1\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2015.pdf) (notamment pp.57-58)

#### *TMF-07 : Part de personnes initiant un traitement antidépresseur n'ayant eu qu'une seule délivrance d'antidépresseurs*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes débutant un traitement antidépresseur en 2011	Sniiram, CNAMTS 2011	

n'ayant eu qu'une seule délivrance		
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes débutant un traitement antidépresseur en 2011	Sniiram

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF07 = \frac{\text{Nombre de personnes débutant un traitement antidépresseur n'ayant eu qu'une seule délivrance d'ATD}}{\text{Nombre de personnes débutant un traitement antidépresseur}} \times 100$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2015.pdf) (notamment pp.57-58)

*TMF-36 : Part de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu une durée de prescription inférieure à 4 délivrances d'antidépresseurs dans les 6 mois suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu entre 1 et 3 délivrances d'antidépresseurs (ATD) dans les 6 mois suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x

<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur ayant eu au moins 1 délivrance d'ATD dans les 6 mois suivants la sortie	Sniiram, Rim-P (2012-2014)
---------------------	--	----------------------------

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF36 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu entre 1 et 3 délivrances d'antidépresseurs dans les 6 mois suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur ayant eu au moins 1 délivrance d'ATD dans les 6 mois suivant la sortie}} \times 100$$

### 3.3. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé

Les indicateurs de prise en charge en établissement de santé sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge. L'identifiant patient utilisé pour compter un nombre d'individus est l'identifiant national anonyme (numéro ANO) lorsqu'il est valide, à défaut l'identifiant permanent patient (IPP) interne à chaque établissement, est utilisé, accolé au numéro FINESS de l'établissement. L'absence d'identifiant national anonyme valide peut entraîner l'existence de doublons dans les décomptes, une personne vue dans plusieurs établissements, sera alors comptée autant de fois que d'établissements fréquentés.

#### *TMF13 : Taux de recours ambulatoire standardisé en psychiatrie en établissement de santé, pour trouble de l'humeur*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies en ambulatoire en établissement de santé, pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x  Age : 18-64 ans  Prise en charge ambulatoire
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

Du fait de l'absence de génération d'un identifiant national anonyme pour les prises en charge ambulatoire dans le Rim-P, une personne suivie dans deux établissements sera comptée deux fois.

$$TMF13 = \frac{\text{Nombre de personnes suivies en ambulatoire en établissement de santé pour troubles de l'humeur}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

#### **TMF11 : Taux de recours ambulatoire standardisé, en établissement de santé, pour addiction**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies en ambulatoire en établissement de santé, pour addiction	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F1x ou F50x Age : 18-64 ans Prise en charge ambulatoire
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

Du fait de l'absence de génération d'un identifiant national anonyme pour les prises en charge ambulatoire dans le Rim-P, une personne suivie dans deux établissements sera comptée deux fois.

$$TMF11 = \frac{\text{Nombre de personnes suivies en ambulatoire pour addiction}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMF11B : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour un trouble de l'humeur**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire dans l'année, pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans + 0 hospitalisation et au moins 1 consultation (hors réunions et activité libérale)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes suivies en établissement de santé pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF11B = \frac{\text{Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire pour un trouble de l'humeur}}{\text{Nombre total de personnes suivies en ES pour troubles de l'humeur}} \times 100$$

**TMF11C : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour un trouble lié aux addictions**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire, dans l'année, pour troubles liés aux addictions	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F1x ou F50x Age : 18-64 ans

			+ 0 hospitalisation et au moins 1 consultation (hors réunions et activité libérale)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes suivies en établissement de santé pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F1x ou F50x Age : 18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF11C = \frac{\text{Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire pour un trouble lié aux addictions}}{\text{Nombre total de personnes suivies en ES pour troubles liés aux addictions}} \times 100$$

**TMF15 : Part de monoconsultants dans la file active suivie pour troubles de l'humeur**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies pour troubles de l'humeur ayant eu une unique consultation en ambulatoire	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans Une seule consultation (hors réunions et activité libérale), pas d'hospitalisation
<b>Dénominateur</b>	File active totale suivie pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x

(hors F333) ou  
F34x

Age : 18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF15 = \frac{\text{Personnes ayant uniquement reçu une consultation pour troubles de l'humeur}}{\text{File active suivie en établissement de santé pour troubles de l'humeur}} \times 100$$

**TMF17 : Densité d'actes de liaison vers les urgences et les unités somatiques pour troubles de l'humeur**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total d'actes de liaison pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x  Age : 18-64 ans  Lieu de l'acte : L09 (Unité d'hospitalisation) ou L10 (unité d'accueil d'un service d'urgence)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF17 = \frac{\text{Nombre d'actes de liaison pour troubles de l'humeur}}{\text{Population des 18 - 64 ans}} \times 1000$$

### TMF18 : Densité d'actes de liaison vers les urgences et unités somatiques pour addiction

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total d'actes de liaison pour troubles liés aux addictions	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal : F1x ou F50x Age 18-64 ans Lieu de l'acte : L09 (Unité d'hospitalisation) ou L10 (unité d'accueil d'un service d'urgence)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TMF18 = \frac{\text{Nombre d'actes de liaison pour addiction}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

### 3.4. Prise en charge en hospitalisation en établissement de santé

Les indicateurs de prise en charge en établissement de santé sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge. L'identifiant patient utilisé pour compter un nombre d'individus est l'identifiant national anonyme (numéro ANO) lorsqu'il est valide, à défaut l'identifiant permanent patient (IPP) interne à chaque établissement, est utilisé, accolé au numéro FINESS de l'établissement. L'absence d'identifiant national anonyme valide peut entraîner l'existence de doublons dans les décomptes, une personne vue dans plusieurs établissements, sera alors comptée autant de fois que d'établissements fréquentés.

### TMF14 : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein, pour troubles de l'humeur

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en :

psychiatrie, pour troubles de l'humeur		F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x	Age : 18-64 ans
		Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF14 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en psychiatrie, pour troubles de l'humeur}}{\text{Population des 18 - 64 ans}} \times 1000$$

**TMF12 : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein en psychiatrie, pour addiction**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en psychiatrie, pour addiction	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F1x ou F50x Age 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de

			postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMF12 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps plein pour addiction}}{\text{Population des 18 - 64 ans}} \times 1000$$

*TMF19 : Part des admissions en psychiatrie par les urgences, pour troubles de l'humeur*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours à temps plein en psychiatrie avec entrée par les urgences, pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P + PMSI MCO	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x  Age : 18-64 ans  Forme d'activité : hospitalisation temps plein, centre de crise, postcure  + détails ci-dessous
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie pour troubles de	ATIH, RIM-P	

## l'humeur

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les séjours avec entrée par les urgences sont identifiés de deux manières complémentaires :

- Si dans le RIMP, le mode d'entrée est « domicile » (modalité 8) et que la provenance est « urgences » (modalité 5).
- Ou bien s'il y a eu, pour le même patient, un séjour MCO le même jour avec une entrée par les urgences (mêmes critères)

$$TMF19 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein pour troubles de l'humeur avec entrée par les urgences}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie pour troubles de l'humeur}} \times 100$$

### *TMF20 : Part des admissions en psychiatrie par les urgences, pour addiction*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours à temps plein en psychiatrie avec entrée par les urgences, pour addiction	ATIH, RIM-P + PMSI MCO 2015	Diagnostic principal en F1x ou F50x  Age 18-64 ans  Forme d'activité : hospitalisation temps plein, centre de crise, postcure  + détails ci-dessous
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie pour addiction	ATIH, RIM-P	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

On détermine qu'un séjour a démarré par un passage aux urgences si :

- Dans le RIMP, le mode d'entrée est « domicile » (modalité 8) et que la provenance est « urgences » (modalité 5).
- Ou bien qu'il y a eu, pour le même patient, un séjour MCO le même jour avec une entrée par les urgences (mêmes critères)

$$TMF20 = \frac{\text{Nombre de séjours pour addiction avec entrée par les urgences}}{\text{Nombre de séjours en psychiatrie pour addiction}} \times 100$$

**TMF21 : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour troubles de l'humeur**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total de journées d'hospitalisation à temps plein (continues ou non) pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps plein pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein),

06 (centre de  
postcure  
psychiatrique),  
07 (centre de  
crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF21 = \frac{\text{Journées d'hospitalisation temps plein pour troubles de l'humeur l'année } N}{\text{Nombre de patients hospitalisés pour troubles de l'humeur l'année } N}$$

**TMF22 : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour addiction**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total de journées d'hospitalisation à temps plein (continues ou non) pour addiction	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F1x ou F50x Age 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps plein pour addiction	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F1x ou F50x Age 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique),

07 (centre de  
crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF22 = \frac{\text{Journées d'hospitalisation temps plein pour addiction l'année } N}{\text{Nombre de patients hospitalisés pour addiction l'année } N}$$

**TMF24 : Taux de réhospitalisation à 15 jours, pour troubles de l'humeur**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées deux fois pour troubles de l'humeur avec moins de 15 jours d'intervalle	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise) + au moins 2 hospitalisations & réhosp. sous 15 jours
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans

Forme d'activité  
01  
(hospitalisation  
à temps plein),  
06 (centre de  
postcure  
psychiatrique),  
07 (centre de  
crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Le calcul se fait entre la date de fin de l'hospitalisation et la date de début de la suivante

$$TMF24 = \frac{\text{Patients avec nouvelle hospitalisation pour troubles de l'humeur sous 15 jours}}{\text{Personnes hospitalisées à temps plein pour troubles de l'humeur}} \times 100$$

### *TMF23 : Taux de réhospitalisation à 30 jours, pour troubles de l'humeur*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées deux fois pour troubles de l'humeur avec moins de 30 jours d'intervalle	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)+ au moins 2 hospitalisations

			& réhosp. sous 30 jours
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le calcul se fait entre la date de fin de l'hospitalisation et la date de début de la suivante

$$TMF23 = \frac{\text{Patients avec nouvelle hospitalisation pour troubles de l'humeur sous 30 jours}}{\text{Personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur}} \times 100$$

#### TMF26 : Taux de réhospitalisation à 15 jours, pour addiction

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées deux fois pour addiction avec moins de 15 jours d'intervalle	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F1x ou F50x Age 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation

			à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise) + au moins 2 hospitalisations & réhosp. sous 15 jours
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées pour addiction	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F1x ou F50x  Age 18-64 ans  Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le calcul se fait entre la date de fin de l'hospitalisation et la date de début de la suivante

$$TMF26 = \frac{\text{Patients avec nouvelle hospitalisation pour addiction sous 15 jours}}{\text{Personnes hospitalisées à temps plein pour addiction}} \times 100$$

#### **TMF25 : Taux de réhospitalisation à 30 jours, pour addiction**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées deux fois pour	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F1x

addiction avec moins de 30 jours d'intervalle		ou F50x
		Age 18-64 ans
		Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise) + au moins 2 hospitalisations & réhosp. sous 30 jours
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées pour addiction	ATI, RIM-P
		Diagnostic principal en F1x ou F50x
		Age 18-64 ans
		Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le calcul se fait entre la date de fin de l'hospitalisation et la date de début de la suivante

$$TMF25 = \frac{\text{Patients avec nouvelle hospitalisation pour addiction sous 30 jours}}{\text{Personnes hospitalisées à temps pour addiction}} \times 100$$

### 3.5. Articulation ville-hôpital

**TMF-27 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année précédant l'admission**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste (suivi d'une délivrance de psychotropes) dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

*Années disponibles : 2012-2014*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quel que soit le professionnel) ou avec un médecin généraliste ayant donné lieu à une délivrance de psychotropes. Les contacts avec un médecin généraliste pour un problème de santé mentale non suivis d'une délivrance de psychotropes ne sont pas inclus ici, le motif de consultation n'étant pas connu. Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, et donc non remontées dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF27 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-39 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année précédant l'admission**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste (suivi d'une délivrance de psychotropes) dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quel que soit le professionnel) ou avec un médecin généraliste ayant donné lieu à une délivrance de psychotropes. Les contacts avec un médecin généraliste pour un problème de santé mentale non suivis d'une délivrance de psychotropes ne sont pas inclus ici, le motif de consultation n'étant pas connu. Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, et donc non remontées dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF39 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-28 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année précédant l'admission**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral ou un CMP dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement

en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF28 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-40: Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année précédant l'admission**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, ou un CMP dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF40 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-30 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année suivant la sortie de l'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste (suivi d'une délivrance de psychotropes) dans l'année qui suit la sortie de l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quel que soit le professionnel) ou avec un médecin généraliste ayant donné lieu à une délivrance de psychotropes. Les contacts avec un médecin généraliste pour un problème de santé mentale non suivis d'une délivrance de psychotropes ne sont pas inclus ici, le motif de consultation n'étant pas connu. Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, et donc non remontées dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en

charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF30 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale dans l'année suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-42 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste (suivi d'une délivrance de psychotropes) dans l'année qui suit la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quel que soit le professionnel) ou avec un médecin généraliste ayant donné lieu à une délivrance de psychotropes. Les contacts avec un médecin généraliste pour un problème de santé mentale non suivis d'une délivrance de psychotropes ne sont pas inclus ici, le motif de consultation n'étant pas connu. Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, et donc non remontées dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF42 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale dans l'année suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-29 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral ou un CMP dans l'année qui suit l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement

en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF28 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-41 Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, ou un CMP dans l'année qui suit la sortie l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF41 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-31 : Part de séjours pour troubles de l'humeur suivis d'une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour un trouble de l'humeur suivis d'un contact avec un psychiatre, un CMP ou un médecin généraliste dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF31 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour un trouble de l'humeur suivis d'un contact avec un professionnel de santé dans les 15 jours suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-43 Part des séjours d'hospitalisation pour troubles liés à l'addiction suivis d'une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour un trouble lié à l'addiction suivis d'un contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste dans les 15 jours suivant la sortie l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMF43 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour un trouble lié à l'addiction suivis d'un contact avec un professionnel de santé dans les 15 jours suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-52 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur n'ayant pas déclaré de médecin traitant**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant pas eu de contact avec un médecin traitant	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF52 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur n'ayant pas déclaré de médecin traitant}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

***TMF-53 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction n'ayant pas déclaré de médecin traitant***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant pas eu de contact avec un médecin traitant	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013

			avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF53 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction n'ayant pas déclaré de médecin traitant}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

*TMF-54 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois précédant l'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF54 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant consulté son médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-55 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TMF55 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-56 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes

d'hospitalisation		hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMF54 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant consulté son médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-57 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$TMF57 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

### 3.6. Accès à la prévention et aux soins somatiques

*TMF-35 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur ayant eu les 3 actes classiques de prévention recommandés dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu 3 actes de prévention classiques (bilan sanguin « hémogramme », glycémie, cholestérol) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

*Années disponibles* : 2012-2014

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

### Détails

Code actes de biologie inclus :

Glycémie : 0552

Hémogramme : 1104

Cholestérol : 0996 (exploration d'une anomalie lipidique), 0580 (cholestérol total), 0590 (triglycérides), 1602 (apolipoprotéines), 1603 (apolipoprotéine A1), 2001 (dosage du cholestérol-LDL).

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

$$TMF35 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-47 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu les 3 actes classiques de prévention (hémogramme, glycémie, cholestérol) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Code actes de biologie inclus :

Glycémie : 0552

Hémogramme : 1104

Cholestérol : 0996 (exploration d'une anomalie lipidique), 0580 (cholestérol total), 0590 (triglycérides), 1602 (apolipoprotéines), 1603 (apolipoprotéine A1), 2001 (dosage du cholestérol-LDL).

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

$$TMF47 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-32 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaire recommandés (dont ECG et bilan rénal) dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu au moins 3 actes complémentaires de prévention (dont ECG et bilan rénal) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Avoir au moins 3 actes de prévention parmi les suivants dans les 2 ans qui suivent l'hospitalisation :

Dont : ECG (code acte médical CCAM : DEQP003) et bilan rénal : urée/créatinine (0593,0591,0592),

Et au moins un acte parmi les suivants :

Protéine C réactive (CRP code 1804), hba1c (1577), exploration de base de l'hémostase (1128), TSH ultrasensible (1208), ionogramme complet (1610), Beta-HCG pour les femmes en âge de procréer (7401 et 7402), ECG, lithiémie plasmatique (0557), calcémie (0578)  
Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique)

$$TMF32 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-44 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires, recommandés dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaire (dont ECG et bilan rénal) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Avoir au moins 3 actes de prévention parmi les suivants dans les 2 ans qui suivent l'hospitalisation :

Dont : ECG (code acte médical CCAM : DEQP003) et bilan rénal : urée/créatinine (0593,0591,0592),

Et au moins un acte parmi les suivants :

Protéine C réactive (CRP code 1804), hba1c (1577), exploration de base de l'hémostase (1128), TSH ultrasensible (1208), ionogramme complet (1610), Beta-HCG pour les femmes en âge de procréer (7401 et 7402), ECG, lithiémie plasmatique (0557), calcémie (0578)

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique)

$$TMF44 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-37 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur ayant eu des actes de prévention type dépistage ou vaccination dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu au moins un acte de dépistage des cancers du sein ou de l'utérus, ou un acte de vaccination DT-Polio dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Dépistage cancer de l'utérus : acte de biologie médicale ou actes CCAM (examens cytopathologiques : JKQP001,JKQP008, JKQX001 JKQX027 JDQX008 JKQX015 )

Dépistage cancer du sein : actes CCAM de mammographie : QEQK001, QEQK004

Vaccination DT Polio : médicaments de la classe ATC : J07CA01 J07CA02 J07CA09 J07CA12

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMF37 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-48 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu au moins un acte de dépistage des cancers du sein ou de l'utérus, ou un acte de vaccination DT-Polio dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux addictions	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Dépistage cancer de l'utérus : acte de biologie médicale ou actes CCAM (examens cytopathologiques : JKQP001,JKQP008, JKQX001 JKQX027 JDQX008 JKQX015

Dépistage cancer du sein : actes CCAM de mammographie : QEQK001, QEQK004

Vaccination DT Polio : médicaments de la classe ATC : J07CA01 J07CA02 J07CA09 J07CA12

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMF48 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

**TMF-38 : Part de personnes hospitalisées pour troubles de l'humeur ayant eu des soins somatiques courants dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu au moins un soin somatique courant (dentaire, gynécologique (yc contraception), ophtalmologique) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F32x (hors F323), F33x (hors F333) ou F34x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les soins dentaires sont repérés via la spécialité du professionnel ou la nature de son activité (chirurgie dentaire) ou la nature de la prestation de référence (radiologie, prothèse dentaire, orthodontie, soins dentaires, parodontologie, prévention, hygiène et prophylaxie bucco-dentaire, etc.)

Les soins gynécologiques et ophtalmologiques sont repérés via la spécialité du professionnel de santé.

La contraception est identifiée à travers les délivrances de médicaments contraceptifs (classes ATC G03A G02B), les actes médicaux ou les dispositifs médicaux pour les implants contraceptifs ou dispositifs intra-utérins.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMF38 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble de l'humeur ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble de l'humeur}} \times 100$$

**TMF-49 : Part de personnes hospitalisées pour troubles liés à l'addiction ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu au moins un soin somatique courant (dentaire, gynécologique (yc contraception), ophtalmologique) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F1x ou F50x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié aux	Sniiram, Rim-P	

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les soins dentaires sont repérés via la spécialité du professionnel ou la nature de son activité (chirurgie dentaire) ou la nature de la prestation de référence (radiologie, prothèse dentaire, orthodontie, soins dentaires, parodontologie, prévention, hygiène et prophylaxie bucco-dentaire, etc.)

Les soins gynécologiques et ophtalmologiques sont repérés via la spécialité du professionnel de santé.

La contraception est identifiée à travers les délivrances de médicaments contraceptifs (classes ATC G03A G02B), les actes médicaux ou les dispositifs médicaux pour les implants contraceptifs ou dispositifs intra-utérins.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMF49 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble lié à l'addiction ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble lié à l'addiction}} \times 100$$

### 3.7. Suicide et mortalité

#### TMF16 : Taux de recours en établissement de santé pour tentative de suicide

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées en MCO pour tentative de suicide	PMSI MCO 2015	Toute pathologie psychiatrique 18-64 ans
<b>Dénominateur</b>	Effectif de population	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

On détermine qu'un séjour relève de la tentative de suicide si :

- Le diagnostic principal commence par S ou T (lésions traumatiques)
- Il y a un diagnostic relié ou un diagnostic associé significatif compris entre X60 et X84 (auto-intoxication, lésion auto-infligée)

Cette définition reprend les consignes du guide méthodologique du PMSI MCO. Une sous-estimation des tentatives de suicide est cependant possible du fait des disparités de codage des praticiens. Seules les tentatives de suicide ayant donné lieu à hospitalisation sont présentées ici. Un passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation ne donne pas lieu au renseignement du motif dans le PMSI MCO.

$$TMF16 = \frac{\text{Nombre de patients 18 – 64 ans hospitalisés en MCO pour tentative de suicide}}{\text{Population des 18 – 64 ans}}$$

Pour en savoir plus :

[http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ons2016\\_fiche4.pdf](http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ons2016_fiche4.pdf)

***TMF60 : Taux standardisé de mortalité prématurée (avant 65 ans) par suicide***

*Années disponibles : 2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

$$\text{Taux standardisé de mortalité prématurée} = \sum_{i=1}^{14} P_i \frac{D_i}{N_i} \times 100\,000$$

Où :

14 : le nombre de classes d'âge considérées

Les classes d'âge prises en compte sont les suivantes : Moins de 1 an, 1-4 ans, 5-9 ans, ..., 60-64 ans, soit un total de 14 classes d'âge.

i : étendue de la classe d'âge considérée

P<sub>i</sub> : part de la classe d'âge i dans la population de référence (population de la classe d'âge i / population de moins de 65 ans)

D<sub>i</sub> : nombre annuel moyen de décès de la classe d'âge i

N<sub>i</sub> : population moyenne de la classe d'âge i

Quel que soit le territoire étudié, la population de référence est la population standardisée européenne 2013.

Source(s) : Inserm-CépiDc, Insee - Exploitation Fnors, [www.scoresante.org](http://www.scoresante.org)

Le taux standardisé de mortalité prématurée (avant 65 ans) par suicide est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence, PSE 2013 : population standardisée européenne 2013 publiée par Eurostat.

Les décès sont classés en âge révolu. L'indicateur est calculé sur trois années. Le taux a une dimension annuelle, l'année figurant dans le tableau étant l'année centrale de la période triennale utilisée pour le Libellé.

Précisions :

Les décès par suicide correspondent aux codes CIM10 = X60-X84 (cause initiale).

La connaissance des décès par suicide résulte des mentions portées sur le certificat médical de cause décès rédigé par le médecin ayant constaté la mort. Les statistiques établies par l'Inserm dans ce domaine doivent être considérées comme des estimations minimale du nombre de décès par suicide, dont une partie peut se trouver notamment parmi les « traumatismes et empoisonnements causés d'une manière indéterminée quant à l'intention ». En effet, pour différentes raisons tenant à la perception sociale du suicide ou à l'incertitude sur le caractère volontaire du processus ayant conduit au décès, les médecins certificateurs peuvent ne pas mentionner le suicide ou ne pas être toujours en mesure d'attribuer le décès à un suicide. Le degré de sous-estimation est en outre variable d'une classe d'âge à une autre.

### *TMF50 : Age moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur*

*Années disponibles : 2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

Moyenne de l'âge au décès des personnes décédées en 2015 identifiées dans la cartographie médicalisée de la Cnamts comment ayant une pathologie psychiatrique de troubles névrotiques ou de l'humeur.

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses. Calcul Cnamts.

[http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf)

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie).

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles névrotiques ou de l'humeur, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (DP ou DR) et/ou psychiatrique (DP ou DA) - au cours des années n à n-4 et ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs de la classe ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) N06A (à l'exception de la Lévonine), ou de Lithium, Dépakote® ou Depamide® au cours de l'année n (à différentes dates). Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles nevrotiques et de l humeur 2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_nevrotiques_et_de_l_humeur_2015.pdf)

Prudence sur les départements peu peuplés où effectifs faibles. Seuil statistique minimum fixé de 50 décès pour faire apparaître les données.

### ***TMF51 : Age moyen au décès des personnes prises en charge pour des traitements psychotropes (hors pathologies identifiées)***

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

Moyenne de l'âge au décès des personnes décédées en 2015 identifiées dans la cartographie médicalisée de la Cnamts comment ayant un traitement psychotrope

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses. Calcul: Cnamts

<https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/etudes-en-sante-publique/cartographie-des-pathologies-et-des-depenses/fiches-par-pathologie/traitements-psychotropes.php>

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs ou de régulateurs de l'humeur, de neuroleptiques, d'anxiolytiques ou d'hypnotiques, sans pathologie psychiatrique retrouvée.

Prudence sur les départements peu peuplés où effectifs faibles. Seuil statistique minimum fixé de 50 décès pour faire apparaître les données.

### ***TMF61 : Age moyen au décès de la population générale***

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

Moyenne de l'espérance de vie des hommes et des femmes par département

Source(s) : Insee – Scoresanté

L'espérance de vie est le nombre d'années restant à vivre en moyenne pour des personnes d'âge donné, dans les conditions décrites par une table de mortalité. Cette table décrit, de la naissance aux plus grands âges, la survenance des décès dans une génération. Sur la base d'un nombre initial de nouveau-nés, appelé racine de la table, celle-ci donne pour la suite des anniversaires  $x$  le nombre de survivants  $S_x$  à ces anniversaires, le nombre de décès  $d(x,x+1)$  entre deux anniversaires successifs, le quotient annuel de mortalité (ou probabilité de décès)  $Q_x$  à l'âge  $x$ . L'espérance de vie est l'âge moyen des survivants à partir d'un âge de référence.

***TMF62 : Ecart à l'âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur***

*Années disponibles : 2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

*Sources : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses. Calcul: Cnamts, Insee, Score-Santé*

Détails :

Tmf62= (âge moyen au décès de la population générale – âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur)

Prudence sur les départements peu peuplés où effectifs faibles. Seuil statistique minimum fixé de 50 décès pour faire apparaître les données.

***TMF63 : Ecart à l'âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des traitements psychotropes***

*Années disponibles : 2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

*Sources : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses. Calcul: Cnamts, Insee, Score-Santé*

Détails :

Tmf63= (âge moyen au décès de la population générale – âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des traitements psychotropes)

Prudence sur les départements peu peuplés où effectifs faibles. Seuil statistique minimum fixé de 50 décès pour faire apparaître les données.

## 6. Population adulte (18-64 ans) : Troubles mentaux sévères et durables

Les troubles mentaux sévères et durables considérés ici comprennent : les troubles psychotiques, les troubles bipolaires, les troubles dépressifs sévères, ainsi que les troubles mentaux organiques, les retards mentaux et les troubles envahissants du développement. Une partie des indicateurs de ce chapitre sont construits pour deux sous-groupes de troubles mentaux sévères et durables et incluent les diagnostics suivants :

- Troubles mentaux sévères de type psychotiques, bipolaires et dépressifs sévères : avoir reçu, lors d'une prise en charge en établissement de santé, un diagnostic principal CIM10 codé en F2x (« Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants »), F30x (« Episode maniaque »), F31x (« Trouble affectif bipolaire »), F323 (« Episode dépressif sévère avec symptômes psychotiques »), F333 (« Trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère avec symptômes psychotiques ») ou F603 (« Personnalité émotionnellement labile »)
- Autres troubles sévères (troubles envahissants du développement, troubles mentaux organiques ou retard mental) : avoir reçu, lors d'une prise en charge en établissement de santé, un diagnostic principal CIM 10 codé en F0x (« Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques »), F7x (« Retard mental ») ou F84x (« Troubles envahissants du développement »).

Les indicateurs présentés dans ce chapitre sont répartis en 8 sous-chapitres permettant d'aborder les thèmes suivants : recours aux soins, consommation de médicaments, prise en charge ambulatoire en établissement de santé, prise en charge en hospitalisation temps plein, articulation ville-hôpital, accès à la prévention et aux soins somatiques, soins sans consentement, suicide et mortalité.

### 4.1. Recours aux soins

Les indicateurs de recours aux soins sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge. L'identifiant patient utilisé pour compter un nombre d'individus est l'identifiant national anonyme (numéro ANO) lorsqu'il est valide, à défaut l'identifiant permanent patient (IPP) interne à chaque établissement, est utilisé, accolé au numéro FINESS de l'établissement. L'absence d'identifiant national anonyme valide peut entraîner l'existence de doublons dans les décomptes, une personne vue dans plusieurs établissements, sera alors comptée autant de fois que d'établissements fréquentés.

#### *TMS-01 : Taux de personnes prises en charge pour des troubles psychotiques*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de moins de 65 ans, prises en charge	Cnamts, Sniiram	Age<65 ans

pour un trouble psychotique selon cartographie Cnamts			
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014,2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie).

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de schizophrénie, trouble schizotypique, troubles délirants persistants, troubles psychotiques aigus et transitoires, trouble délirant induit, troubles schizo-affectifs, autres troubles psychotiques non organiques, psychose non organique sans précision, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (DP ou DR ou DA) et/ou psychiatrique (DP ou DA) - au cours des années n à n-4 et ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est à dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) débute par N05A à l'exception : des spécialités à base de Lithium (utilisé comme thymorégulateur) et de Neuriplège® (myorelaxant). Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_psychotiques\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_psychotiques_2015.pdf)

### *TMS-02 : Taux de personnes prises en charge pour déficience mentale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de moins de 65 ans, prises en charge pour déficience mentale selon cartographie Cnamts	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014,2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie).

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de déficience mentale, et/ou personnes hospitalisées pour ce même motif - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Deficience\\_mentale\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Deficience_mentale_2015.pdf)

***TMS07c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires, dépressifs)***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 à 64 ans vues au moins une fois en psychiatrie en établissement de santé pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs	ATIH, RIM-P	Diagnostics : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age compris entre 18 et 64 ans
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS07c = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en psychiatrie en établissement de santé pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires, dépressifs)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS07a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en établissement de santé public ou Espic pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires, dépressifs)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé public ou Espic pour un trouble psychotique, bipolaire ou dépressif sévère	ATIH, RIM-P	Diagnostics : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age compris entre 18 et 64 ans  Prises en charge à temps complet ou partiel  Etablissements publics ou espic
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS07a = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé public ou espic pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS07b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé privé pour un trouble psychotique, bipolaire ou dépressif sévère	ATIH, RIM-P	Diagnostics : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age compris entre 18 et 64 ans  Prises en charge à temps complet ou partiel  Etablissements privés lucratifs
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS07b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement de santé privé pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS10c : Taux de recours standardisé global en psychiatrie en établissement de santé pour autres troubles sévères (démences, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes vues au moins une fois en psychiatrie en établissement santé pour des troubles mentaux organiques, déficiences ou troubles envahissants du développement	ATIH, RIM-P	Diagnosics principaux : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS10c = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en ES pour troubles mentaux organiques, déficiences, TED}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS10a : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé public ou Espic pour autres troubles sévères (démences, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement public ou Espic pour des troubles mentaux organiques, déficiences ou troubles envahissants du développement	ATIH, RIM-P	Diagnosics principaux : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans Prises en charge à temps complet ou partiel Etablissement public ou Espic
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS10a = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement public ou espic pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS10b : Taux de recours standardisé en hospitalisation complète ou partielle en psychiatrie en établissement de santé privé pour autres troubles sévères (démences, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement privé pour des troubles mentaux organiques, déficiences ou troubles envahissants du développement	ATIH, RIM-P	Diagnostics principaux : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans Prises en charge à temps complet ou partiel Etablissement privé lucratif
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS10b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps complet ou partiel en psychiatrie en établissement privé pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

## 4.2. Consommation de médicaments

**TMS-03 : Taux d'adultes traités par neuroleptiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans
<b>Dénominateur</b>	Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans	Cnamts, Sniiram	Age <65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est-à-dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) débute par N05A, à l'exception des spécialités à base de lithium (utilisé comme thymorégulateur) et de Neuriplège® (myorelaxant), avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Détails

$$TMS03 = \frac{\text{Nombre de personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques}}{\text{Population de consommateurs âgés de moins de 65 ans}} \times 1\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_neuroleptiques\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_neuroleptiques_hors_pathologies_2015.pdf)

**TMS-40: Part de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu une durée de prescription supérieure ou égale à 9 délivrances de thymorégulateurs dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64

	psychotique, bipolaire ou dépressif sévère ayant eu au moins 9 délivrances de thymorégulateurs dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation	ans
		Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
		Avec au moins 1 délivrance de thymorégulateur
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble psychotique, bipolaire ou dépressif sévère ayant eu au moins 1 délivrance de thymorégulateur dans les 12 mois suivants la sortie	Sniiram, Rim-P (2012-2014)

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Classes EPHMRA des médicaments incluses : N06A3

$$TMS40 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère ayant eu entre 1 et 9 délivrances de thymorégulateurs dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu au moins 1 délivrance de thymorégulateur dans les 12 mois suivant la sortie}} \times 100$$

***TMS-41: Part de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu une durée de prescription supérieure ou égale à 9 délivrances d'antipsychotiques dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation***

Libellé	Source(s)	Filtre(s)
---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	<p>Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble psychotique, bipolaire ou dépressif sévère ayant eu au moins 9 délivrances d'antipsychotiques dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation</p>	<p>Sniiram, Rim-P (2012-2014)</p>	<p>Age compris entre 18 et 64 ans</p> <p>Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603</p> <p>Avec au moins 1 délivrance d'antipsychotiques</p>
<b>Dénominateur</b>	<p>Nombre de personnes hospitalisées pour trouble psychotique, bipolaire ou dépressif sévère ayant eu au moins 1 délivrance d'antipsychotiques dans les 12 mois suivants la sortie</p>	<p>Sniiram, Rim-P (2012-2014)</p>	

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Classes ATC des médicaments incluses : N05A (hors EPHMRA N06A3)

$$TMS41 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère ayant eu entre 1 et 9 délivrances d'antipsychotiques dans les 12 mois suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu au moins 1 délivrance d'antipsychotiques dans les 12 mois suivant la sortie}} \times 100$$

### 4.3. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé

Les indicateurs de prise en charge sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge. L'identifiant patient utilisé pour compter un nombre d'individus est l'identifiant national anonyme (numéro ANO) lorsqu'il est valide, à défaut l'identifiant permanent patient (IPP) interne à chaque établissement, est utilisé, accolé au numéro FINESS de l'établissement. L'absence d'identifiant national anonyme valide peut entraîner l'existence de doublons dans les décomptes, une personne vue dans plusieurs établissements, sera alors comptée autant de fois que d'établissements fréquentés.

**TMS-08A : Taux de recours ambulatoire standardisé en psychiatrie en établissement de santé, pour trouble sévère (psychotique, bipolaire ou dépressif sévère)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies en ambulatoire en établissement de santé, pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans Prise en charge ambulatoire
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

Du fait de l'absence de génération d'un identifiant national anonyme pour les prises en charge ambulatoires dans le Rim-P, une personne suivie dans deux établissements sera comptée deux fois.

$$TMS08A = \frac{\text{Nombre de personnes suivies en ambulatoire en établissement de santé pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS-08B : Taux de recours ambulatoire standardisé, en établissement de santé, pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies en ambulatoire en établissement de santé, pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans Prise en charge ambulatoire

<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans
---------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

Du fait de l'absence de génération d'un identifiant national anonyme pour les prises en charge ambulatoire dans le Rim-P, une personne suivie dans deux établissements sera comptée deux fois.

$$TMS08B = \frac{\text{Nombre de personnes suivies en ambulatoire pour trouble mental organique, déficience ou TED}}{\text{Population des 18 - 64 ans}} \times 1000$$

### TMS-11 : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour un trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire, pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans + 0 hospitalisation et au moins 1 consultation (hors réunions et activité libérale)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes suivies en établissement de santé pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS11 = \frac{\text{Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire pour un trouble sévère (psychotique, bipolaire ou dépressif sévère)}}{\text{Nombre total de personnes suivies en ES pour troubles sévères}} \times 100$$

**TMS-15 : Part de la file active suivie exclusivement en ambulatoire pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire, pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans + 0 hospitalisation et au moins 1 consultation (hors réunions et activité libérale)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes suivies en établissement de santé pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS15 = \frac{\text{Nombre de personnes suivies exclusivement en ambulatoire pour autre trouble sévère (démences, déficiences, TED)}}{\text{Nombre total de personnes suivies en ES pour autre trouble sévère (démences, déficiences, TED)}} \times 100$$

**TMS-13 : Densité d'actes à domicile pour les personnes suivies pour des troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires à domicile pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans Lieu de l'acte : L03 (domicile ou substitut de domicile)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS13 = \frac{\text{Nombre d'actes à domicile pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)}}{\text{Population des 18 - 64 ans}} \times 1000$$

**TMS-17 : Densité d'actes à domicile pour les personnes suivies pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires à domicile pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans Lieu de l'acte : L03 (domicile ou substitut de domicile)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS17 = \frac{\text{Nombre d'actes à domicile pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS-14 : Densité d'actes ambulatoires hors les murs pour les personnes suivies pour des troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires hors lieux de soins pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans Lieu de l'acte : tous sauf L01 (CMP), L02 (lieu de soins psychiatriques de l'établissement), L11 (CATTP)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS14 = \frac{\text{Nombre d'actes hors lieux de soins pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS-18 : Densité d'actes hors les murs pour les personnes suivies pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires hors lieux de soins pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans Lieu de l'acte : tous sauf L01 (CMP), L02 (lieu de soins psychiatriques de l'établissement), L11 (CATTP)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TMS18 = \frac{\text{Nombre d'actes hors lieux de soins pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

#### 4.4. Prise en charge en hospitalisation temps plein

Les indicateurs de prise en charge sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge. L'identifiant patient utilisé pour compter un nombre d'individus est l'identifiant national anonyme (numéro ANO) lorsqu'il est valide, à défaut l'identifiant permanent patient (IPP) interne à chaque établissement, est utilisé, accolé au numéro FINES de l'établissement. L'absence d'identifiant national anonyme valide peut entraîner l'existence de doublons dans les décomptes, une personne vue dans plusieurs établissements, sera alors comptée autant de fois que d'établissements fréquentés.

#### *TMS-06A : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein, pour trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en psychiatrie, pour troubles psychotiques, bipolaires ou	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou

dépressifs sévères		F603	
		Age : 18-64 ans	
		Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS06A = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en psychiatrie, pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

#### **TMS-06B : Taux de recours standardisé en hospitalisation temps plein en psychiatrie, pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisés à temps plein en psychiatrie, pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F0x, F7x ou F84x Age 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique),

			07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS06b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en psychiatrie pour autre trouble sévère (démences, déficiences, TED)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS-09A : Taux de recours standardisé à temps partiel, pour trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes prises en charge à temps partiel en psychiatrie, pour troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans Forme d'activité 20 (hospitalisation à temps partiel de jour), 21 (hospitalisation à temps partiel de nuit), 23 (atelier thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS09a = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge à temps partiel en psychiatrie, pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

### TMS-09B : Taux de recours standardisé à temps partiel en psychiatrie, pour autre trouble sévère (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisés à temps plein en psychiatrie, pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en F0x, F7x ou F84x Age 18-64 ans Forme d'activité 20 (hospitalisation à temps partiel de jour), 21 (hospitalisation à temps partiel de nuit), 23 (atelier thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 à 64 ans	Insee, recensement de population	Âge : entre 18 et 64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS09b = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge à temps partiel en psychiatrie pour autre trouble sévère (démences, déficiences, TED)}}{\text{Population des 18 – 64 ans}} \times 1000$$

**TMS12 : Part de la file active prise en charge pour un trouble sévère (psychotique, bipolaire ou dépressif sévère) exclusivement en hospitalisation temps plein**

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes exclusivement hospitalisées à temps plein, pour un trouble psychotique, bipolaire ou dépressif sévère	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age : 18-64 ans  + 0 consultation (hors réunions et activité libérale) et hospitalisation(s) uniquement pour les formes d'activité suivantes : 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes suivies en ES pour un trouble mental sévère	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age : 18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS12 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées exclusivement à temps plein pour un trouble mental sévère (psychotique, bipolaire ou dépressif)}}{\text{File active totale suivie en établissement de santé pour un trouble mental sévère}} \times 100$$

**TMS16 : Part de la file active prise en charge pour autre trouble sévère (démences, déficiences ou TED) exclusivement en hospitalisation à temps plein**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes exclusivement hospitalisées à temps plein, pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans  + 0 consultation (hors réunions et activité libérale) et hospitalisation(s) uniquement pour les formes d'activité suivantes : 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes suivies en ES pour troubles mentaux organiques, déficiences ou TED	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le taux est standardisé sur l'âge (découpé en classes quinquennales).

$$TMS16 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées exclusivement à temps plein pour trouble mental organique, déficience ou TED}}{\text{File active totale suivie en ES pour trouble mentale organique, déficience ou TED}} \times 100$$

**TMS-21 : Part des admissions en psychiatrie par les urgences, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie avec entrée par les urgences, pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires, dépressifs sévères)	ATIH, RIM-P + PMSI MCO 2015	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans  + détails ci-dessous
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires, dépressifs sévères)	ATIH, RIM-P	Diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans  Formes d'activité : hospitalisation temps plein, centre de prise et post-cure

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les séjours avec entrée par les urgences sont identifiés de deux manières complémentaires :

- Si dans le RIMP, le mode d'entrée est « domicile » (modalité 8) et que la provenance est « urgences » (modalité 5).
- Ou bien s'il y a eu, pour le même patient, un séjour MCO le même jour avec une entrée par les urgences (mêmes critères)

$$TMS21 = \frac{\text{Nombre de séjours pour troubles sévères avec entrée par les urgences}}{\text{Nombre de séjours en psychiatrie pour troubles sévères}} \times 100$$

**TMS22A : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour troubles mentaux sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total de journées d'hospitalisation à temps plein (continues ou non) pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps plein pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS22A = \frac{\text{Journées d'hospitalisation temps plein pour troubles sévères l'année } N}{\text{Nombre de patients hospitalisés pour troubles sévères l'année } N}$$

**TMS22B : Durée Moyenne Annuelle d'Hospitalisation (DMAH) pour autres troubles mentaux sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre total de journées d'hospitalisation à temps plein (continues ou non) pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées à temps plein pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS22B = \frac{\text{Journées d'hospitalisation temps plein pour autres troubles sévères l'année } N}{\text{Nombre de patients hospitalisés pour autres troubles sévères l'année } N}$$

**TMS24 : Taux de réhospitalisation à 15 jours, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées deux fois pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) avec moins de 15 jours d'intervalle	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age : 18-64 ans  Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise) + au moins 2 hospitalisations & réhospitalisation sous 15 jours
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age : 18-64 ans  Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le calcul se fait entre la date de fin de l'hospitalisation et la date de début de la suivante

$$TMS24 = \frac{\text{Patients avec nouvelle hospitalisation pour troubles sévères sous 15 jours}}{\text{Personnes hospitalisées à temps plein pour troubles sévères}} * 100$$

**TMS23 : Taux de réhospitalisation à 30 jours, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées deux fois pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) avec moins de 30 jours d'intervalle	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age : 18-64 ans  Forme d'activité 01 (hospitalisation à temps plein), 06 (centre de postcure psychiatrique), 07 (centre de crise) + au moins 2 hospitalisations & réhosp. sous 30 jours
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)	ATIH, RIM-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603  Age : 18-64 ans  Forme d'activité

01  
(hospitalisation  
à temps plein),  
06 (centre de  
postcure  
psychiatrique),  
07 (centre de  
crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le calcul se fait entre la date de fin de l'hospitalisation et la date de début de la suivante

$$TMS23 = \frac{\text{Patients avec nouvelle hospitalisation pour troubles sévères sous 30 jours}}{\text{Personnes hospitalisées à temps plein pour troubles sévères}} * 100$$

***TMS25 : Part de personnes hospitalisées à temps plein depuis plus d'un an, pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu au moins 292 jours d'hospitalisation dans l'année	Atih, Rim-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans + au moins 292 jours d'hospitalisation à temps plein (FA 01, 06, 07)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées un trouble sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères)	Atih, Rim-P	diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603 Age : 18-64 ans

Formes  
d'activité : 01  
(hospitalisation  
à temps plein),  
06 (centre de  
postcure  
psychiatrique),  
07 (centre de  
crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les 292 jours de présence en hospitalisation temps plein peuvent être réalisés sur plusieurs établissements de santé.

$$TMS25 = \frac{\text{Personnes hospitalisées plus de 292 jours dans l'année pour un trouble sévère}}{\text{Personnes hospitalisées pour un trouble sévère}} * 100$$

**TMS26 : Part de personnes hospitalisées à temps plein depuis plus d'un an, pour autres troubles mentaux sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) plus de 292 jours dans l'année	Atih, Rim-P	diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans + au moins 292 jours d'hospitalisation à temps plein (FA 01, 06, 07)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes hospitalisées en psychiatrie pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED)	Atih, Rim-P	diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x Age : 18-64 ans

Forme d'activité  
01  
(hospitalisation  
à temps plein),  
06 (centre de  
postcure  
psychiatrique),  
07 (centre de  
crise)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les 292 jours de présence en hospitalisation temps plein peuvent être réalisés sur plusieurs établissements de santé

$$TMS26 = \frac{\text{Personnes hospitalisées plus de 292 jours dans l'année pour autre trouble sévère}}{\text{Personnes hospitalisées en psychiatrie pour autre trouble sévère}} * 100$$

#### 4.5. Articulation ville-hôpital

*TMS-27 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année précédant l'admission*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère (psychotique, bipolaire ou dépressif sévère) n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste (suivi d'une délivrance de psychotropes) dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2011-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
---------------------	---	----------------------------	---

Années disponibles : 2011-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quel que soit le professionnel) ou avec un médecin généraliste ayant donné lieu à une délivrance de psychotropes. Les contacts avec un médecin généraliste pour un problème de santé mentale non suivis d'une délivrance de psychotropes ne sont pas inclus ici, le motif de consultation n'étant pas connu. Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, et donc non remontées dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS27 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble mental sévère}} \times 100$$

***TMS-43A : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année précédant l'admission***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un autre trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste (suivi d'une délivrance de psychotropes) dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2011-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	

Années disponibles : 2011-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quel que soit le professionnel) ou avec un médecin généraliste ayant donné lieu à une délivrance de psychotropes. Les contacts avec un médecin généraliste pour un problème de santé mentale non suivis d'une délivrance de psychotropes ne sont pas inclus ici, le motif de consultation n'étant pas connu. Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, et donc non remontées dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS43a = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-28 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année précédant l'admission***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral ou un CMP dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2011-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble mental sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

*Années disponibles : 2011-2014*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS28 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

**TMS-43b: Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année précédant l'admission**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral, ou un CMP dans l'année qui précède l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2011-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x

Années disponibles : 2011-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées

par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS43b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-29 : Part de personnes hospitalisées pour trouble mental sévère (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale l'année suivant la sortie de l'hospitalisation***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral ou un CMP (quel que soit le professionnel) dans l'année qui suit la sortie de l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

Années disponibles : 2011-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS29 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

*TMS-29b : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) n'ayant pas eu de contact avec un professionnel de santé pour un problème de santé mentale l'année suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un psychiatre libéral ou un CMP (quel que soit le professionnel) dans l'année qui suit la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en :

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS29b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère n'ayant eu aucun contact avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale dans l'année suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

**TMS-31 : Part de séjours pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) suivis d'une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour un trouble mental sévère suivis d'un contact avec un psychiatre, un CMP ou un médecin généraliste dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour trouble	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64

sévère

ans

Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS31 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour un trouble sévère suivis d'un contact avec un professionnel de santé dans les 15 jours suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-31b Part des séjours d'hospitalisation pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) suivis d'une consultation ambulatoire dans les 15 jours suivant la sortie d'hospitalisation***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour autre trouble sévère suivis d'un contact avec un psychiatre libéral, un CMP ou un médecin généraliste dans les 15 jours suivant la sortie l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en :

			F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les données de l'Assurance-Maladie ne permettent pas de connaître le motif de consultation ou de visite. Sont donc inclus ici tous les contacts avec un professionnel de santé spécialisé en santé mentale (psychiatre, professionnel d'un CMP quels que soient le professionnel et le lieu de l'acte). Les consultations avec un psychologue libéral (hors CMP) ne sont pas incluses car non remboursées par l'Assurance-Maladie, elles ne font pas l'objet d'une remontée dans le recueil d'information. L'absence de génération d'un identifiant national anonyme lors d'une prise en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé ne permet pas d'identifier les contacts avec un CMP extérieur à l'établissement d'hospitalisation.

$$TMS31b = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour autre trouble sévère suivis d'un contact avec un professionnel de santé dans les 15 jours suivant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation pour autre trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-42 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) n'ayant pas déclaré de médecin traitant***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère n'ayant pas eu de contact avec un de médecin traitant	Sniiram, Rim-P (2011-2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013

			avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

Années disponibles : 2011-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS42 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère n'ayant pas eu de contact avec un médecin traitant}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

*TMS-51 : Part de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère (trouble mental organique, déficiences, TED) n'ayant pas déclaré de médecin traitant*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère n'ayant pas eu de contact avec un médecin traitant	Sniiram, Rim-P (2011-2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x

<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
---------------------	---	----------------------------	--

Années disponibles : 2011-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS51 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère n'ayant pas eu de contact avec un médecin traitant}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

*TMS-34 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois précédant l'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2011-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en

2012 ou 2013  
avec un  
diagnostic  
principal en :  
F2x, F30x, F31x,  
F323, F333 ou  
F603

Années disponibles : 2011-2013

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$TMS34 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère ayant consulté son médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-44 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED) ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2011-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en :

Années disponibles : 2011-2013

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS44 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois précédant l'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

*TMS-33 : Part de personnes hospitalisées pour troubles sévères (psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les deux mois suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble sévère ayant eu un contact avec son médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS33 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant consulté son médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

*TMS-44b : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED) ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2014)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x

Années disponibles : 2012-2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TMS44b = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant consulté leur médecin traitant dans les 2 mois suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

#### 4.6. Accès à la prévention et aux soins somatiques

*TMS-37 : Part de personnes hospitalisées pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu les 3 actes classiques de prévention recommandés dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour un trouble mental sévère ayant eu 3 actes de prévention classiques (bilan sanguin « hémogramme », glycémie, cholestérol) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

Années disponibles : 2012-2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Code actes de biologie inclus :

Glycémie : 0552

Hémogramme : 1104

Cholestérol : 0996 (exploration d'une anomalie lipidique), 0580 (cholestérol total), 0590 (triglycérides), 1602 (apolipoprotéines), 1603 (apolipoprotéine A1), 2001 (dosage du cholestérol-LDL).

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

*Pour en savoir plus :*

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

$$TMS37 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

*TMS-50 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant eu les 3 actes classiques de prévention (hémogramme, glycémie, cholestérol) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un

diagnostic  
principal en :  
F0x, F7x ou F84x

Années disponibles : 2012-2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Code actes de biologie inclus :

Glycémie : 0552

Hémogramme : 1104

Cholestérol : 0996 (exploration d'une anomalie lipidique), 0580 (cholestérol total), 0590 (triglycérides), 1602 (apolipoprotéines), 1603 (apolipoprotéine A1), 2001 (dosage du cholestérol-LDL).

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

$$TMS50 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant eu les 3 actes classiques de prévention dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-35 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaire recommandés (dont ECG et bilan rénal) dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu au moins 3 actes complémentaires de prévention (dont ECG et bilan rénal) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un

			diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans  Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

*Années disponibles : 2011-2014*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

#### Détails

Avoir au moins 3 actes de prévention parmi les suivants dans les 2 ans qui suivent l'hospitalisation :

Dont : ECG (code acte médical CCAM : DEQP003) et bilan rénal : urée/créatinine (0593,0591,0592),

Et au moins un acte parmi les suivants :

Protéine C réactive (CRP code 1804), hba1c (1577), exploration de base de l'hémostase (1128), TSH ultrasensible (1208), ionogramme complet (1610), Beta-HCG pour les femmes en âge de procréer (7401 et 7402), ECG, lithiémie plasmatique (0557), calcémie (0578).

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

*Pour en savoir plus :*

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique)

$$TMS35 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

*TMS-45 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires, recommandés dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaire (dont ECG et bilan rénal) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x

Années disponibles : 2012-2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Avoir au moins 3 actes de prévention parmi les suivants dans les 2 ans qui suivent l'hospitalisation :

Dont : ECG (code acte médical CCAM : DEQP003) et bilan rénal : urée/créatinine (0593,0591,0592),

Et au moins un acte parmi les suivants :

Protéine C réactive (CRP code 1804), hba1c (1577), exploration de base de l'hémostase (1128), TSH ultrasensible (1208), ionogramme complet (1610), Beta-HCG pour les femmes en âge de procréer (7401 et 7402), ECG, lithiémie plasmatique (0557), calcémie (0578)

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

[https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2059048/fr/label-de-la-has-comment-ameliorer-la-prise-en-charge-somatique-des-patients-ayant-une-pathologie-psychiatrique-severe-et-chronique)

$$TMS45 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant eu au moins 3 actes de prévention complémentaires dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-38 : Part de personnes hospitalisées pour troubles mentaux sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu des actes de prévention type dépistage ou vaccination dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu au moins un acte de dépistage des cancers du sein ou de l'utérus, ou un acte de vaccination DT-Polio dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes

hospitalisées en  
2012 ou 2013  
avec un  
diagnostic  
principal en :  
F2x, F30x, F31x,  
F323, F333 ou  
F603

Années disponibles : 2012-2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Dépistage cancer de l'utérus : acte de biologie médicale ou actes CCAM (examens cytopathologiques : JKQP001, JKQP008, JKQX001 JKQX027 JDQX008 JKQX015)

Dépistage cancer du sein : actes CCAM de mammographie : QEQK001, QEQK004

Vaccination DT Polio : médicaments de la classe ATC : J07CA01 J07CA02 J07CA09 J07CA12

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMS38 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-48 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences ou TED) ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant eu au moins un acte de dépistage des cancers du sein ou de l'utérus, ou un acte de vaccination DT-Polio dans les 2 ans	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013

suivant la sortie d'hospitalisation		avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	

Années disponibles : 2012-2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Dépistage cancer de l'utérus : acte de biologie médicale ou actes CCAM (examens cytopathologiques : JKQP001,JKQP008, JKQX001 JKQX027 JDQX008 JKQX015

Dépistage cancer du sein : actes CCAM de mammographie : QEQK001, QEQK004

Vaccination DT Polio : médicaments de la classe ATC : J07CA01 J07CA02 J07CA09 J07CA12

Hors actes réalisés durant un séjour hospitalier.

Pour en savoir plus :

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

[http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index\\_presentation.php?p\\_site=AMELI](http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/nabm/index_presentation.php?p_site=AMELI)

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMS48 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant eu au moins 1 acte de dépistage ou de vaccination dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

***TMS-39 : Part de personnes hospitalisées pour troubles sévères (troubles psychotiques, bipolaires ou dépressifs sévères) ayant eu des soins somatiques courants dans les deux ans suivant la sortie d'hospitalisation***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour trouble mental sévère ayant eu au moins un soin somatique courant (dentaire, gynécologique (yc contraception), ophtalmologique) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour mental sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F2x, F30x, F31x, F323, F333 ou F603

*Années disponibles : 2012-2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

### Détails

Les soins dentaires sont repérés via la spécialité du professionnel ou la nature de son activité (chirurgie dentaire) ou la nature de la prestation de référence (radiologie, prothèse dentaire, orthodontie, soins dentaires, parodontologie, prévention, hygiène et prophylaxie bucco-dentaire, etc.)

Les soins gynécologiques et ophtalmologiques sont repérés via la spécialité du professionnel de santé.

La contraception est identifiée à travers les délivrances de médicaments contraceptifs (classes ATC G03A G02B), les actes médicaux ou les dispositifs médicaux pour les implants contraceptifs ou dispositifs intra-utérins.

*Pour en savoir plus :*

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMS39 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour trouble sévère}} \times 100$$

**TMS-49 : Part de personnes hospitalisées pour autres troubles sévères (troubles mentaux organiques, déficiences, TED) ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant eu au moins un soin somatique courant (dentaire, gynécologique (yc contraception), ophtalmologique) dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation	Sniiram, Rim-P (2012-2015)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère	Sniiram, Rim-P (2012-2013)	Age compris entre 18 et 64 ans Personnes hospitalisées en 2012 ou 2013 avec un diagnostic principal en : F0x, F7x ou F84x

Années disponibles : 2012-2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les soins dentaires sont repérés via la spécialité du professionnel ou la nature de son activité (chirurgie dentaire) ou la nature de la prestation de référence (radiologie, prothèse dentaire, orthodontie, soins dentaires, parodontologie, prévention, hygiène et prophylaxie bucco-dentaire, etc.)

Les soins gynécologiques et ophtalmologiques sont repérés via la spécialité du professionnel de santé.

La contraception est identifiée à travers les délivrances de médicaments contraceptifs (classes ATC G03A G02B), les actes médicaux ou les dispositifs médicaux pour les implants contraceptifs ou dispositifs intra-utérins.

*Pour en savoir plus :*

<https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php>

<https://www.vidal.fr/classifications/atc/>

$$TMS49 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère ayant eu des soins somatiques courants dans les 2 ans suivant la sortie d'hospitalisation}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées pour autre trouble sévère}} \times 100$$

#### 4.7. Soins sans consentement

*TMS52 : Taux de recours aux soins psychiatriques sans consentement (hors unités pour malades difficiles, UMD), tous modes légaux confondus*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant eu des soins psychiatriques à temps complet, temps partiel ou ambulatoire avec un mode légal non libre	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans  Mode légal de soins non égal à libre (quel que soit le mode légal, hors D398, et la forme d'activité)  Hors UMD
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge : >=18 ans

*Années disponibles : 2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

#### Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS52 = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en soins sans consentement en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

**TMS53 : Taux de recours aux soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat (SDRE) (hors unités pour malades difficiles, UMD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant eu des soins psychiatriques à temps complet, temps partiel ou ambulatoire, à la demande du représentant de l'Etat	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de soins = SDRE (« 3 ») Hors UMD
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge : >= 18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS53 = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en SDRE en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

**TMS54 : Taux de recours aux soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SDT) (hors unités pour malades difficiles, UMD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant eu des soins psychiatriques à temps complet, temps partiel ou ambulatoire, à la demande d'un tiers	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de soins = SDT (« 7 ») Hors UMD
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge >= 18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS54 = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en SDT en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

**TMS55 : Taux de recours aux soins psychiatriques en cas de péril imminent (SPI) (hors unités pour malades difficiles, UMD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant eu des soins psychiatriques à temps complet, temps partiel ou ambulatoire, avec un mode légal « soins en cas de péril imminent »	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de soins= SPI (« 8 ») Hors UMD
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge >=18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS55 = \frac{\text{Nombre de personnes prises en charge en SPI en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

**TMS56 : Taux d'hospitalisation sans consentement en psychiatrie (hors unités pour malades difficiles, UMD), tous modes légaux confondus**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus hospitalisées à temps	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de

plein avec un mode légal non libre		soins non égal à libre (quel que soit le mode légal, hors D398, et la forme d'activité)	
		Hors UMD	
		Forme d'activité : hospitalisation temps plein (« 01 »), centre de crise (« 07 ») ou postcure (« 06 »)	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge : >=18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS56 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps plein sans consentement en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

#### *TMS57 : Taux d'hospitalisation à la demande du représentant de l'Etat (SDRE) en psychiatrie (hors unités pour malades difficiles, UMD)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus hospitalisées à temps plein, à la demande du représentant de l'Etat	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de soins = SDRE (« 3 ») Hors UMD

			Forme d'activité : hospitalisation temps plein (« 01 »), centre de crise (« 07 ») ou postcure (« 06 »)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge : >= 18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS57 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en SDRE en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

**TMS58 : Taux d'hospitalisation à la demande d'un tiers (SDT) en psychiatrie (hors unités pour malades difficiles, UMD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus hospitalisées à temps plein, à la demande d'un tiers, en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de soins = SDT (« 7 ») Hors UMD Forme d'activité : hospitalisation temps plein (« 01 »), centre de crise (« 07 ») ou postcure (« 06 »)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge >= 18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS58 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées en SDT en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

**TMS59 : Taux d'hospitalisation en soins psychiatriques en cas de péril imminent (SPI) (hors unités pour malades difficiles, UMD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus hospitalisées à temps plein, avec un mode légal « soins en cas de péril imminent »	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de soins= SPI (« 8 ») Hors UMD Forme d'activité : hospitalisation temps plein (« 01 »), centre de crise (« 07 ») ou postcure (« 06 »)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 18 ans ou plus	Insee, recensement de population	Âge >=18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les unités pour malades difficiles, au nombre de 10 en France, ont été exclues du fait de leur recrutement national.

$$TMS59 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées à temps plein en SPI en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 18 ans ou +}} \times 100\,000$$

**TMS60 : Part de personnes en programmes de soins parmi les personnes prises en charge en soins sans consentement, tous modes légaux confondus**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant eu des soins ambulatoires ou à temps partiel, avec un mode légal non libre	ATIH, RIM-P	Age >=18 ans Mode légal de soins= non libre Hors UMD Hors acte ambulatoire isolé sans consentement
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes âgées de 18 ans ou plus ayant eu des soins à temps complet, temps partiel ou ambulatoire, avec un mode légal non libre	ATIH, RIM-P	Âge >=18 ans Mode légal de soins= non libre Toutes formes d'activité

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Le département est le département de domicile et non de prise en charge des personnes. Cet indicateur est calculé toutes pathologies confondues. Les programmes de soins ne sont pas directement identifiables dans le Rim-P. Nous considérons qu'il y a un programme de soins lorsqu'il y a au moins deux actes ambulatoires ou une séquence à temps partiel dans un consentement.

$$TMS60 = \frac{\text{Nombre de personnes ayant eu des soins ambulatoires ou à temps partiel sans consentement}}{\text{Nombre total de personnes ayant eu des soins sans consentement à temps complet, partiel ou ambulatoire}} \times 100$$

#### 4.8. Suicide et mortalité

**TMS-05 : Taux standardisé de mortalité prématurée (avant 65 ans) par suicide**

Années disponibles : 2012

Niveaux géographiques disponibles : départements

Source(s) : Inserm – CepiDC, Insee – Exploitation FNORS

[www.scoresante.org](http://www.scoresante.org)

$$\text{Taux standardisé de mortalité prématurée} = \sum_{i=1}^{14} P_i \frac{D_i}{N_i} \times 100\,000$$

Où :

14 : le nombre de classes d'âge considérées

Les classes d'âge prises en compte sont les suivantes : Moins de 1 an, 1-4 ans, 5-9 ans, ..., 60-64 ans, soit un total de 14 classes d'âge.

i : étendue de la classe d'âge considérée

P<sub>i</sub> : part de la classe d'âge i dans la population de référence (population de la classe d'âge i / population de moins de 65 ans)

D<sub>i</sub> : nombre annuel moyen de décès de la classe d'âge i

N<sub>i</sub> : population moyenne de la classe d'âge i

Quel que soit le territoire étudié, la population de référence est la population standardisée européenne 2013.

Le taux standardisé de mortalité prématurée (avant 65 ans) par suicide est le taux que l'on observerait dans le territoire étudié s'il avait la même structure par âge que la population de référence, PSE 2013 : population standardisée européenne 2013 publiée par Eurostat.

Les décès sont classés en âge révolu.

L'indicateur est calculé sur trois années. Le taux a une dimension annuelle, l'année figurant dans le tableau étant l'année centrale de la période triennale utilisée pour le Libellé.

Unité : Pour 100 000

Précisions : Les décès par suicide correspondent aux codes CIM10 = X60-X84 (cause initiale). La connaissance des décès par suicide résulte des mentions portées sur le certificat médical de cause décès rédigé par le médecin ayant constaté la mort. Les statistiques établies par l'Inserm dans ce domaine doivent être considérées comme des estimations minimale du nombre de décès par suicide, dont une partie peut se trouver notamment parmi les « traumatismes et empoisonnements causés d'une manière indéterminée quant à l'intention ». En effet, pour différentes raisons tenant à la perception sociale du suicide ou à l'incertitude sur le caractère volontaire du processus ayant conduit au décès, les médecins certificateurs peuvent ne pas mentionner le suicide ou ne pas être toujours

en mesure d'attribuer le décès à un suicide. Le degré de sous-estimation est en outre variable d'une classe d'âge à une autre.

#### *TMS-04 : Age moyen au décès des personnes prises en charge pour un trouble mental sévère*

*Années disponibles* : 2014

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

Moyenne de l'âge au décès des personnes décédées en 2015 identifiées dans la cartographie médicalisée de la Cnamts comment ayant une pathologie psychiatrique de troubles psychotiques, de déficience, ou de troubles psychiatriques débutant pendant l'enfance.

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses. Calcul Cnamts.

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes, sauf en ce qui concerne la mortalité (Régime Général strict) pour les effectifs et les taux ; les dépenses sont extrapolées à tous les régimes et calées sur l'ONDAM (Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie).

Méthode :

Algorithme de définition de la pathologie « Troubles psychotiques » : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de schizophrénie, trouble schizotypique, troubles délirants persistants, troubles psychotiques aigus et transitoires, trouble délirant induit, troubles schizo-affectifs, autres troubles psychotiques non organiques, psychose non organique sans précision, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (DP ou DR ou DA) et/ou psychiatrique (DP ou DA) - au cours des années n à n-4 et ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est à dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) débute par N05A à l'exception : des spécialités à base de Lithium (utilisé comme thymorégulateur) et de Neuriplège® (myorelaxant).

Algorithme de définition de la pathologie « Déficience mentale » : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de déficience mentale, et/ou personnes hospitalisées pour ce même motif - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1.

Algorithme de définition de la pathologie « Troubles psychiatriques débutant dans l'enfance » : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles du développement psychologique, troubles du comportement ou troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic

relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_psychotiques\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_psychotiques_2015.pdf)

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Deficience\\_mentale\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Deficience_mentale_2015.pdf)

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_psychiatriques\\_debutant\\_dans\\_l\\_enfance\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_psychiatriques_debutant_dans_l_enfance_2015.pdf)

Prudence sur les départements peu peuplés où effectifs faibles. Les départements ayant des effectifs inférieurs à 50 n'apparaissent pas sur la carte.

### ***TMS-04b : Age moyen au décès de la population générale***

*Années disponibles* : 2013

*Niveaux géographiques disponibles* : départements

Moyenne de l'espérance de vie des hommes et des femmes par département

Source(s) : Insee – Scoresanté

L'espérance de vie est le nombre d'années restant à vivre en moyenne pour des personnes d'âge donné, dans les conditions décrites par une table de mortalité. Cette table décrit, de la naissance aux plus grands âges, la survenance des décès dans une génération. Sur la base d'un nombre initial de nouveau-nés, appelé racine de la table, celle-ci donne pour la suite des anniversaires  $x$  le nombre de survivants  $S_x$  à ces anniversaires, le nombre de décès  $d(x, x+1)$  entre deux anniversaires successifs, le quotient annuel de mortalité (ou probabilité de décès)  $Q_x$  à l'âge  $x$ . L'espérance de vie est l'âge moyen des survivants à partir d'un âge de référence.

### ***TMS-04c : Ecart à l'âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur***

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

*Sources* : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses. Calcul: Cnamts, Insee, Score-Santé

Détails :

Tmf04C= (âge moyen au décès de la population générale – âge moyen au décès des personnes prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur)

Prudence sur les départements peu peuplés où effectifs faibles. Seuil statistique minimum fixé de 50 décès pour faire apparaître les données.

## 5. Enfants –adolescents

Ce chapitre est consacré à la population des enfants et adolescents et abordent aussi bien la question des besoins, de l'offre et du recours aux soins de cette population. Les indicateurs sont répartis en 11 sous-chapitres : caractéristiques de la population, recours aux soins en établissement de santé, soins de ville et médicaments, prise en charge ambulatoire en établissement de santé, prise en charge en hospitalisation en établissement de santé, prise en charge en établissement de santé en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO), offre de ville, offre des établissements de santé, offre médicosociale et sociale, équipements spécifiques, suicide.

Les données sont présentées selon différentes tranches d'âge. Concernant les données issues du recensement, les résultats sont désormais présentés en utilisant en années révolues (âge au dernier anniversaire et non âge atteint dans l'année).

### 5.1. Caractéristiques de la population

#### *ADO-81 : Part des 0-11 ans dans la population*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans	Insee, recensement de population	Age <12 ans
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$ADO81 = \frac{\text{Population âgée de 0 à 11 ans}}{\text{Population totale}} \times 100$$

#### *ADO-84 : Part des 12-17 ans dans la population*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 12 à 17 ans	Insee, recensement de population	12<=Age<=17
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$ADO84 = \frac{\text{Population âgée de 12 à 17 ans}}{\text{Population totale}} \times 100$$

#### ADO-82 : Part des 0-5 ans dans la population

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 0 à 5 ans	Insee, recensement de population	Age <=5 ans
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$ADO82 = \frac{\text{Population âgée de 0 à 5 ans}}{\text{Population totale}} \times 100$$

#### ADO-83 : Part des 6-11 ans dans la population

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 6 à 11 ans	Insee, recensement de population	6<=Age<=11
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$ADO83 = \frac{\text{Population âgée de 6 à 11 ans}}{\text{Population totale}} \times 100$$

**ADO-76 : Taux de pauvreté des enfants âgés de moins de 6 ans**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Enfants âgés de moins 6 ans dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté	Insee, Revenus disponibles localisés 2011	Âge < 6 ans
<b>Dénominateur</b>	Enfants âgés de moins de 6 enfants	Insee, recensement de la population	Âge < 6 ans

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Calcul : Score-Santé, <http://www.scoresante.org>

Précisions :

L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les États-Unis ou l'Australie) ont une approche absolue. Dans l'approche en termes relatifs, le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60 % du niveau de vie médian.

Le niveau de vie correspond au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation (UC). Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage.

Le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité, les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs (impôt sur le revenu, taxe d'habitation, contributions sociales généralisées (CSG), contribution à la réduction de la dette sociale (CRDS)).

Le calcul du nombre d'unités de consommation (UC) d'un ménage est basé sur l'attribution à chaque personne d'un poids en rapport avec sa part supposée de la consommation du ménage. L'échelle actuellement la plus utilisée (dite de l'OCDE) retient la pondération suivante : 1 UC pour le premier adulte du ménage ; 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ; 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans. Ce système de pondération permet de comparer les niveaux de vie de ménages de tailles ou de compositions différentes.

**ADO-77 : Taux de pauvreté des enfants âgés de moins de 18 ans**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	Enfants âgés de moins 18 ans dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté	Insee, Revenus disponibles localisés 2011	Âge < 18 ans
<b>Dénominateur</b>	Enfants âgés de moins de 18 enfants	Insee, recensement de la population	Âge < 18 ans

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Calcul : Score-Santé, <http://www.scoresante.org>

Précisions :

L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les États-Unis ou l'Australie) ont une approche absolue. Dans l'approche en termes relatifs, le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60 % du niveau de vie médian.

Le niveau de vie correspond au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation (UC). Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage.

Le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité, les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs (impôt sur le revenu, taxe d'habitation, contributions sociales généralisées (CSG), contribution à la réduction de la dette sociale (CRDS)).

Le calcul du nombre d'unités de consommation (UC) d'un ménage est basé sur l'attribution à chaque personne d'un poids en rapport avec sa part supposée de la consommation du ménage. L'échelle actuellement la plus utilisée (dite de l'OCDE) retient la pondération suivante : 1 UC pour le premier adulte du ménage ; 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ; 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans. Ce système de pondération permet de comparer les niveaux de vie de ménages de tailles ou de compositions différentes.

#### *ADO-78 : Part des enfants vivant dans une famille monoparentale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant dans une famille monoparentale	Insee, recensement de population	Âge < 18 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'enfants de moins de 18 ans	Insee, recensement de population	Âge < 18 ans

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$ADO78 = \frac{\text{Nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant dans une famille monoparentale}}{\text{Nombre total d'enfants de moins de 18 ans}} \times 100$$

**ADO-79 : Part des enfants vivant dans une famille dont les parents n'ont pas d'emploi et ne sont ni retraités, ni étudiants.**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'enfants de moins de 18 ans vivant dans une famille dont les parents sont sans emploi	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'enfants de moins de 18 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO79 = \frac{\text{Nbre d'enfants vivant dans une famille dont les parents sont sans emploi}}{\text{Nombre total d'enfants de moins de 18 ans}} \times 100$$

**ADO-80 : Part d'élèves entrant en 6<sup>ème</sup> avec au moins un an de retard, à la rentrée 2015**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'élèves entrant en 6 <sup>ème</sup> avec au moins un an de retard	MENESR-DEPP, système d'information SCOLARITE et enquête n°16 auprès des établissements privés hors contrat	

**Dénominateur**

Nombre total d'élèves entrant en 6<sup>ème</sup>

MENESR-DEPP,  
système  
d'information  
SCOLARITE et  
enquête n°16  
auprès des  
établissements  
privés hors  
contrat

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO80 = \frac{\text{Nombre d'élèves entrant en 6ème avec un au moins un an de retard}}{\text{Nombre total d'élèves entrant en 6ème}} \times 100$$

Retard scolaire

On considère qu'un élève présente un retard scolaire lorsqu'il a au moins une année de retard par rapport à un cursus normal, c'est-à-dire une scolarité sans interruption ni redoublement ni saut de classe.

Autrement dit, les élèves en retard en 6ème sont ceux qui ont 12 ans ou plus au 01 janvier de l'année scolaire considérée.

Source(s) : Les données sont issues du système d'information Scolarité et de l'enquête n° 16 auprès des établissements privés hors contrat de la Depp (Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance du Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche)

Pour en savoir plus

[B. Baccaïni, B. de Lapasse, F. Lebeauvin \(Insee\) et O. Monso \(Depp\), "Le retard scolaire à l'entrée en 6ème : plus fréquent dans les territoires les plus défavorisés", Insee Première N° 1512 - septembre 2014](#)

***ADO-73 : Taux de mesures éducatives ou de placement dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance (ASE)***

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de mesures de placements et	Drees, Enquête Bénéficiaires de	

actions éducatives		l'aide sociale départementale en 2014	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 20 ans	Insee, estimations provisoires de population au 01/01/2015 (janvier 2016)	Age<=20

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$ADO73 = \frac{\text{Nombre de mesures de placements et actions éducatives}}{\text{Population âgée de 0 à 20 ans}} \times 100$$

#### **Pour en savoir plus**

[Borderies F., Trespeux F., Amar E. 2015, « 4,2 millions de prestations d'aide sociale attribuées par les départements en 2014 », Études et Résultats, n°942, Drees, Novembre.](#)

[Site de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger \(Oned\)](#)

<http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>

#### *ADO-74 : Part de mineurs faisant l'objet d'une saisine du juge des enfants en assistance éducative*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de mineurs ayant fait l'objet d'une saisine du juge des enfants	Ministère de la Justice – SDSE, tableau de bord des juridictions pour mineurs	
<b>Dénominateur</b>	Population au lieu de résidence âgée de 0 à 17 ans révolus	Insee, Estimations de population à la date de constitution du tableau,	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements

Détails

$$ADO74 = \frac{\text{Nombre de mineurs ayant fait l'objet d'une saisine du juge des enfants}}{\text{Population âgée de 0 à 20 ans}} \times 1\,000$$

Pour en savoir plus :

<http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>

**ADO-75 : Densité de places en établissements d'aide sociale à l'enfance (ASE)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places en établissement ASE	Drees - DRJSCS, Panorama Statistique Jeunesse Sports Cohésion Sociale, 2015	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 20 ans	Insee, estimations de population au 01/01/2016	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO75 = \frac{\text{Nombre de places en établissement ASE}}{\text{Population âgée de 0 à 20 ans}} \times 1\,000$$

Les établissements d'aide sociale à l'enfance considérés sont :

Etablissement d'accueil mère-enfant, pouponnières à caractère social, foyers de l'enfance, maisons d'enfants à caractère social, structures intermédiaires de placement social, lieux de vie et d'accueil et villages d'enfants.

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/indicateurs-localises/article/le-panorama-statistique-jeunesse-sports-cohesion-sociale>

<http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx>

[L'enquête de la DREES auprès des établissements et services en faveur des personnes en difficulté sociale \(ES sociale »\)](#)

[Emmanuel Pliquet, 2016, « Aide sociale à l'enfance : 55 000 enfants et adolescents hébergés en établissements », Études et Résultats, n°974, Drees, septembre.](#)

[Emmanuel Pliquet, 2016, « Fin 2012, les établissements relevant de l'aide sociale à l'enfance offrent 60 000 places d'hébergement », Études et Résultats, n°955, Drees, mars](#)

## 5.2. Recours aux soins en établissement de santé

Les indicateurs de recours aux soins sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge.

### *ADO-38 : Taux de recours des 0-17 ans en établissement de santé autorisé en psychiatrie*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'enfants de moins de 18 ans pris en charge en établissement de santé autorisé en psychiatrie, à temps complet, temps partiel ou ambulatoire	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de moins de 18 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-17 ans

*Années disponibles : 2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

Détails

$$AD038 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans prises en charge en établissement autorisé en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

### *ADO-36 : Taux de recours des 0-11 ans en établissement de santé autorisé en psychiatrie*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans prises en charge en établissement de santé autorisé en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans

<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans
---------------------	---	----------------------------------	--------------

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD036 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans prises en charge en établissement autorisé en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

#### *ADO-37 : Taux de recours des 12-17 ans en établissement de santé autorisé en psychiatrie*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans prises en charge en établissement de santé autorisé en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 12-17 ans
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 12 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD037 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans prises en charge en établissement autorisé en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

### 5.3. Soins de ville et médicaments

#### *ADO-66 : Taux de recours des 0-17 ans à un psychiatre libéral*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes de moins de 18 ans ayant consulté un psychiatre libéral	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans
<b>Dénominateur</b>	Population de moins de 18 ans du département	Insee, recensement de population	Âge 0-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD066 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans ayant consulté un psychiatre libéral}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-64 : Taux de recours des 0-11 ans à un psychiatre libéral**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans ayant consulté un psychiatre libéral	Cnamts, Sniiram	Âge 0-11 ans
<b>Dénominateur</b>	Population du territoire âgée de 0 à 11 ans	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD064 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans ayant consulté un psychiatre libéral}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-65 : Taux de recours des 12-17 ans à un psychiatre libéral**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans ayant consulté un psychiatre libéral	Sniiram 2015	Âge 12-17 ans
<b>Dénominateur</b>	Population du territoire âgée de 12 à 17 ans	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD065 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans ayant consulté un psychiatre libéral}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

### ADO-53 : Part des 0-17 ans consommant des psychotropes

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes de 0 à 17 ans ayant reçu au moins 3 délivrances de psychotropes	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes
<b>Dénominateur</b>	Nombre de bénéficiaires de l'Assurance-maladie âgés de 0 à 17 ans	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Les psychotropes comprennent les classes thérapeutiques suivantes : antidépresseurs, neuroleptiques et anxiolytiques, détaillés ci-après.

$$ADO53 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans ayant reçu au moins 3 délivrances de psychotropes dans l'année}}{\text{Nombre de bénéficiaires de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

### ADO-52 : Part des 0-17 ans consommant des anxiolytiques

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes de 0 à 17 ans ayant eu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes
<b>Dénominateur</b>	Nombre de bénéficiaires de l'Assurance-maladie âgés de 0 à 17 ans	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est-à-dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) est dans la liste suivante : N05BA01, N05BA02, N05BA03, N05BA04, N05BA05, N05BA06, N05BA07, N05BA08, N05BA09, N05BA10, N05BA11, N05BA12, N05BA13, N05BA14, N05BA15, N05BA16, N05BA17, N05BA18, N05BA19, N05BA20, N05BA21, N05BA22, N05BA23, N05BB01, N05BB02, N05BC01, N05BE01, N05BX03, avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Détails

$$ADO52 = \frac{\text{Nombre de patients de 0 à 17 ans ayant reçu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques dans l'année}}{\text{Nombre de bénéficiaires de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_anxiolytiques\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_anxiolytiques_hors_pathologies_2015.pdf)

#### *ADO-50 : Part des 0-17 ans consommant des antidépresseurs*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes de 0 à 7 ans ayant eu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes
<b>Dénominateur</b>	Nombre de bénéficiaires de l'Assurance-maladie âgés de 0 à 17 ans	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses  
[http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf)

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs de la classe ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) N06A (à l'exception de la lévotonine), de lithium, Depakote® ou Depamide® au cours de l'année n (à différentes dates), avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

#### Détails

$$ADO50 = \frac{\text{Nombre de personnes de 0 à 17 ans ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs dans l'année}}{\text{Nombre de bénéficiaires de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_antidepresseurs\\_ou\\_regulateurs\\_de\\_l\\_humeur\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_antidepresseurs_ou_regulateurs_de_l_humeur_hors_pathologies_2015.pdf)

#### *ADO-51 : Part des 0-17 ans consommant des neuroleptiques*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes de 0 à 17 ans ayant eu au moins 3 délivrances de neuroleptiques	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes
<b>Dénominateur</b>	Nombre de bénéficiaires de l'Assurance-maladie âgés de 0 à 17 ans	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans Régime général + sections locales mutualistes

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses  
[http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf)

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est-à-dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) débute par N05A, à l'exception des spécialités à base de lithium (utilisé comme thymorégulateur) et de Neuriplège® (myorelaxant), avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

#### Détails

$$ADO51 = \frac{\text{Nombre de personnes de 0 à 17 ans ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques dans l'année}}{\text{Nombre de bénéficiaires de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_neuroleptiques\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_neuroleptiques_hors_pathologies_2015.pdf)

## 5.4. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé

### *ADO-35 : Taux de recours en ambulatoire des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie*

	Libellé	Source(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé dans l'année	ATIH, RIM-P
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$AD035 = \frac{\text{Nombre de personnes de 0 à 17 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

#### Précautions d'interprétation

Lorsque les individus sont pris en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé, l'identifiant national anonyme n'est pas généré, ce qui peut entraîner une sur-estimation des effectifs, une personne consultant dans deux établissements différents sans y être hospitalisée sera comptée deux fois.

### ADO-33 : Taux de recours des 0-11 ans en psychiatrie en ambulatoire des 0-11 ans

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé dans l'année	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$AD033 = \frac{\text{Nbre de personnes de 0 à 11 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

#### Précautions d'interprétation

Lorsque les individus sont pris en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé, l'identifiant national anonyme n'est pas généré, ce qui peut entraîner une sur-estimation des effectifs, une personne consultant dans deux établissements différents sans y être hospitalisée sera comptée deux fois.

### ADO-34 : Taux de recours en ambulatoire des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes de 12 à 17 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé	Atih, RIM-P	Âge 12-17 ans
<b>Dénominateur</b>	Population de 12 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$AD034 = \frac{\text{Nbre de personnes de 12 à 17 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

#### Précautions d'interprétation

Lorsque les individus sont pris en charge exclusivement en ambulatoire dans un établissement de santé, l'identifiant national anonyme n'est pas généré, ce qui peut entraîner une sur-estimation des effectifs, une personne consultant dans deux établissements différents sans y être hospitalisée sera comptée deux fois.

#### *ADO-48 : Part des monoconsultants parmi les personnes âgées de 0-17 ans suivies en ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans ayant eu un seul acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé au cours de l'année	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans + 1 seul acte ambulatoire dans l'année + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes âgées de 0 à 17 ans suivies en ambulatoire	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$ADO48 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans ayant eu un seul acte ambulatoire en psychiatrie dans l'année}}{\text{Nombre de personnes de 0 à 17 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé dans l'année}} \times 100$$

#### *ADO-46 : Part des monoconsultants parmi les personnes âgées de 0-11 ans suivies en ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
--	----------------	------------------	------------------

<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans ayant eu un seul acte ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé au cours de l'année	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans + 1 seul acte ambulatoire dans l'année + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes âgées de 0 à 11 ans suivies en ambulatoire	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$ADO46 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans ayant eu un seul acte ambulatoire dans l'année}}{\text{Nombre de personnes de 0 à 11 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie dans l'année}} \times 100$$

#### *ADO-47 : Part des monoconsultants parmi les personnes âgées de 12-17 ans suivies en ambulatoire en psychiatrie en établissement de santé*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans ayant eu un seul acte ambulatoire au cours de l'année	ATIH, RIM-P	Âge 12-17ans + 1 seul acte ambulatoire + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes âgées de 12 à 17 ans suivies en ambulatoire	ATIH, RIM-P	Âge 12-17 ans + Exclusion des actes= « R »

(réunions) et  
activité libérale)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO47 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans ayant eu un seul acte ambulatoire dans l'année}}{\text{Nombre de personnes de 12 à 17 ans ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie dans l'année}} \times 100$$

**ADO-62 : Part des actes ambulatoires à domicile des 0-17 ans**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'actes ambulatoires à domicile concernant des personnes âgées de 0 à 17 ans	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans + Lieu de l'acte = L07  + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 0 à 17 ans	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans  + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO62 = \frac{\text{Nombre d'actes ambulatoires à domicile des 0 – 17 ans}}{\text{Nombre total d'actes ambulatoires des 0 – 17 ans}} \times 100$$

**ADO-63 : Part des actes ambulatoires hors des lieux de soins (CMP, unité de consultation, CATTP) des 0-17 ans**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'actes ambulatoires hors CMP, unités de consultation et CATTP concernant des personnes âgées de 0 à 17 ans	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans + Lieux de l'acte = L03 à L10  + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 0 à 17 ans	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans  + Exclusion des actes= « R » (réunions) et activité libérale)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO63 = \frac{\text{Nombre d'actes ambulatoires hors CMP des 0 – 17 ans}}{\text{Nombre total d'actes ambulatoires des 0 – 17 ans}} \times 100$$

## 5.5. Prise en charge en hospitalisation en établissement de santé

**ADO-23 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 0-17 ans**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans  Forme d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (postcure), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du	Insee, recensement	Âge 0-17 ans

territoire	de population
------------	---------------

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Par convention, sont considérées comme relevant de l'hospitalisation temps plein, les prises en charge en centres de postcure et centres de crise.

$$AD023 = \frac{\text{Nombre de personnes 0 à 17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-21 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 0-11 ans**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans Forme d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (postcure), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Par convention, sont considérées comme relevant de l'hospitalisation temps plein, les prises en charge en centres de postcure et centres de crise.

$$AD021 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-22 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 12-17 ans**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12	ATIH, RIM-P	Âge 12-17 ans

	à 17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie		Forme d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (postcure), 07 (centre de crise)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 12 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Par convention, sont considérées comme relevant de l'hospitalisation temps plein, les prises en charge en centres de postcure et centres de crise.

$$AD022 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

#### ADO-32 : Taux de recours à temps complet (hors temps plein) des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans prises en charge en alternatives à temps complet (séjours thérapeutiques, accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique, hospitalisation à domicile) en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans  Formes d'activité FA=02 (séjours thérapeutiques), 03 (hospitalisation à domicile), 04 (placement familial thérapeutique), 05 (appartement thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

$$AD032 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans prises en charge en alternatives à temps complet en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

### ADO-30 : Taux de recours à temps complet (hors temps plein) des 0-11 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans prises en charge en alternatives à temps complet (séjours thérapeutiques, accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique, hospitalisation à domicile) en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans Formes d'activité FA=02 (séjours thérapeutiques), 03 (hospitalisation à domicile), 04 (placement familial thérapeutique), 05 (appartement thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

$$AD030 = \frac{\text{Nbre de personnes âgées 0 à 11 ans prises en charge en alternatives à temps complet en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

### ADO-31 : Taux de recours à temps complet (hors temps plein) des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans prises en charge en alternatives à	ATIH, RIM-P	Âge 12-17 ans Formes

temps complet en psychiatrie			d'activité FA=02 (séjours thérapeutiques), 03 (hospitalisation à domicile), 04 (placement familial thérapeutique), 05 (appartement thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 12 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD031 = \frac{\text{Nbre de personnes âgées de 12 à 17 ans prises en charge en alternatives à tps complet en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-26 : Taux de recours à temps complet des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans prises en charge à temps complet (temps plein + alternatives) en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans FA=01 à 07 (toutes formes d'activité à temps complet)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD026 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans suivies à temps complet en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-24 : Taux de recours à temps complet des 0-11 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans suivies à temps complet (temps plein + alternatives) en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans FA=01 à 07 (toutes formes d'activité à temps complet)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD024 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans suivies à temps complet en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-25 : Taux de recours à temps complet des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans suivies à temps complet (temps plein + alternatives) en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 12-17 ans FA=01 à 07 (toutes formes d'activité à temps complet)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 12 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD025 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans suivies à temps complet en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-29 : Taux de recours à temps partiel des 0-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans ayant eu au moins une demi-journée de présence à temps partiel (hospitalisation de jour, de nuit, atelier thérapeutique) en psychiatrie dans l'année	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans  Formes d'activité FA=20 (hospitalisation de jour), 21 (hospitalisation de nuit), 23 (atelier thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD029 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées 0 à 17 ans prises en charge à temps partiel en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-27 : Taux de recours à temps partiel des 0-11 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans ayant eu au moins une demi-journée de présence à temps partiel (hospitalisation de jour, de nuit, atelier thérapeutique) en psychiatrie dans l'année	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans  Formes d'activité FA=20 (hospitalisation de jour), 21 (hospitalisation de nuit), 23 (atelier thérapeutique)

			thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans du département	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD027 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans prises en charge à temps partiel en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-28 : Taux de recours à temps partiel des 12-17 ans, en établissement de santé autorisé en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans ayant eu moins une demi-journée de présence à temps partiel (hospitalisation de jour, de nuit, atelier thérapeutique) en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge 12-17 ans Formes d'activité FA=20 (hospitalisation de jour), 21 (hospitalisation de nuit), 23 (atelier thérapeutique)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 12 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$AD028 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans prises en charge à temps partiel en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-58 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 0-17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0-17 ans avec admission par les urgences	ATIH, PMSI, RIM-P	Âge 0-17 ans Formes d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure) + voir détails
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0-17 ans	ATIH, RIM-P	Âge 0-17 ans Formes d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

On détermine qu'un séjour a démarré par un passage aux urgences si :

- Dans le RIM-P, le mode d'entrée est « domicile » (modalité 8) et que la provenance est « urgences » (modalité 5).
- Ou bien qu'il y a eu, pour le même patient, un séjour MCO le même jour avec une entrée par les urgences (mêmes critères)

$$ADO58 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0 – 17 ans avec entrée par les urgences}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0 – 17 ans}} \times 100$$

#### *ADO-56 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 0-11 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0-11 ans avec admission par les urgences	PMSI ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans Formes d'activité FA=01 (hospitalisation

			temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure) + voir détails
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0-11 ans	ATIH, RIM-P	Âge 0-11 ans  Formes d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

On détermine qu'un séjour a démarré par un passage aux urgences si :

- Dans le RIM-P, le mode d'entrée est « domicile » (modalité 8) et que la provenance est « urgences » (modalité 5).
- Ou bien qu'il y a eu, pour le même patient, un séjour MCO le même jour avec une entrée par les urgences (mêmes critères)

$$ADO56 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0 – 11 ans avec entrée par les urgences}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 0 – 11 ans}} \times 100$$

#### *ADO-57 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 12 à 17 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 12-17 ans avec admission par les urgences	ATIH, PMSI, RIM-P	Âge 12-17 ans  Formes d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure)

			+ voir détails
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 12-17 ans	ATIH, RIM-P	Âge 12-17 ans Formes d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

On détermine qu'un séjour a démarré par un passage aux urgences si :

- Dans le RIM-P, le mode d'entrée est « domicile » (modalité 8) et que la provenance est « urgences » (modalité 5).
- Ou bien qu'il y a eu, pour le même patient, un séjour MCO le même jour avec une entrée par les urgences (mêmes critères)

$$ADO57 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie avec entrée par les urgences des 12 – 17 ans}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie des 12 – 17 ans}} \times 100$$

### ADO-45 : Part des adolescents hospitalisés en psychiatrie dans un service de psychiatrie générale

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 16 ans hospitalisées à temps plein dans un service de psychiatrie générale	ATIH, RIM-P	Âge 0-16 ans Formes d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure)  + Secteur psychiatrique = « G »

			Âge 0-16 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes âgées de 0 à 16 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Formes d'activité FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07 (postcure)

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

Psychiatrie générale : prise en charge des adultes de plus de 16 ans. Les secteurs de psychiatrie générale sont identifiés dans le Rim-P via la lettre G au sein du code secteur. Ce chiffre peut être sous-estimé dans les établissements ne fonctionnant pas en secteurs de psychiatrie générale et infanto-juvénile ou ayant développé des dispositifs intersectoriels.

$$ADO45 = \frac{\text{Nombre de personnes de 0 à 16 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie générale}}{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 16 ans hospitalisées à temps plein en psychiatrie}} \times 100$$

## 5.6. Prise en charge en établissement de santé en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)

### ADO-41 : Taux d'hospitalisation en MCO des 0-17 ans, pour motif psychiatrique

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 17 ans hospitalisées en MCO pour motif psychiatrique	Atih, PMSI MCO	Âge 0-17 ans, diagnostic principal commençant par F
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$ADO41 = \frac{\text{Nombre de personnes de 0 à 17 ans hospitalisées en MCO pour un motif psychiatrique}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-39 : Taux d'hospitalisation en MCO des 0-11 ans, pour motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans hospitalisées en MCO pour un motif psychiatrique	Atih, PMSI MCO	Âge 0-11 ans, diagnostic principal commençant par F
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 11 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO39 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 0 à 11 ans hospitalisées en MCO pour un motif psychiatrique}}{\text{Population âgée de 0 à 11 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-40 : Taux d'hospitalisation en MCO des 12-17 ans, pour motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans hospitalisées en MCO pour un motif psychiatrique	Atih, PMSI MCO	Âge 12-17 ans, diagnostic principal commençant par F
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 12 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO40 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans hospitalisés en MCO pour un motif psychiatrique}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10\,000$$

**ADO-44 : Part des 0-17 ans hospitalisés en MCO, pour motif psychiatrique parmi les 0-17 hospitalisés pour un motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'enfants hospitalisés en MCO pour motif psychiatrique	PMSI MCO 2015	Âge 0-17 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'enfants hospitalisés en psychiatrie ou MCO pour un motif psychiatrique	PMSI MCO, Rim-P 2015	Âge 0-17 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO44 = \frac{\text{Nombre d'enfants de 0 à 17 ans hospitalisés en MCO pour motif psy}}{\text{Nombre d'enfants de 0 à 17 ans hospitalisés en MCO ou psychiatrie pour un motif psychiatrique}} \times 100$$

**ADO-42 : Part des 0-11 ans hospitalisés en MCO, pour motif psychiatrique parmi les 12-17 ans hospitalisés pour un motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'enfants hospitalisés en MCO pour motif psychiatrique	PMSI MCO	Âge 0-11 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'enfants hospitalisés en psychiatrie ou MCO pour motif psychiatrique	PMSI MCO, Rim-P	Âge 0-11 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO42 = \frac{\text{Nombre d'enfants de 0 à 11 ans hospitalisés en MCO pour motif psy}}{\text{Nombre d'enfants de 0 à 11 ans hospitalisés en MCO ou psychiatrie pour un motif psychiatrique}} \times 100$$

**ADO-43 : Part des 12-17 ans hospitalisés en MCO, pour motif psychiatrique parmi les 12-17 ans hospitalisés pour un motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'adolescents hospitalisés en MCO pour motif psychiatrique	PMSI MCO	Âge 12-17 ans

<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'adolescents hospitalisés en psychiatrie ou MCO pour motif psychiatrique	PMSI MCO, Rim-P	Âge 12-17 ans
---------------------	--	-----------------	---------------

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO43 = \frac{\text{Nombre d'adolescents de 12 à 17 ans hospitalisés en MCO pour motif psy}}{\text{Nombre d'adolescents de 12 à 17 ans hospitalisés en MCO ou en psychiatrie pour un motif psychiatrique}} \times 100$$

**ADO-61 : Part des admissions par les urgences, parmi les personnes âgées de 0-17 ans hospitalisées en MCO, pour motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique des 0-17 ans avec admission par les urgences	Atih, PMSI MCO	Âge 0-17 ans + diagnostic principal en « F » + Provenance = 5 + Mode d'entrée = 8
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique des 0-17 ans	Atih, PMSI MCO	Âge 0-17 ans + diagnostic principal en F

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO61 = \frac{\text{Nbre de séjours MCO pour motif psy des 0 – 17 ans avec admission par les urgences}}{\text{Nbre de séjours MCO pour motif psychiatrique des 0 – 17 ans}} \times 100$$

**ADO-59 : Part des admissions par les urgences, parmi les personnes âgées de 0 à 11 ans hospitalisées en MCO, pour motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours en MCO pour	Atih, PMSI MCO	Âge 0-11 ans

	motif psychiatrique des 0-11 ans avec admission par les urgences		+ diagnostic principal en « F »  + Provenance = 5  + Mode d'entrée = 8
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique des 0-11 ans	Atih, PMSI MCO	Âge 0-11 ans  + diagnostic principal en F

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO59 = \frac{\text{Nbre de séjours MCO pour motif psychiatrique des 0 – 11 ans avec admission par les urgences}}{\text{Nbre de séjours MCO pour motif psychiatrique des 0 – 11 ans}} \times 100$$

**ADO-60 : Part des admissions par les urgences parmi les personnes âgées de 12 à 17 ans hospitalisées en MCO, pour motif psychiatrique**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique des 12-17 ans avec admission par les urgences	Atih, PMSI MCO	Âge 12-17 ans + voir diagnostic principal en « F »  + Provenance = 5  + Mode d'entrée = 8
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique des 12-17 ans	Atih, PMSI MCO	Âge 12-17 ans  + diagnostic principal en F

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO59 = \frac{\text{Nbre de séjours MCO pour motif psychiatrique des 12 – 17 ans avec admission par les urgences}}{\text{Nbre de séjours MCO pour motif psychiatrique des 12 – 17 ans}} \times 100$$

## 5.7. Offre de ville

### *ADO-67 : APL (Accessibilité potentielle localisée) aux pédiatres libéraux*

L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) a été développé par la DREES et l'Irdes pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin. Il vise à améliorer les indicateurs usuels d'accessibilité aux soins (distance d'accès au plus proche, densité par bassin de vie ou département...). Il mobilise pour cela les données de l'assurance-maladie (SNIIR-AM) ainsi que les données de population de l'Insee.

L'APL est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issue des communes environnantes. Calculé à l'échelle communale, l'APL met en évidence des disparités d'offre de soins qu'un indicateur usuel de densité, calculé sur des mailles beaucoup plus larges (bassins de vie, départements...), aura tendance à masquer. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. L'APL s'interprète comme une densité.

La méthodologie de l'APL aux médecins généralistes libéraux est explicitée en détails dans les documents publiés en 2012 par la Drees :

- Barlet, Coldefy, Collin, Lucas-Gabrielli, 2012, « L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux », DREES, Etudes et Résultats, n°795, mars.
- Barlet, Coldefy, Collin, Lucas-Gabrielli, 2012, « L'accessibilité potentielle localisée (APL) : une nouvelle mesure de l'accessibilité aux médecins généralistes libéraux », DREES, Document de travail série Études et Recherches, n°124, décembre.

Le calcul de l'APL aux médecins repose ainsi sur l'estimation de plusieurs paramètres, dont les valeurs sont présentées dans les publications de la DREES:

on considère que l'accessibilité au professionnel diminue avec la distance ; les choix des seuils de distance sont estimés à partir des taux de fréquentation des médecins observés dans les bases de l'assurance-maladie.

l'activité de chaque médecin est convertie en « équivalents temps plein » (ETP), calculés en fonction du nombre d'actes (consultations et visites), suivant certaines hypothèses ;

enfin, la demande de soins de médecins généralistes est différenciée par classe d'âge, d'après l'observation des consommations par tranche d'âge disponibles dans les bases de l'assurance-maladie.

Sur la base d'une méthodologie tout à fait similaire, l'APL a été également calculé pour les autres professions de santé de premier recours : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychiatres, sages-femmes. Il a également été implémenté pour les pharmacies, pour lesquelles on ne tient cependant pas compte du niveau d'activité dans le Libellé.

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localise-apl/article/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localisee-apl>

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/l-indicateur-d-accessibilite-potentielle-localise-apl/>

#### *ADO-67B : Densité de pédiatres, par mode d'exercice*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de médecins pédiatres (par mode d'exercice)	RPPS*	Modes d'exercice : tous modes, libéraux ou mixtes, salariés hospitaliers, autres salariés
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Age de 0 à 17 ans

\* Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé

*Années disponibles : 2012,2013,2014,2015,2016,2017*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

#### Détails

$$ADO67b = \frac{\text{Nombre de médecins pédiatres par mode d'exercice}}{\text{Population âgée de 0 à 17 ans}} \times 100\,000$$

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/la-demographie-des-professionnels-de-sante/la-demographie-des-medecins-rpps/article/la-demographie-des-medecins-rpps>

**ADO-16 : Densité de pédopsychiatres libéraux et salariés**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de pédopsychiatres libéraux et salariés	RPPS	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 14 ans	Insee, recensement de population	Age <=14

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO16 = \frac{\text{Nombre de pédopsychiatres libéraux et salariés}}{\text{Population âgée de 0 à 14 ans}} \times 100\,000$$

**5.8. Offre des établissements de santé**

**ADO-05 : Densité de lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits en hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile	DREES, SAE	Capacités= cap_htp Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population	Age <=16

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO05 = \frac{\text{Nombre de lits en hospitalisation temps plein}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-06 : Densité de lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile dans les établissements publics et Espic**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits en hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile en établissements publics et Espic	DREES, SAE	Capacités= cap_htp Statut juridique (STJR) = 1 (public) & 3 (Espic) Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population	Age <=16

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO06 = \frac{\text{Nombre de lits en hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto – juvénile en établissements publics ou Espic}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-07 : Densité de lits d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile dans les établissements privés lucratifs**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits en hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile en établissements privés lucratifs	DREES, SAE	Capacités= cap_htp Statut juridique (STJR) = 2 (privé)

		lucratif) Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$ADO07 = \frac{\text{Nombre de lits en hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto – juvénile en établissements privés lucratifs}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

#### *ADO-17 : Temps moyen d'accès à l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie infanto-juvénile la plus proche*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Temps moyen (heures creuses, heures pleines) d'accès par la route en voiture à l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie infanto-juvénile la plus proche	DREES, SAE, Insee, METRIC	Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements

#### Détails

Le distancier **METRIC** (MEsure des TRajets Inter-Communes / Carreaux) est un outil conçu en interne à l'Insee permettant de Libelléer des distances et des temps de parcours d'une commune à une autre (dans le cadre de données supracommunales) et d'un point à un autre (X, Y) lorsque les données sont géolocalisées.

Les temps d'accès sont Calculs de chef-lieu de commune à chef-lieu de commune. Lorsqu'une commune est équipée d'une unité d'hospitalisation temps plein, le temps d'accès est par convention égal à 0.

Pour en savoir plus :

[https://www.cmh.ens.fr/greco/apf\\_metric.php](https://www.cmh.ens.fr/greco/apf_metric.php)

[https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide\\_distancier.pdf](https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide_distancier.pdf)

**ADO-86a : Part de population âgée de 0 à 17 ans située à plus d'une heure en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de population de moins de 18 ans résidant dans des communes situées à 60 minutes ou plus de l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie infanto-juvénile la plus proche	DREES, SAE, METRIC, Insee, recensement de population	Psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de moins de 18 ans du département	Insee, recensement de population	Age<18

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO86a = \frac{\text{Population de moins de 18 ans à plus de 60 minutes d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto – juvénile}}{\text{Population âgée de moins de 18 ans du territoire}} \times 100$$

**ADO-86b : Part de population âgée de 0 à 17 ans située à 45 minutes ou plus en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de population de moins de 18 ans résidant dans des communes situées à 45 minutes ou plus de l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie infanto-juvénile la plus proche	DREES, SAE, METRIC, Insee, recensement de population	Psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de moins de 18 ans du département	Insee, recensement de population	Age<18

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO86b = \frac{\text{Population de moins de 18 ans à plus de 45 minutes d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto – juvénile}}{\text{Population âgée de moins de 18 ans du territoire}} \times 100$$

**ADO-86c : Part de population âgée de 0 à 17 ans située à 30 minutes ou plus en voiture d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de population de moins de 18 ans résidant dans des communes situées à 30 minutes ou plus de l'unité d'hospitalisation temps plein de psychiatrie infanto-juvénile la plus proche	DREES, SAE, METRIC, Insee, recensement de population	Psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de moins de 18 ans du département	Insee, recensement de population	Age<18

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO86c = \frac{\text{Population de moins de 18 ans à plus de 30 minutes d'une unité d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto – juvénile}}{\text{Population âgée de moins de 18 ans du territoire}} \times 100$$

**ADO-19 : Taux d'occupation des lits d'hospitalisation temps plein en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de journées d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie infanto-juvénile / 365 jours	DREES, SAE	Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Nombre de lits à temps plein de psychiatrie infanto-juvénile installés	DREES, SAE	Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

$$ADO19 = \frac{(\text{Nombre de journées d'hospitalisation} / 365)}{\text{Nombre de lits installés en psychiatrie infanto – juvénile}}$$

### ADO-08 : Densité de lits ou places alternatives à temps complet en psychiatrie infanto-juvénile

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de lits ou places d'alternatives à temps complet (accueil familial thérapeutique, HAD, centre de crise)	DREES, SAE	Capacités = cap_pft, cap_had, cap_ccu  Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

## Détails

$$ADO08 = \frac{\text{Nombre de lits ou places d'alternatives à temps complet}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

### ADO-09 : Densité de places d'hospitalisation à temps partiel en psychiatrie infanto-juvénile

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places en hospitalisation à temps partiel (hospitalisation de jour et de nuit)	DREES, SAE	Capacités = cap_hdj, cap_hdn  Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile

<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population
---------------------	-------------------------------	---

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO09 = \frac{\text{Nombre de places en hospitalisation à temps partiel}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-10 : Densité de centres médico-psychologiques (CMP) et unités de consultation des services en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de CMP ou unités de consultation de psychiatrie-infanto-juvénile	DREES, SAE	Capacités = nb_cmp_pa, nb_cmp_pl  Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO10 = \frac{\text{Nombre de CMP ou unités de consultation de psychiatrie infanto – juvénile}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-11 : Densité de centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	Nombre de CATTP de psychiatrie infanto-juvénile	DREES, SAE	Capacités = nb_cattp  Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO11 = \frac{\text{Nombre de CATTP de psychiatrie infanto – juvénile}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-12 : Part des CMP ouverts 5 jours ou plus semaine en psychiatrie infanto-juvénile**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de CMP ouverts plus de 5j/sem	DREES, SAE	Capacités = nb_cmp_pl  Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de CMP	DREES, SAE	Capacités= nb_cmp_pa  Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO12 = \frac{\text{Nombre de CMP ouverts plus de 5j/sem}}{\text{Nombre total de CMP de psychiatrie infanto – juvénile}} \times 100$$

**ADO-13 : Densité de psychiatres (en ETP) exerçant en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de psychiatres exerçant en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé	DREES, SAE	Personnel = ETP_PKT (psychiatre) Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle.

$$ADO13 = \frac{\text{ETP moyens annuels de psychiatres exerçant en psychiatrie infanto – juvénile en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-14 : Densité de personnels médicaux, hors psychiatres (en ETP) en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de personnels médicaux, hors psychiatres, exerçant en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé	DREES, SAE	Personnel = ETP_MED (personnel médical non psychiatre) Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee,	

recensement  
de  
population

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle.

$$ADO14 = \frac{ETP \text{ moyens annuels de personnel médical, hors psychiatres exerçant en psychiatrie infanto – juvénile en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-15 : Densité de personnels de soins et socio-éducatif (en ETP) en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP moyens annuels de personnels de soins et socio-éducatif exerçant en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé	DREES, SAE	Personnel = ETP_PNM (personnel non médical) Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 16 ans	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les ETP correspondent au temps de travail effectif pour l'activité de psychiatrie, sur une mesure en moyenne annuelle.

$$ADO15 = \frac{ETP \text{ moyens annuels de personnels de soins et socio – éducatif exerçant en psychiatrie infanto – juvénile en établissement de santé}}{\text{Population âgée de 0 à 16 ans}} \times 100\,000$$

**ADO-20 : Taux d'encadrement en personnel médical en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	ETP de psychiatres exerçant en psychiatrie infanto-juvénile en établissement de santé	DREES, SAE	Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile
<b>Dénominateur</b>	File active suivie en psychiatrie infanto-juvénile	DREES, SAE	Discipline d'équipement = psychiatrie infanto-juvénile

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO20 = \frac{\text{ETP de psychiatres exerçant en psychiatrie infanto – juvénile en établissement de santé}}{\text{File active de psychiatrie infanto – juvénile}} \times 100$$

**5.9. Offre médicosociale et sociale**

**ADO-68 : Densité de centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de structures CAMSP	Finess	Catégorie = 190
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 6 ans	Insee, recensement de population	Age de 0 à 6 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$ADO68 = \frac{\text{Nombre de structures CAMSP}}{\text{Population âgée de 0 à 6 ans}} \times 100\ 000$$

### ADO-69 : Densité de centres médico-psycho-pédagogique (CMPP)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de structures CMPP	Finess	Catégorie = 189
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 20 ans	Insee, recensement de population	Age de 0 à 20 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$ADO69 = \frac{\text{Nombre de structures CMPP}}{\text{Population âgée de 0 à 20 ans}} \times 100\,000$$

### ADO-70 : Densité de places en institut thérapeutique éducatif et pédagogique (ITEP)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en ITEP	Finess	Catégorie = 186
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 6 à 18 ans	Insee, recensement de population	Age de 6 à 18 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$ADO70 = \frac{\text{Nombre de places installées en ITEP}}{\text{Population âgée de 6 à 18 ans}} \times 100\,000$$

### ADO-71 : Densité de places en institut médico-éducatif (IME)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en IME	Finess	Catégorie = 183
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 6 à 20 ans	Insee, recensement de population	Age de 6 à 20 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$ADO71 = \frac{\text{Nombre de places installées en IME}}{\text{Population âgée de 6 à 20 ans}} \times 100\,000$$

### *ADO-72 : Densité de places en service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places en SESSAD	Finess	Catégorie = 182
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 20 ans	Insee, recensement de population	Age de 0 à 20 ans

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$ADO72 = \frac{\text{Nombre de places en SESSAD}}{\text{Population âgée de 0 à 20 ans}} \times 100\,000$$

### *ADO-68b : Temps moyen d'accès au centre d'action médicosociale précoce (CAMSP) le plus proche*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Temps moyen (heures creuses, heures pleines) d'accès par la route en voiture au CAMSP le plus proche	Finess, Insee, METRIC	

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements

### Détails

Le distancier **METRIC** (MEsure des TRajets Inter-Communes / Carreaux) est un outil conçu en interne à l'Insee permettant de Libelléer des distances et des temps de parcours d'une commune à une autre (dans le cadre de données supracommunales) et d'un point à un autre (X, Y) lorsque les données sont géolocalisées.

Les temps d'accès sont Calculs de chef-lieu de commune à chef-lieu de commune. Lorsqu'une commune est équipée d'une unité d'hospitalisation temps plein, le temps d'accès est par convention égal à 0.

Pour en savoir plus :

[https://www.cmh.ens.fr/greco/apf\\_metric.php](https://www.cmh.ens.fr/greco/apf_metric.php)

[https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide\\_distancier.pdf](https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide_distancier.pdf)

#### *ADO-69b : Temps moyen d'accès au centre médico-psychologique (CMPP) le plus proche*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Temps moyen (heures creuses, heures pleines) d'accès par la route en voiture au CMPP le plus proche	Finess, Insee, METRIC	

*Années disponibles : 2017*

*Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements*

#### Détails

Le distancier **METRIC** (MEsure des TRajets Inter-Communes / Carreaux) est un outil conçu en interne à l'Insee permettant de Libelléer des distances et des temps de parcours d'une commune à une autre (dans le cadre de données supracommunales) et d'un point à un autre (X, Y) lorsque les données sont géolocalisées.

Les temps d'accès sont Calculs de chef-lieu de commune à chef-lieu de commune. Lorsqu'une commune est équipée d'une unité d'hospitalisation temps plein, le temps d'accès est par convention égal à 0.

Pour en savoir plus :

[https://www.cmh.ens.fr/greco/apf\\_metric.php](https://www.cmh.ens.fr/greco/apf_metric.php)

[https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide\\_distancier.pdf](https://www.cmh.ens.fr/adisp/documents/MEDIAS/Guide_distancier.pdf)

### 5.10. Equipements spécifiques

#### *ADO-04 : Nombre de maisons départementale des adolescents (MDA)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre total de MDA dans chaque département français	ANMDA 2016	

*Années disponibles : 2016*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

Pour en savoir plus :

<http://www.anmda.fr/>

#### *ADO-01 : Nombre d'unités spécialisées dans la prise en charge des adolescents*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Nombre total d'unités spécialisées dans chaque département français	DREES, SAE	

*Années disponibles* : 2015

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

#### *ADO-02 : Nombre d'unités d'hospitalisation parents-bébés*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Nombre total d'unités d'hospitalisation parents-bébés dans chaque département français	Réseau Marcé 2016	

*Années disponibles* : 2016

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

Pour en savoir plus :

<http://www.marce-francophone.fr/>

#### *ADO-03 : Nombre d'unités de jour parents-bébés*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Nombre total d'unités de jour parents-bébés dans chaque département français	Réseau Marcé 2016	

*Années disponibles* : 2016

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

Pour en savoir plus :

<http://www.marce-francophone.fr/>

### **5.11. Suicide**

#### *ADO-49 : Taux d'hospitalisation en MCO pour tentative de suicide des 12-17 ans*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 12 à 17 ans ayant été hospitalisées pour tentative de suicide	Atih, PMSI MCO	Âge 12-17 ans + Filtre(s) sur diagnostic principal et

			diagnostic relié
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 0 à 17 ans du territoire	Insee, recensement de population	Âge 12-17 ans

*Années disponibles : 2015*

*Niveaux géographiques disponibles : départements, régions*

Détails

On détermine qu'un séjour relève de la tentative de suicide si :

- Le diagnostic principal commence par S ou T (lésions traumatiques)
- Il y a un diagnostic relié ou un diagnostic associé significatif compris entre X60 et X84 (auto-intoxication, lésion auto-infligée)

$$ADO49 = \frac{\text{Nombre de personnes âgés de 12 à 17 ans hospitalisées pour TS}}{\text{Population âgée de 12 à 17 ans du territoire}} \times 10000$$

## 6. Les Personnes âgées

Ce chapitre est consacré à la population des personnes âgées. Selon les indicateurs, les personnes âgées incluent les personnes âgées de 65 ans ou + , ou de 75 ans +. Les indicateurs sont répartis en 7 sous-chapitres : caractéristiques de la population, recours aux soins, consommation de médicaments, prise en charge ambulatoire en établissement de santé, prise en charge en hospitalisation en établissement de santé, offre de de soins et d'accompagnement, suicide et mortalité.

### 6.1. Caractéristiques de la population

#### PA01 : Indice de vieillissement

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 65 ans ou plus	Insee, recensement de population	Age >=65
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de moins de 20 ans	Insee, recensement de population	Age<20

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

#### Détails

$$PA01 = \frac{\text{Population âgée de 65 ans ou plus}}{\text{Population âgée de moins de 20 ans}} \times 100$$

L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.

#### PA01A : Indice de grand vieillissement

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée 80 ans et plus	Insee, recensement de population	Age>=80
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 à 79 ans	Insee, recensement de population	65<=age<=79

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

### Détails

$$PA01A = \frac{\text{Population âgée de 80 ans et plus}}{\text{Population âgée de 65 à 79 ans}} \times 100$$

L'indice de grand vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 80 ans et plus pour 100 personnes âgées de 65 à 79 ans.

### *PA02 : Part des 65 ans et plus dans la population totale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

### Détails

$$PA02 = \frac{\text{Population âgée de 65 ans et plus}}{\text{Population totale}} \times 100$$

### *PA02A : Part des 80 ans et plus dans la population totale*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 80 ans et plus	Insee, recensement de population	Age>=80
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

### Détails

$$PA02A = \frac{\text{Population âgée de 80 ans et plus}}{\text{Population totale}} \times 100$$

### *PA03 : Evolution de la population de 65 ans et plus depuis le précédent recensement*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

---

<b>Numérateur</b>	Population âgée de 65 ans et plus en 2013 – Population âgée de 65 ans et plus en 2008	Insee, recensement de population 2013 et 2008	Age>=65
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans et plus en 2008	Insee, recensement de population 2008	Age>=65 Année RP=2008

*Années disponibles* : 2013

*Niveaux géographiques disponibles* : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

#### Détails

$$PA03 = \frac{(Pop\ de\ 65\ ans\ et\ plus\ en\ 2013 - Pop\ de\ 65\ ans\ et\ plus\ en\ 2008)}{Population\ de\ 65\ ans\ et\ plus\ en\ 2008} \times 100$$

#### *PA03A : Projection de la population de 65 ans et plus en 2030*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Population âgée de 65 ans et plus projetée en 2030 du département	Insee 2017, modèle OMPHALE	Age>=65

*Années disponibles* : 2017, projections 2030

*Niveaux géographiques disponibles* : départements, régions

#### Détails

L'Insee réalise des projections de population pour la France, pour les régions et les départements, des projections de population active ainsi que des projections du nombre de ménages.

Les projections de population établies par l'Insee pour la France ont pour point de départ les derniers effectifs définitifs de la population par sexe et âge.

Elles simulent chaque année jusqu'à l'horizon de projection le nombre d'hommes et de femmes de chaque âge sur la base d'hypothèses sur l'évolution des trois composantes des variations de population (méthode des composantes) : fécondité, mortalité et migrations.

Ces projections se fondent sur le modèle Omphale 2017. Ce modèle utilise les populations par sexe et âge au 1er janvier 2013, issues du recensement de la population.

Les projections départementales et régionales mises à disposition sur le site sont une ventilation des projections nationales. Elles reposent sur des hypothèses d'évolutions démographiques identiques et sur le maintien des tendances migratoires intérieures à la France observées entre 2012 et 2013. Comme toute projection, elles ne constituent pas une prévision mais une simulation de l'avenir dans le cadre théorique des hypothèses formulées. Toutes ces projections sont issues d'un scénario standardisé pour l'ensemble des territoires français qui ne tient compte ni des spécificités locales (en

particulier les flux avec l'étranger) ni des ruptures de tendances démographiques les plus récentes. Des traitements spécifiques, avec des hypothèses différentes, peuvent être réalisés dans le cadre de partenariats avec les directions régionales de l'Insee.

Le scénario dit « central » est basé sur les hypothèses suivantes :

- L'indicateur conjoncturel de fécondité baisse légèrement, de 0,04, jusqu'en 2016, puis il est maintenu constant jusqu'en 2050.
- La mortalité baisse au même rythme qu'au niveau national où l'espérance de vie atteindrait 86,8 ans pour les hommes et 90,3 ans pour les femmes en 2050.
- Les quotients migratoires entre zones, calculés à partir du recensement de 2013, sont maintenus constants sur toute la période de projection. Ils reflètent les échanges de population entre une zone et chacune des autres, y compris pour les départements d'outre-mer (hors Mayotte). En ce qui concerne les échanges avec l'étranger, l'hypothèse nationale (solde migratoire de + 70 000 personnes par an) est ventilée par zone pour la métropole en faisant l'hypothèse que les entrées et les sorties se répartissent de manière homogène sur le territoire. Des hypothèses spécifiques pour les soldes migratoires avec l'étranger des départements d'outre-mer ont été formulées afin de maintenir les dernières tendances constatées.

Pour en savoir plus : <https://www.insee.fr/fr/information/2546485>

### PA03B : Projection de la part des 65 ans et plus en 2030

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Population âgée de 65 ans et plus projetée en 2030	Insee 2017, Omphale	Age>=65
<b>Dénominateur</b>	Population totale projetée en 2030	Insee 2017, Omphale	

Années disponibles : 2017, projections 2030

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$PA03B = \frac{\text{Population de 65 ans et plus projetée en 2030}}{\text{Population totale projetée en 2030}} \times 100$$

L'Insee réalise des projections de population pour la France, pour les régions et les départements, des projections de population active ainsi que des projections du nombre de ménages.

Les projections de population établies par l'Insee pour la France ont pour point de départ les derniers effectifs définitifs de la population par sexe et âge.

Elles simulent chaque année jusqu'à l'horizon de projection le nombre d'hommes et de femmes de chaque âge sur la base d'hypothèses sur l'évolution des trois composantes des variations de population (méthode des composantes) : fécondité, mortalité et migrations.

Ces projections se fondent sur le modèle Omphale 2017. Ce modèle utilise les populations par sexe et âge au 1er janvier 2013, issues du recensement de la population.

Les projections départementales et régionales mises à disposition sur le site sont une ventilation des projections nationales. Elles reposent sur des hypothèses d'évolutions démographiques identiques et sur le maintien des tendances migratoires intérieures à la France observées entre 2012 et 2013. Comme toute projection, elles ne constituent pas une prévision mais une simulation de l'avenir dans le cadre théorique des hypothèses formulées. Toutes ces projections sont issues d'un scénario standardisé pour l'ensemble des territoires français qui ne tient compte ni des spécificités locales (en particulier les flux avec l'étranger) ni des ruptures de tendances démographiques les plus récentes. Des traitements spécifiques, avec des hypothèses différentes, peuvent être réalisés dans le cadre de partenariats avec les directions régionales de l'Insee.

Le scénario dit « central » est basé sur les hypothèses suivantes :

- L'indicateur conjoncturel de fécondité baisse légèrement, de 0,04, jusqu'en 2016, puis il est maintenu constant jusqu'en 2050.
- La mortalité baisse au même rythme qu'au niveau national où l'espérance de vie atteindrait 86,8 ans pour les hommes et 90,3 ans pour les femmes en 2050.
- Les quotients migratoires entre zones, calculés à partir du recensement de 2013, sont maintenus constants sur toute la période de projection. Ils reflètent les échanges de population entre une zone et chacune des autres, y compris pour les départements d'outre-mer (hors Mayotte). En ce qui concerne les échanges avec l'étranger, l'hypothèse nationale (solde migratoire de + 70 000 personnes par an) est ventilée par zone pour la métropole en faisant l'hypothèse que les entrées et les sorties se répartissent de manière homogène sur le territoire. Des hypothèses spécifiques pour les soldes migratoires avec l'étranger des départements d'outre-mer ont été formulées afin de maintenir les dernières tendances constatées.

Pour en savoir plus : <https://www.insee.fr/fr/information/2546485>

#### *PA-04 : Taux de personnes âgées isolées*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de ménages d'une personne âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de ménages dont la personne de référence a 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

*Années disponibles : 2013*

*Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions*

### Détails

$$PA04 = \frac{(\text{Nombre de ménages d'une personne âgée de 65 ans ou+})}{\text{Nombre total de ménages dont la personne de référence a 65 ans ou +}} \times 100$$

### *PA-23 Part de personnes âgées de 75 ans ou + vivant en institution*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 75 ans ou + vivant en institution	Insee, recensement de population	Age>=75
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes âgées de 75 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=5

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$PA23 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 75 ans ou + vivant en institution}}{\text{Nombre total de personnes âgées de 75 ans ou +}} \times 100$$

### *PA-17 Taux de personnes âgées de 65 ans ou + vivant dans des communes rurales isolées*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + vivant dans une commune rurale isolée	Insee, recensement de population	Age>=65 Découpage ZAUER, communes hors influence des pôles
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes âgées de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

### Détails

$$PA17 = \frac{(\text{Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + vivant dans une commune rurale isolée})}{\text{Nombre total de personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 100$$

### PA-18 Taux de personnes âgées de 75 ans ou + vivant sous le seuil de pauvreté

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Ménages dont la personne de référence a 75 ans ou + dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté	Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa, Fichier localisé social et fiscal	Âge >= 75 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de ménages dont la personne de référence a 75 ans ou +	Insee, recensement de population	Âge >=75 ans

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Précisions :

L'Insee, comme Eurostat et les autres pays européens, mesure la pauvreté monétaire de manière relative alors que d'autres pays (comme les États-Unis ou l'Australie) ont une approche absolue. Dans l'approche en termes relatifs, le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. On privilégie en Europe le seuil de 60 % du niveau de vie médian.

Le niveau de vie correspond au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation (UC). Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage.

Le revenu disponible d'un ménage comprend les revenus d'activité, les revenus du patrimoine, les transferts en provenance d'autres ménages et les prestations sociales (y compris les pensions de retraite et les indemnités de chômage), nets des impôts directs (impôt sur le revenu, taxe d'habitation, contributions sociales généralisées (CSG), contribution à la réduction de la dette sociale (CRDS)).

Le calcul du nombre d'unités de consommation (UC) d'un ménage est basé sur l'attribution à chaque personne d'un poids en rapport avec sa part supposée de la consommation du ménage. L'échelle actuellement la plus utilisée (dite de l'OCDE) retient la pondération suivante : 1 UC pour le premier adulte du ménage ; 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ; 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans. Ce système de pondération permet de comparer les niveaux de vie de ménages de tailles ou de compositions différentes.

### PA-20 : Part de bénéficiaires du minimum vieillesse

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 60 ans ou + bénéficiaires du minimum vieillesse	Enquête Drees sur les allocations du minimum vieillesse 31/12/2012	Age>=60
<b>Dénominateur</b>	Nombre total de personnes âgées de 60 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=60

Années disponibles : 2012

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA17 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 60 ans ou + bénéficiaires du minimum vieillesse}}{\text{Nombre total de personnes âgées de 60 ans ou +}} \times 100$$

Depuis 2007, deux allocations permettant d'atteindre le niveau du minimum vieillesse coexistent : l'allocation supplémentaire vieillesse (ASV) et l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA). L'ASPA est entrée en vigueur le 13 janvier 2007. Elle se substitue, pour les nouveaux bénéficiaires, aux anciennes allocations du minimum vieillesse, notamment à l'ASV. Le minimum vieillesse peut être attribué à toute personne âgée de 65 ans au moins (60 ans en cas d'inaptitude au travail). Les allocations du minimum vieillesse sont versées aux personnes sous certaines conditions de résidence et ne disposant pas de ressource(s) supérieures à un plafond annuel fixé par décret.

## 6.2. Recours aux soins

Les indicateurs de recours aux soins sont calculés par rapport au lieu de résidence de l'individu, et non au lieu de prise en charge.

### *PA-21A : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour une pathologie psychiatrique*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + , prises en charge pour une pathologie psychiatrique (trouble psychotique, trouble névrotique ou de l'humeur, addictions, déficiences) selon la cartographie de la Cnamts	Cnamts, Sniiram	Age>=65 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de	Cnamts, Sniiram	Age >=65 ans

## 65 ans ou +

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes.

Méthode : cf. algorithmes de définition des pathologies détaillées ci-dessous.

### *PA-21B : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour des troubles psychotiques*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou +, prises en charge pour un trouble psychotique selon la cartographie de la Cnamts	Cnamts, Sniiram	Age>=65 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou +	Cnamts, Sniiram	Age>=65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes.

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de schizophrénie, trouble schizotypique, troubles délirants persistants, troubles psychotiques aigus et transitoires, trouble délirant induit, troubles schizo-affectifs, autres troubles psychotiques non organiques, psychose non organique sans précision, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (DP ou DR ou DA) et/ou psychiatrique (DP ou DA) - au cours des années n à n-4 et ayant reçu au moins 3 délivrances de neuroleptiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est à dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) débute par N05A à l'exception : des spécialités à base de Lithium (utilisé comme thymorégulateur) et de Neuriplège® (myorelaxant). Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_psychotiques\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_psychotiques_2015.pdf)

**PA-21C : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour des troubles névrotiques ou de l'humeur**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou +, prises en charge pour un trouble névrotique ou de l'humeur selon la cartographie de la Cnamts	Cnamts, Sniiram	Age>=65 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou +	Cnamts, Sniiram	Age>=65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

[http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf)

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes.

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles névrotiques ou de l'humeur, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (DP ou DR) et/ou psychiatrique (DP ou DA) - au cours des années n à n-4 et ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs de la classe ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) N06A (à l'exception de la Lévetonine), ou de Lithium, Dépakote® ou Depamide® au cours de l'année n (à différentes dates). Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_nevrotiques\\_et\\_de\\_l\\_humeur\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_nevrotiques_et_de_l_humeur_2015.pdf)

**PA-21D : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge pour des troubles liés à l'addiction**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
--	---------	-----------	-----------

<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou +, prises en charge pour des troubles liés à l'addiction selon la cartographie de la Cnamts	Cnamts, Sniiram	Age>=65 ans
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou +	Cnamts, Sniiram	Age>=65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des personnes et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes.

Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une ALD (Affection de Longue Durée) au cours de l'année n avec codes CIM-10 de troubles mentaux ou du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs - dans un établissement de santé MCO (diagnostic principal (DP) ou diagnostic relié (DR)) et/ou psychiatrique (DP ou diagnostic associé (DA)) - au cours des années n à n-1. - Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Troubles\\_addictifs\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Troubles_addictifs_2015.pdf)

#### *PA-36 : Taux de recours des personnes âgées de 65 ans ou + à un psychiatre libéral*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant consulté un psychiatre libéral	Cnamts, Sniiram	Âge >=65
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Âge >=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA36 = \frac{\text{Nbre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant consulté un psychiatre libéral}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 10\,000$$

**PA-06 : Taux de recours des 65 ans et + en établissement de santé autorisé en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + prises en charge en établissement de santé autorisé en psychiatrie (à temps complet, temps partiel, ou ambulatoire)	ATIH, RIM-P	Âge >=65
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Âge >=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA06 = \frac{\text{Nbre de personnes âgées de 65 ans ou + suivies en établissement de santé autorisé en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 65 ans ou + du département}} \times 10\,000$$

**6.3. Consommation de médicaments**

**PA-22A : Taux de personnes âgées de 65 ans ou + consommant des psychotropes**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes de 65 ans ou + ayant reçu au moins 3 délivrances de psychotropes	Cnamts, Sniiram	Âge >=65
<b>Dénominateur</b>	Population de consommateurs âgés de 65 ans ou +	Cnamts, Sniiram	Âge 0-17 ans

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Les psychotropes comprennent les classes thérapeutiques suivantes : antidépresseurs, neuroleptiques, hypnotiques et anxiolytiques, détaillés ci-après.

$$PA22A = \frac{\text{Nombre de personnes de 65 ans ou + ayant reçu au moins 3 délivrances de psychotropes}}{\text{Population consommante âgée de 65 ans ou +}} \times 100\,000$$

**PA-22B : Taux d'adultes âgés de 65 ans ou + traités par antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs	Cnamts, Sniiram	Age >=65 ans
<b>Dénominateur</b>	Population de consommateurs âgés de 65 ans ou +	Cnamts, Sniiram	Age >=65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs de la classe ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) N06A (à l'exception de la lévotonine), de lithium, Depakote® ou Depamide® au cours de l'année n (à différentes dates), avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

Détails

$$PA22B = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant reçu au moins 3 délivrances d'antidépresseurs}}{\text{Population de consommateurs âgés de 65 ans ou +}} \times 100\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_antidepresseurs\\_ou\\_regulateurs\\_de\\_l\\_humeur\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_antidepresseurs_ou_regulateurs_de_l_humeur_hors_pathologies_2015.pdf)

**PA-22C : Taux d'adultes âgés de 65 ans ou + traités par anxiolytiques (avec ou sans pathologie psychiatrique identifiée)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant reçu au moins 3	Cnamts, Sniiram	Age >=65 ans

délivrances d'anxiolytiques			
Dénominateur	Population de consommateurs âgés de 65 ans ou +	Cnamts, Sniiram	Age >=65 ans

Années disponibles : 2014, 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Source(s) : SNIIRAM, cartographie des patients et des dépenses

([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2018.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2018.pdf))

Champ : Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Méthode : algorithme de définition du traitement : Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques au cours de l'année n (à différentes dates) c'est-à-dire d'un médicament dont le code ATC (classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique) est dans la liste suivante : N05BA01, N05BA02, N05BA03, N05BA04, N05BA05, N05BA06, N05BA07, N05BA08, N05BA09, N05BA10, N05BA11, N05BA12, N05BA13, N05BA14, N05BA15, N05BA16, N05BA17, N05BA18, N05BA19, N05BA20, N05BA21, N05BA22, N05BA23, N05BB01, N05BB02, N05BC01, N05BE01, N05BX03, avec ou sans pathologie psychiatrique retrouvée. Les effectifs sont arrondis à la centaine.

#### Détails

$$PA22C = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant reçu au moins 3 délivrances d'anxiolytiques}}{\text{Population de consommateurs âgés de 65 ans ou +}} \times 100\,000$$

Pour en savoir plus :

[https://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Traitements\\_anxiolytiques\\_hors\\_pathologies\\_2015.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Traitements_anxiolytiques_hors_pathologies_2015.pdf)

### 6.4. Prise en charge en hospitalisation en établissement de santé

#### PA-07 : Taux d'hospitalisation à temps plein en psychiatrie des 65 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + hospitalisées à temps plein (yc crise ou postcure) en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge >=65 FA=01 (hospitalisation temps plein), 06 (centre de crise), 07

			(postcure)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Âge >=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA07 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + hospitalisées à temps plein en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 10\,000$$

**PA10 : Taux d'hospitalisation en MCO pour motif psychiatrique, des personnes âgées de 65 ans ou +**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + hospitalisées en MCO avec un diagnostic principal psychiatrique	Atih, PMSI MCO	Âge >=65 diagnostic principal (code Cim10) commençant par F
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Âge >=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA10 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + hospitalisées en MCO pour un motif psychiatrique}}{\text{Population des personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 10000$$

**PA16 : Part des admissions par les urgences des personnes âgées de 65 ans ou + hospitalisées en psychiatrie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie avec admission par les urgences concernant des personnes âgées de 65 ans ou +	ATIH, RIM-P	Âge >= 65 voir détails Formes d'activité FA = 01

			(hospitalisation temps plein, 06 (centre de crise), 07(postcure))
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie de personnes âgées de 65 ans ou +	ATIH, RIM-P	Âge >= 65 Formes d'activité FA = 01 (hospitalisation temps plein, 06 (centre de crise), 07(postcure))

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

On détermine qu'un séjour a démarré par un passage aux urgences si :

- Dans le RIMP, le mode d'entrée est « domicile » (modalité 8) et que la provenance est « urgences » (modalité 5).
- Ou bien qu'il y a eu, pour le même patient, un séjour MCO le même jour avec une entrée par les urgences (mêmes critères)

$$PA16 = \frac{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie avec entrée par les urgences, de personnes âgées de 65 ans ou +}}{\text{Nombre de séjours d'hospitalisation temps plein en psychiatrie de personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 100$$

#### *PA16b : Part des admissions par les urgences des personnes âgées hospitalisées en MCO pour un motif psychiatrique*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique avec entrée par les urgences, des personnes âgées de 65 ans ou +	Atih, PMSI MCO	Âge >= 65 Diagnostic principal en « F » Provenance = 5 Mode entrée = 8

<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation en MCO pour motif psychiatrique des personnes âgées de 65 ans ou +	Atih, PMSI MCO	Âge >= 65 Diagnostic principal en « F »
---------------------	--	----------------	--

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA16b = \frac{\text{Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique avec entrée par les urgences, des personnes âgées de 65 ans ou +}}{\text{Nombre de séjours en MCO pour motif psychiatrique des personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 100$$

## 6.5. Prise en charge ambulatoire en établissement de santé

### PA-08 : Taux de recours en ambulatoire en psychiatrie des 65 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie	ATIH, RIM-P	Âge >=65 Hors actes réunion
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou + du département	Insee, recensement de population	Âge >=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA08 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant eu au moins un acte ambulatoire en psychiatrie}}{\text{Population âgée de 65 ans ou + du département}} \times 10\,000$$

### PA14 : Densité d'actes à domicile chez les personnes âgées de 65 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'actes ambulatoires à domicile (ou substitut de domicile) concernant des personnes de 65	ATIH, RIM-P	Âge >= 65 lieu de l'acte = L07 (domicile ou

	ans ou +		substitut)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou + du département	Insee, recensement de population	Âge >= 65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA14 = \frac{\text{Nombre d'actes ambulatoire à domicile ou substitut pour les personnes âgées de 65 ans ou +}}{\text{Population des personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 1000$$

### PA14b : Part des actes à domicile dans l'ensemble des actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 65 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'actes ambulatoires à domicile concernant des personnes âgées de 65 ans ou +	ATIH, RIM-P	Âge >= 65 lieu de l'acte = L07 (domicile ou substitut)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 65 ans ou +	ATIH, RIM-P	Âge >=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA14b = \frac{\text{Nombre d'actes ambulatoires à domicile pour les personnes âgées de 65 ans ou +}}{\text{Nombre total d'actes ambulatoires pour les personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 100$$

### PA15 : Densité d'actes de liaison vers le secteur médicosocial concernant des personnes âgées de 65 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'actes ambulatoires de	ATIH, RIM-P	Âge >= 65

	liaison vers les établissements et services médicosociaux concernant des personnes âgées de 65 ans ou +		lieu de l'acte = L03 ou L08 (établissements sociaux ou médicosociaux avec ou sans hébergement)
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Âge >=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA15 = \frac{\text{Nombre d'actes de liaison vers le secteur médicosocial concernant des personnes âgées de 65 ans ou +}}{\text{Population des personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 1000$$

**PA15b : Part des actes de liaison vers le secteur médicosocial dans l'ensemble des actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 65 ans ou +**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'actes de liaison réalisés dans les établissements et services médicosociaux concernant des personnes âgées de 65 ans ou +	ATIH, RIM-P	Âge >=65 lieu de l'acte = L03 ou L08 (établissements sociaux ou médicosociaux avec ou sans hébergement)
<b>Dénominateur</b>	Nombre total d'actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 65 ans ou +	ATIH, RIM-P	Âge >= 65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA15b = \frac{\text{Nombre d'actes de liaison vers le secteur médicosocial concernant des personnes âgées de 65 ans ou +}}{\text{Nombre total d'actes ambulatoires concernant des personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 100$$

## 6.6. Offre de soins et d'accompagnement

### PA-25 : Densité de gériatres, par mode d'exercice

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de gériatres, par mode d'exercice	RPPS	Modes d'exercice : tous modes, libéraux ou mixtes, salariés hospitaliers, autres salariés
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2012,2013,2014,2015,2016,2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$PA25 = \frac{\text{Nombre de gériatres}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 100\,000$$

Pour en savoir plus :

<http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/professions-de-sante-et-du-social/la-demographie-des-professionnels-de-sante/la-demographie-des-medecins-rpps/article/la-demographie-des-medecins-rpps>

<https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/la-demographie-des-medecins-rpps/>

### PA-05 : Nombre d'unités spécialisées dans la psychiatrie du sujet âgé

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre d'unités spécialisées dans la psychiatrie du sujet âgé	DREES, SAE	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

**PA-30 : Densité de places dans les services de soins à domicile (services de soins infirmiers à domicile SSIAD et services polyvalents d'aide et de soins à domicile SPASAD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en SSIAD et SPASAD	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA30 = \frac{\text{Nombre de places installées en SSIAD et SPASAD}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 1000$$

**PA-32 : Densité de pôles d'activité et de soins adaptés (PASA)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de PASA	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA32 = \frac{\text{Nombre de PASA}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 100\ 000$$

**PA-33 : Densité de places d'unités d'hébergement renforcé (UHR) en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et unités de soins de longue durée (USLD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places d'UHR	FINESS	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA33 = \frac{\text{Nombre de places installées d'UHR}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 100\,000$$

**PA-34 : Densité de places d'unités de réhabilitation cognitivo-comportementale (UCC) en soins de suite et de réadaptation (SSR)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places d'UCC en SSR	DREES, SAE	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA34 = \frac{\text{Nombre de places installées d'UCC}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 100\,000$$

**PA-35 : Densité de places en services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées de SAAD	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA35 = \frac{\text{Nombre de places installées de SAAD}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 100\,000$$

#### PA-27 : Centres locaux d'information et de coordination (CLIC)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)	Niveaux géographiques disponibles
<b>Indicateur</b>	Nombre de CLIC	CNSA, 2017		Communes, Territoires de vie, Départements régions

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Pour en savoir plus :

<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/resultats-annuaire?service=point-information>

#### PA-27 : Plateformes de répit

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre de plateformes de répit	CNSA, 2017	

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Pour en savoir plus :

<http://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/resultats-annuaire?service=point-information>

**PA-11 : Taux d'équipement en places dans les structures non EHPAD (maisons de retraite, logements-foyers, USLD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en maisons de retraite, logements-foyers, USLD	Finess 2015	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 75 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=75

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Calcul : Statiss

Détails

$$PA11 = \frac{\text{Nombre de places installées en structures non EHPAD}}{\text{Population âgée de 75 ans ou +}} \times 1000$$

**PA-11A : Taux d'équipement en places en unités de soins de longue durée (USLD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en USLD	DREES, SAE	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA11A = \frac{\text{Nombre de places installées en USLD}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 1000$$

**PA-11B : Taux d'équipement en places en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) et résidences autonomie**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en EHPA et résidences autonomie	Finess 2017	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement	Age>=65

de  
population

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA11B = \frac{\text{Nombre de places installées en EHPA et résidences autonomie}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 1000$$

**PA-12 : Taux d'équipement en places dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en EHPAD	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 75 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=75

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA12 = \frac{\text{Nombre de places installées en EHPAD}}{\text{Population âgée de 75 ans ou +}} \times 1000$$

**PA-12A : Densité de places dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places installées en EHPAD	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Age>=65

Années disponibles : 2017

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$PA12A = \frac{\text{Nombre de places installées en EHPAD}}{\text{Population âgée de 65 ans ou +}} \times 1000$$

## 6.7. Suicide et mortalité

### PA09 : Taux de recours en hospitalisation pour tentative de suicide des personnes âgées de 65 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + ayant été hospitalisées pour tentative de suicide	Atih, PMSI MCO	Âge >= 65 Filtre(s) sur diagnostic principal et diagnostic relié
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 65 ans ou +	Insee, recensement de population	Âge >= 65

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

On détermine qu'un séjour relève de la tentative de suicide si :

- Le diagnostic principal commence par S ou T (lésions traumatiques)
- Il y a un diagnostic relié ou un diagnostic associé significatif compris entre X60 et X84 (auto-intoxication, lésion auto-infligée)

$$PA09 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 65 ans ou + hospitalisées pour tentative de suicide}}{\text{Population des personnes âgées de 65 ans ou +}} \times 10000$$

### PA13 : Taux de mortalité par suicide/dépression des personnes âgées de 75 ans ou +

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes âgées de 75 ans ou + décédées des suites d'un suicide ou d'une dépression	CépiDC 2010-2011	Âge >= 75
<b>Dénominateur</b>	Population âgée de 75 ans ou + du département	Insee 2011	Âge >= 75

Années disponibles : 2011

Niveaux géographiques disponibles : départements

Détails

$$PA13 = \frac{\text{Nombre de personnes âgées de 75 ans ou +} \\ \text{décédées des suites d'un suicide ou d'une dépression}}{\text{Population des personnes âgées de 75 ans ou +}} \times 10000$$

## 7. Populations vulnérables

### 7.1. Populations précaires

#### *TER19: Part de ménages vivant sous le seuil de pauvreté*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes vivant dans un ménage dont le revenu est inférieur à 60% du revenu médian	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes vivant dans un ménage dont le revenu déclaré au fisc est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante	Insee, recensement de population	

Années disponibles : 2013

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$TER19 = \frac{\text{(Nombre de personnes vivant dans un ménage dont le revenu est inférieur à 60\% du revenu médian)}}{\text{(Nombre de personnes vivant dans un ménage dont le revenu déclaré au fisc est positif ou nul et dont la personne de référence n'est pas étudiante)}} \times 100$$

Le **seuil de pauvreté** est calculé par rapport à la médiane de la distribution des niveaux de vie. Le seuil officiel en France et dans l'Union européenne (UE) correspond à 60 % du niveau de vie médian et s'établit à 1 008 euros par mois pour une personne seule en 2014. 8,8 millions de personnes vivant avec un niveau de vie inférieur à ce seuil, le **taux de pauvreté** au seuil de 60 % de la médiane est de 14,1 % en 2014, soit un niveau très proche de celui de 2013 (14,0 %).

Pour en savoir plus : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2569358?sommaire=2587886>

#### *TER14 : Part de bénéficiaires de la CMU-C, par sexe et groupes d'âge*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de bénéficiaires de la CMU-C	Cnamts*, Sniiram**	Régime général, ayant consommé des soins l'année n
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs	Cnamts, Sniiram	Régime général,

ayant  
consommé des  
soins l'année n

\*Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

\*\* Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie

Années disponibles : 2015, 2014

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER14 = \frac{(\text{Nombre de bénéficiaires de la CMU – C consommants})}{\text{Nombre de consommants}} \times 100$$

La CMU-C est accordée sous conditions de ressource(s), dont le plafond varie selon le lieu de résidence et la composition du foyer. Elle donne droit à la prise en charge gratuite de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale.

**TER18 : Densité de places d'hébergement social (Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et centres d'accueil non conventionnés)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places d'hébergement social	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population	Insee, recensement de la population	

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TER18 = \frac{(\text{Nombre de places de CHRS et centres d'accueil})}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

**OFF-34 : Nombre d'établissements de santé dotés d'équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'établissements de santé dotés d'EMPP	DREES, SAE	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Les équipes mobiles psychiatrie-précarité, dont le cadre d'action est fixé par la circulaire du 23 novembre 2005, interviennent à l'extérieur des établissements, au plus près des lieux de vie des personnes défavorisées et des acteurs sociaux qui les suivent. Elles peuvent ainsi accompagner ces personnes dans leurs parcours de soins mais également former et conseiller les acteurs sociaux pour leur permettre de mieux appréhender les troubles psychiques ou les situations de détresse sociale.

Pour en savoir plus :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/lutte-contre-l-exclusion/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-precarite/article/precarite-acces-aux-soins>

**OFF-35 : Nombre d'établissements de santé dotés de PASS (permanences d'accès aux soins de santé)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'établissements de santé dotés de PASS	DREES, SAE	

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Dans le cadre de la loi relative à la lutte contre l'exclusion de décembre 1998, des PASS ont été mises en place dans les établissements de santé avec la mission d'accueillir et de prendre en charge les publics en situation de précarité. Il existe des PASS en milieu psychiatrique, mais elles ne sont pas recensées dans le système d'information national.

Pour en savoir plus :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/lutte-contre-l-exclusion/acces-aux-soins-des-personnes-en-situation-de-precarite/article/precarite-acces-aux-soins>

## 7.2. Populations migrantes, d'origine étrangère

**TER06 : Part de la population née à l'étranger**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Effectif de la population née à l'étranger	Insee, recensement de population	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population	Insee, recensement de	

population

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements municipaux, communes, territoires de vie, départements, régions

Détails

$$TER06 = \frac{(\text{Effectif population née à l'étranger})}{\text{Effectif population en 2013}} \times 100$$

**TER16 : Part de bénéficiaires de l'AME (Aide médicale Etat)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de bénéficiaires de l'AME du régime général, consommateurs	Cnamts, Sniiram	Régime général, ayant consommé des soins l'année N
<b>Dénominateur</b>	Nombre de consommateurs l'année N du régime général	Cnamts, Sniiram	Régime général, ayant consommé des soins l'année N

Années disponibles : 2015

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TER16 = \frac{(\text{Nombre de bénéficiaires de l'AME})}{\text{Nombre de consommateurs du régime général}} \times 100$$

L'Aide médicale d'Etat (AME) est réservée aux étrangers ne disposant pas d'un titre de séjour, d'un récépissé de demande ou de tout document attestant que des démarches pour l'obtention d'un titre de séjour sont en cours, sous certaines conditions de ressource(s). L'AME prend en charge les dépenses de santé jusqu'à 100 % des tarifs maximum fixés par l'assurance maladie.

**TER20: Densité de places d'hébergement social à destination des demandeurs d'asile et réfugiés**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places en centres d'accueil des demandeurs d'asiles et centres provisoires d'hébergement	Finess	
<b>Dénominateur</b>	Effectif de la population	Insee, recensement de la population	

Années disponibles : 2014

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$TER20 = \frac{(\text{Nombre de places de CADA})}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

### 7.3. Populations détenues

#### VUL-00 : Nombre de places en établissement pénitentiaire par type d'établissement

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre de places opérationnelles en établissement pénitentiaire par type d'établissement	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	Type d'établissement : centre de détention, centre pénitentiaire, centre de semi-liberté, établissement pour mineurs, maison d'arrêt, maison centrale

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

Il existe plusieurs types d'établissements pénitentiaires, selon le régime de détention et les catégories de condamnation.

Les maisons d'arrêt (MA) reçoivent les personnes prévenues en détention provisoire (personnes détenues en attente de jugement ou dont la condamnation n'est pas définitive) ainsi que les personnes condamnées dont la peine ou le reliquat de peine n'excède pas deux ans.

Les établissements pour peine sont divisés en maisons centrales (MC), centres de détention (CD), centres de semi-liberté (CSL), en fonction du type de population pénale qu'ils accueillent. Les centres pénitentiaires (CP), établissements mixtes, comprennent au moins deux quartiers différents (maison

d'arrêt, centre de détention et/ou maison centrale). On compte 6 établissements pénitentiaires pour mineurs et 1 établissement public de santé national de Fresnes (EPSNF).

Pour en savoir plus :

<http://www.justice.gouv.fr/prison-et-reinsertion-10036/ladministration-penitentiaire-10037/les-structures-penitentiaires-14557.html>

<http://www.justice.gouv.fr/prison-et-reinsertion-10036/les-chiffres-clefs-10041/>

#### *VUL-01 : Nombre de personnes détenues (présents + entrants dans l'année)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre de présents en détention au 1 <sup>er</sup> janvier + entrants dans l'année	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### *VUL-02 : Surpopulation carcérale (taux d'occupation)*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de présents en détention au 1 <sup>er</sup> janvier	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de places opérationnelles	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$VUL02 = \frac{\text{Nombre de présents en détention au 1er janvier}}{\text{Nombre de places opérationnelles en établissement pénitentiaire}} \times 100$$

#### *VUL-03 : Densité de places pénitentiaires*

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de places	Statistique mensuelle	

	opérationnelles en établissement pénitentiaire	des personnes écrouées et détenues - Flux 2016
<b>Dénominateur</b>	Population totale	Insee, recensement de population

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$VUL03 = \frac{\text{Nombre de places opérationnelles en établissement pénitentiaire}}{\text{Population totale}} \times 100\,000$$

#### VUL-07 : Nombre d'établissements de santé disposant d'unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'établissements de santé sièges d'USMP	Drees, SAE	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### VUL-08 : Densité de consultations de médecine générale effectuées par l'USMP (unités sanitaires en milieu pénitentiaire)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de consultations de médecine générale en USMP	Drees, SAE	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de présents en détention au 1 <sup>er</sup> janvier + entrants dans l'année	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$VUL08 = \frac{\text{Nombre de consultations de médecine générale en USMP}}{\text{Nombre de présents et d'entrants en détention dans l'année}} \times 100$$

### VUL-10 : Densité de consultations de psychiatrie effectuées par l'USMP

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de consultations de psychiatrie en USMP	Drees, SAE	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de présents en détention au 1 <sup>er</sup> janvier + entrants dans l'année	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$VUL10 = \frac{\text{Nombre de consultations de psychiatrie en USMP}}{\text{Nombre de présents et d'entrants en détention dans l'année}} \times 100$$

### VUL-12 : Taux de recours en USMP (unités sanitaires en milieu pénitentiaire)

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	File active en USMP	Drees, SAE	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de présents en détention au 1 <sup>er</sup> janvier + entrants dans l'année	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

#### Détails

$$VUL12 = \frac{\text{File active en USMP}}{\text{Nombre de présents et d'entrants en détention dans l'année}} \times 10\,000$$

### VUL-05 : Nombre de services médico-psychologiques régionaux (SMPR), secteurs de psychiatrie en milieu pénitentiaire

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre de SMPR	Drees, SAE	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles: communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

**VUL-14 : Nombre de places d'hospitalisation partielle pour détenus dans les services médico-psychologiques régionaux (SMPR)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre places d'hospitalisation de jour en SMPR	Drees, SAE	Discipline : psychiatrie pénitentiaire, établissements sièges de SMPR

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles: communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

**VUL-17 : Nombre de personnes détenues suivies dans l'année (file active) par les services médico-psychologiques régionaux (SMPR)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre de personnes détenues suivies (file active) par les SMPR	Drees, SAE	Discipline : psychiatrie pénitentiaire, établissements sièges de SMPR

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles: communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

**VUL-06 : Unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'UHSI	Drees, SAE	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

**VUL-04 : Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Indicateur</b>	Nombre d'UHSA	Drees, SAE	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

**VUL-24 : Nombre de séjours d'hospitalisation en Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)**

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Indicateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation en UHSA	Drees, SAE	Etablissements sièges d'une UHSA

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

**VUL-04 : Durée moyenne de séjour d'hospitalisation en Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)**

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de journées d'hospitalisation en UHSA	Drees, SAE	Etablissements sièges d'une UHSA
<b>Dénominateur</b>	Nombre de séjours d'hospitalisation en UHSA	Drees, SAE	Etablissements sièges d'une UHSA

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : communes et arrondissements, territoires de vie, départements, régions

**VUL-19 : Taux d'hospitalisation en D398**

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées sans consentement en psychiatrie, sous un mode légal « D398 »	Atih, Rim-P	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de présents en détention au 1 <sup>er</sup> janvier + entrants dans l'année	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$VUL19 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées en psychiatrie en D398}}{\text{Nombre de présents et d'entrants en détention dans l'année}} \times 10\,000$$

### *VUL-20 : Taux de recours en ambulatoire en psychiatrie des personnes détenues*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes suivies en psychiatrie ayant un acte ambulatoire dans un lieu « établissement pénitentiaire »	Atih, Rim-P	Lieu acte = L06 (établissement pénitentiaire)
<b>Dénominateur</b>	Nombre de présents en détention au 1 <sup>er</sup> janvier + entrants dans l'année	Statistique mensuelle des personnes écrouées et détenues - Flux 2016	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$VUL20 = \frac{\text{Nombre de personnes ayant eu un acte ambulatoire en psychiatrie dans un lieu "établissement pénitentiaire"}}{\text{Nombre de présents et d'entrants en détention dans l'année}} \times 10\,000$$

### *VUL-21 : Part de journées d'isolement thérapeutique des personnes détenues hospitalisées en D398*

	<b>Libellé</b>	<b>Source(s)</b>	<b>Filtre(s)</b>
<b>Numérateur</b>	Nombre de journées d'isolement thérapeutique des personnes détenues hospitalisées en D398	Atih, Rim-P	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de journées d'hospitalisation temps plein des personnes détenues hospitalisées en D398	Atih, Rim-P	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

### Détails

$$VUL21 = \frac{\text{Nombre de journées d'hospitalisation avec mise à l'isolement}}{\text{Nombre de journées d'hospitalisation en D398}} \times 100$$

**VUL-22 : Part de personnes détenues hospitalisées en D398, mises à l'isolement au moins une fois pendant leur séjours hospitalier**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées en D398 ayant au moins une journée d'hospitalisation temps plein avec isolement thérapeutique	Atih, Rim-P	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées en D398	Atih, Rim-P	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions

Détails

$$VUL22 = \frac{\text{Nombre de personnes hospitalisées en D398 avec mise à l'isolement}}{\text{Nombre de personnes hospitalisées en D398}} \times 100$$

**VUL-23: Durée moyenne annuelle d'hospitalisation des personnes hospitalisées en D398**

	Libellé	Source(s)	Filtre(s)
<b>Numérateur</b>	Nombre de journées d'hospitalisation en D398 dans l'année	Atih, Rim-P	
<b>Dénominateur</b>	Nombre de personnes hospitalisées en D398 dans l'année	Atih, Rim-P	

Années disponibles : 2016

Niveaux géographiques disponibles : départements, régions