

# ANALYSE DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE 2020

## PSYCHIATRIE

**atih**

AGENCE TECHNIQUE  
DE L'INFORMATION  
SUR L'HOSPITALISATION





# Psychiatrie

La crise sanitaire a impacté l'activité hospitalière de psychiatrie d'une façon spécifique par rapport aux autres champs d'activité (MCO, HAD, SSR). En effet, les établissements de psychiatrie n'ont pas été des lieux de prise en charge de la Covid-19 (environ 0,5% des patients pris en charge à temps complet ou à temps partiel en psychiatrie ont un diagnostic COVID renseigné) mais ils ont néanmoins été impactés par la mise en place des mesures sanitaires pour limiter la propagation de l'épidémie (distanciation physique, fermeture des lieux de prise en charge à temps partiel et de consultation, consultations à distance, etc.). De plus, les mesures de confinement et de restriction des interactions sociales, ainsi que le stress généré par la pandémie de Covid-19 ont impacté la santé mentale des Français.

Entre 2019 et 2020, le nombre de journées d'hospitalisation à temps complet ou à temps partiel diminue de -11,3 %. La baisse est particulièrement marquée pour les prises en charge à temps partiel (-34,4 %).

Malgré les variations de l'activité dans les établissements de psychiatrie, le profil démographique (âge et sexe) des patients pris en charge à temps complet ou à temps partiel en 2020 est semblable à celui de 2019. De même, la crise sanitaire ne semble pas avoir eu d'impact majeur sur les motifs de prises en charge à temps complet ou à temps partiel.

## Evolution de l'activité hospitalière

En 2020, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, **près de 390 000 patients ont été pris en charge à temps complet ou à temps partiel en psychiatrie**. Ce nombre diminue d'environ -8,5 % entre 2019 et 2020.

**Les soins réalisés ont donné lieu à 21,3 millions de journées de présence à temps complet ou à temps partiel**. Ce nombre baisse de -11,3 % entre 2019 et 2020.

Quelle que soit la nature de la prise en charge, l'activité diminue entre 2019 et 2020 (Tableau 1).

**Tableau 1 : Indicateurs de l'activité en psychiatrie 2020/2019**

Unité	Nombre 2020 (en milliers)	Evolution 2020/2019
Séjours (commencés dans l'année) à temps complet	484,4	-16,6% (- 95 700 séjours)
Journées de présence à temps complet	18 110,7	-5,5% (- 1 042 000 journées)
Journées de présence à temps partiel (*)	3 191,1	-34,4% (- 1 674 000 journées)
Nombre d'actes réalisés en ambulatoire	20 458,1	-3,8% (-813 000 actes)

(\*) nombre de venues d'une ou d'1/2 journée ; les venues d'une demi-journée comptent pour 0,5

Malgré cette baisse de l'activité, la durée des prises en charge à temps complet augmente d'environ 2 jours entre 2019 et 2020, ce qui laisse penser qu'elles ont été maintenues en 2020 pour les patients les « plus lourds ».

## L'impact du Covid-19 sur l'activité de psychiatrie

La crise sanitaire a impacté l'activité hospitalière de psychiatrie de manière différente des autres champs d'activité (MCO, HAD, SSR) car les

établissements de psychiatrie n'ont pas été des lieux de prise en charge de la Covid-19. En effet, environ 0,5% des patients pris en charge à temps complet ou à temps partiel en psychiatrie ont un diagnostic COVID renseigné. Les différentes causes que l'on peut évoquer comme ayant eu un effet sur les prises en charges en psychiatrie sont les mesures de restrictions sanitaires mises en place pour la population (consignes de limitation des prises en charge à temps partiel et en ambulatoire), la baisse du recours aux soins auprès des professionnels de ville et la fermeture des écoles (qui ont pu entraîner une baisse des orientations en psychiatrie). Les effets de cette dernière cause ne pourront être mesurés qu'à plus long terme. Son impact sur l'année 2020 ne peut pas être visible.

## Quelles modalités de prise en charge ?

### Une baisse marquée des prises en charge à temps partiel

La baisse est particulièrement importante pour les prises en charge à temps partiel (Tableau 1).

Cette diminution est en partie liée aux consignes de fermeture des hôpitaux de jour lors de la première vague épidémique. Elle est plus accentuée sur les venues d'une journée que sur les venues d'une demi-journée.

### Une part des journées prises en charge à temps complet plus importante

La forte baisse des journées de présence à temps partiel engendre des évolutions dans la répartition

de l'activité entre les prises en charge à temps complet et à temps partiel.

Ainsi, en 2020, 85 % des journées de présence en psychiatrie se font à temps complet (contre 80 % en 2019).

## Une diminution du nombre de journées à temps plein

La majorité des journées de présence à temps complet est réalisée en hospitalisation à temps plein (92 % des journées ; part stable sur les 3 dernières années). En 2020, le nombre de journées de présence en hospitalisation à temps plein est en baisse de -5,5 % par rapport à 2019.

## Quels profils de patients ?

Malgré les variations de l'activité dans les établissements de psychiatrie, le profil démographique (âge et sexe) des patients pris en charge à temps complet ou partiel en 2020 est semblable à celui de 2019.

## Près de la moitié des patients ont entre 40 et 69 ans

Contrairement aux autres champs d'activité, la prise en charge psychiatrique concerne principalement des adultes de moins de 70 ans : 78 % des patients ont entre 18 et 69 ans. Les enfants (âgés de moins de 18 ans) représentent 12 % des patients.

Ces résultats sont semblables à ceux de 2019, la baisse du nombre de journées étant similaire quelle que soit la classe d'âge concernée.

## Autant d'hommes que de femmes, mais un nombre moyen de journées de présence plus élevé pour les hommes

Le nombre de patients pris en charge en psychiatrie se répartit à parts quasi égales entre hommes et femmes. En revanche, la durée de prise en charge des hommes est en moyenne de 57 jours dépassant ainsi celle des femmes de 7 jours en 2020. En 2019, cet écart était de 8 jours.

Le nombre de journées de présence décroît entre 2019 et 2020 aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

## Quels motifs de recours ?

La crise sanitaire ne semble pas avoir eu d'impact majeur sur les motifs de prises en charge à temps complet ou partiel.

En effet, malgré une baisse du nombre de journées pour chaque diagnostic principal, la répartition des

journées de présence et des patients par catégorie de diagnostic principal reste stable depuis 2018.

## La schizophrénie et les troubles de l'humeur restent les principaux motifs de prise en charge

Plus de la moitié des patients ont au moins un diagnostic principal de schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants (F2\*) ou bien de troubles de l'humeur (F3\*) en 2020. Ces prises en charge concentrent 60 % des journées de présence en psychiatrie.

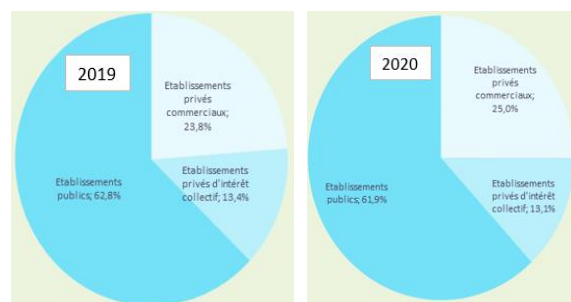
En 2020, près de 76 700 patients ont été hospitalisés au moins une journée à temps plein en psychiatrie sans leur consentement. Le nombre de journées à temps plein réalisées en soins sans consentement croît légèrement de + 0,9% entre 2019 et 2020.

En 2020, près de 30 000 patients ont fait l'objet d'un isolement d'au moins 2h dans une journée, parmi les patients hospitalisés à temps plein ; soit +1 100 patients par rapport à 2019.

## Quels lieux de prise en charge ?

La baisse du nombre de journées de présence entre 2019 et 2020, est observée quel que soit le statut juridique des établissements. Elle est cependant plus importante pour les établissements de santé publics et privés d'intérêt collectif (resp. - 12,5% et - 14,4%) que pour les établissements privés (- 6,6%). Ceci est dû, au moins en partie, à la baisse plus importante du nombre de journées de présence à temps partiel par rapport aux journées à temps complet, les prises en charge à temps partiel étant majoritairement réalisée dans les établissements publics et privés à but non lucratif. Ainsi, en 2020, la tendance observée depuis 2018 concernant l'augmentation de la part du nombre de journées réalisées dans les établissements privés commerciaux se poursuit (25 % en 2020 versus 23,8 % en 2019)

Figure 1 : Répartition du nombre de journées de présence



## ***Les actes ambulatoires (établissements financés par la Dotation Annuelle de Financement (DAF))***

En 2020, 20,5 millions d'actes en ambulatoire<sup>1</sup> ont été réalisés par les établissements de psychiatrie sous DAF pour près de 2 millions de patients. Le nombre d'actes est en baisse entre 2019 et 2020 (-3,8%).

Cependant, cette baisse d'activité (en %) est moins marquée que pour les prises en charge à temps partiel.

Comme en 2019, 43 % des actes réalisés en ambulatoire concernent des patients de 40 à 69 ans. Les évolutions sont à la baisse quelle que soit la classe d'âge concernée, à l'exception des personnes âgées de 18 à 24 ans et de 70 à 74 ans.

La crise sanitaire ne semble pas avoir eu d'impact sur les motifs de recours à l'ambulatoire. La répartition des nombres d'actes et des patients par catégorie de diagnostic principal reste stable.

En 2020, la catégorie CIM-10 la plus fréquemment codée (en nombre d'actes) en diagnostic principal en ambulatoire reste la schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants (F2\*), stable depuis 2017. Cette catégorie concentre le nombre moyen d'actes par patient le plus élevé : 20 contre 10 en moyenne tous diagnostics confondus.

De même, en 2020 comme en 2019, la catégorie CIM-10 codée en diagnostic principal qui concentre le plus de patients reste les troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes (F4\*).

---

<sup>1</sup> Hors réunions

---

## Sources et méthodes

### Sources de données

Les résultats présentés reposent sur les données d'activité des établissements de santé autorisés en psychiatrie recueillies dans le cadre du recueil d'informations médicalisé pour la psychiatrie (RIM-P) pour les années 2018, 2019 et 2020.

### Périmètre d'analyse

Établissements : l'ensemble des établissements de France métropolitaine et des DOM sont intégrés dans les analyses, quel que soit leur mode de financement. En revanche, pour le calcul des taux d'évolution annuels, seuls les établissements ayant transmis leurs données pour les années considérées sont retenus. Les fermetures, créations et fusions d'établissements sont prises en compte.

Patients : les décomptes en nombre de patients se basent uniquement sur les séjours correctement chaînés.

*Point d'attention – Ambulatoire* : le numéro anonyme (ou clé de chaînage) n'est pas produit, les patients sont donc comptabilisés sur la base d'un autre identifiant, spécifique à un établissement. Ainsi, un même patient est comptabilisé autant de fois qu'il consulte d'établissements dans l'année.

Journées : le nombre de journées correspond au nombre de journées présence et non pas à la durée couverte par les séquences (RPSA) issues du RIM-P

# ANALYSE DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE 2020

## PSYCHIATRIE

A partir du recueil d'information dans les établissements de santé, l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) réalise des analyses annuelles de l'activité hospitalière, offrant une vision d'ensemble des hospitalisations en France.

La crise sanitaire a impacté l'activité hospitalière de psychiatrie d'une façon spécifique par rapport aux autres champs d'activité (MCO, HAD, SSR). En effet, les établissements de psychiatrie n'ont pas été des lieux de prise en charge de la Covid-19 (environ 0,5% des patients pris en charge à temps complet ou à temps partiel en psychiatrie ont un diagnostic COVID renseigné) mais ils ont néanmoins été impactés par la mise en place des mesures sanitaires pour limiter la propagation de l'épidémie (distanciation physique, fermeture des lieux de prise en charge à temps partiel et de consultation, consultations à distance, etc.). De plus, les mesures de confinement et de restriction des interactions sociales, ainsi que le stress généré par la pandémie de Covid-19 ont impacté la santé mentale des Français.

Comme pour les champs MCO et SSR, l'activité en psychiatrie diminue entre 2020 et 2019. La baisse est particulièrement marquée pour les prises en charge à temps partiel. La crise sanitaire ne semble pas avoir eu d'impact majeur sur les motifs de prises en charge à temps complet ou partiel.

### ATIH

117, bd Marius Vivier Merle  
69329 Lyon cedex 03

Tél. 04 37 91 33 10  
Fax 04 37 91 33 67

[www.atih.sante.fr](http://www.atih.sante.fr)

DECEMBRE 2021