

## Personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques en 2018

### 1. Méthodes de calcul des indicateurs

- Source : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses ([http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/cnamts\\_rapport\\_charges\\_produits\\_2021.pdf](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/cnamts_rapport_charges_produits_2021.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) : certaines dépenses qui sont dans le périmètre de l'ONDAM sont non individualisables et ne peuvent donc pas être rattachées à un bénéficiaire de soins. De manière symétrique, certaines dépenses d'Assurance Maladie ne sont pas strictement incluses dans l'ONDAM, mais sont toutefois affectables individuellement. Des coefficients sont donc appliqués pour retrouver les dépenses constatées dans l'ONDAM.
- Méthode : algorithme de définition de la pathologie : Personnes ayant une Affection de Longue Durée au cours de l'année n avec codes CIM-10 de syndrome amnésique, délirium, autres troubles liés à une lésion cérébrale ou un dysfonctionnement cérébral, et à une maladie somatique, troubles de la personnalité et du comportement dus à une affection, une lésion et un dysfonctionnement cérébraux, trouble mental organique ou symptomatique sans précision ; syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques ; troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte ou trouble mental sans précision, et/ou personnes hospitalisées pour ces mêmes motifs dans un établissement de santé non psychiatrique (médecine, chirurgie, obstétrique (diagnostic principal ou relié) et/ou Soins de Suite et de Réadaptation (manifestation morbide principale ou affection étiologique)) et/ou psychiatrique (diagnostic principal ou associé) - au cours des années n à n-1, et/ou personnes hospitalisées l'année n dans un établissement psychiatrique sans diagnostic mentionné de trouble psychiatrique (quel que soit le groupe de pathologie psychiatrique), si le séjour ne comporte pas un diagnostic (principal ou associé) de démence F00 (Démence de la maladie d'Alzheimer), F01 (Démence vasculaire), F02 (Démence au cours d'autres maladies classées ailleurs), B22.0 (Démence par VIH), F03 (Démence, sans précision) G20 (Maladie de Parkinson).
- Les standardisations sont réalisées sur les structures d'âge et de sexe de la population française, estimées par l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) au 1er janvier 2019, permettant des comparaisons indépendamment de ces deux facteurs.
- Les effectifs sont arrondis à la centaine.

### 2. Effectifs, caractéristiques et taux

En 2018, on dénombre 399 200 personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques, dont 58% de femmes. Les âges moyen et médian sont de 54 ans. La part des personnes âgées de plus de 75 ans est de 20%, dont 67% sont des femmes. Dans l'ensemble, 44% des personnes sont prises en charge pour ALD en rapport avec les autres troubles psychiatriques. Le taux brut pour le Régime Général et les Sections Locales Mutualistes est de 6,89‰ personnes (le dénominateur correspondant aux 57 928 600 personnes ayant bénéficié de soins remboursés au moins une fois dans l'année). Standardisé sur la structure de la population INSEE, il est de 6,98‰ personnes. Parmi les personnes de moins de 60 ans bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMUc), 8,42‰ sont prises en charge pour autres troubles psychiatriques, contre 5,47‰ de la population générale de même âge et de même sexe (taux standardisés : 10,26‰ contre 5,52‰).

**Tableau 1. Effectifs et taux bruts  
 des personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques par classe d'âge en 2018**

	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
<b>Hommes</b>							
Effectif	6 700	32 900	55 100	26 800	20 200	26 400	168 000
Taux brut	1,23‰	4,99‰	8,01‰	8,31‰	7,41‰	13,47‰	6,26‰
<b>Femmes</b>							
Effectif	3 900	42 000	61 900	37 800	32 400	53 200	231 200
Taux brut	0,74‰	5,64‰	7,76‰	9,8‰	9,68‰	16,49‰	7,44‰
<b>Total</b>							
Effectif	10 600	74 900	117 000	64 600	52 600	79 500	399 200
Taux brut	0,99‰	5,34‰	7,88‰	9,12‰	8,66‰	15,35‰	6,89‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

**Tableau 2. Effectifs, taux bruts et standardisés  
 des personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques par région en 2018**

	Hommes			Femmes			Total		
	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé	Effectif	Taux brut	Taux standardisé
Auvergne-Rhône-Alpes	21 400	6,62‰	6,77‰	30 200	8,15‰	8,26‰	51 600	7,43‰	7,55‰
Bourgogne-Franche-Comté	7 200	6,54‰	6,51‰	9 100	7,14‰	6,93‰	16 200	6,86‰	6,72‰
Bretagne	9 100	7,25‰	7,38‰	12 200	8,30‰	8,24‰	21 400	7,82‰	7,83‰
Centre-Val de Loire	6 100	6,00‰	6,03‰	8 600	7,31‰	7,18‰	14 700	6,71‰	6,64‰
Corse	1 000	8,91‰	8,51‰	1 400	10,06‰	9,48‰	2 400	9,53‰	8,99‰
Grand Est	12 700	5,89‰	5,93‰	16 600	6,67‰	6,66‰	29 300	6,31‰	6,31‰
Guadeloupe	600	4,14‰	4,26‰	1 100	5,77‰	5,84‰	1 800	5,06‰	5,18‰
Guyane	100	1,23‰	1,65‰	100	1,21‰	1,80‰	200	1,22‰	1,72‰
Hauts-de-France	14 700	5,88‰	6,22‰	19 100	6,76‰	7,09‰	33 900	6,35‰	6,68‰
Ile-de-France	25 800	5,01‰	5,40‰	38 600	6,54‰	7,17‰	64 300	5,83‰	6,33‰
Martinique	600	3,84‰	3,59‰	800	4,40‰	4,42‰	1 400	4,16‰	4,00‰
Mayotte	< 100	0,60‰	0,80‰	< 100	0,28‰	0,25‰	< 100	0,42‰	0,46‰
Normandie	7 700	5,81‰	5,92‰	10 700	6,96‰	6,96‰	18 400	6,43‰	6,47‰
Nouvelle Aquitaine	17 800	7,94‰	7,87‰	24 700	9,28‰	8,98‰	42 500	8,67‰	8,46‰
Occitanie	16 700	7,30‰	7,31‰	22 500	8,43‰	8,30‰	39 200	7,91‰	7,84‰
Pays de la Loire	8 600	5,71‰	5,88‰	11 600	6,77‰	6,88‰	20 200	6,28‰	6,41‰
Provence-Alpes-Côte d'Azur	16 000	7,79‰	7,79‰	21 300	8,77‰	8,53‰	37 400	8,32‰	8,17‰
Réunion	1 300	3,18‰	3,67‰	1 700	3,67‰	4,33‰	3 000	3,44‰	4,03‰

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

### 3. Mortalité quelle que soit la cause

**Tableau 3. Effectifs et taux bruts de mortalité  
 des personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques par classe d'âge en 2018**

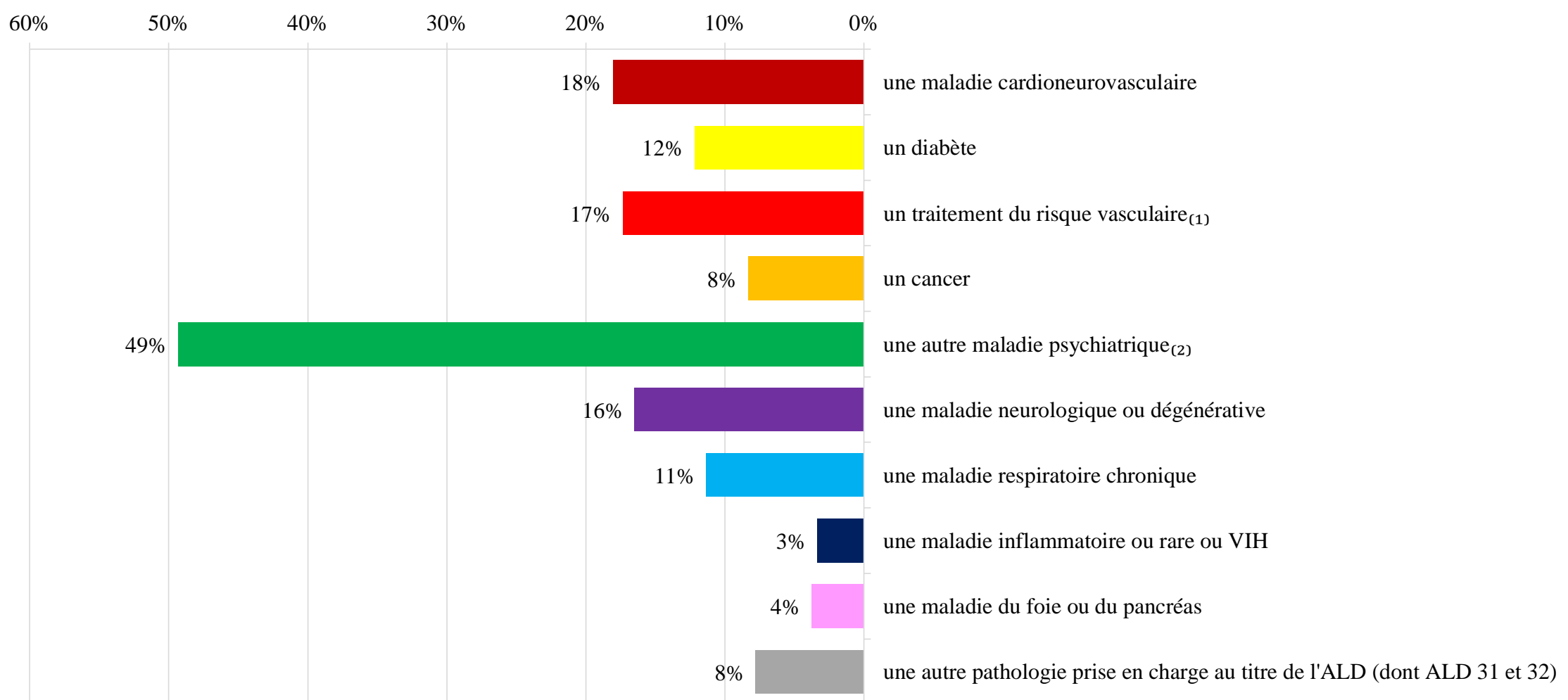
	0 - 14 ans	15 - 34 ans	35 - 54 ans	55 - 64 ans	65 - 74 ans	75 ans et +	Total
Effectif décédé	< 100	300	1 300	1 300	1 700	7 800	12 400
Effectif total	9 800	66 800	110 300	59 500	47 100	70 100	363 800
Taux brut	-	0,41%	1,18%	2,24%	3,67%	11,12%	3,42%

Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général (hors Sections Locales Mutualistes)

Les âges moyen et médian au décès des personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques décédées en 2018 sont respectivement de 76 ans et de 81 ans.

### 4. Polypathologie et traitements

**Graphique 1. Parmi les personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques,  
 pourcentage de personnes avec au moins...**



Source : SNIIRAM/SNDS / Régime Général + Sections Locales Mutualistes

Note : une personne peut être atteinte par plusieurs pathologies (prévalences non sommables)

<sup>(1)</sup> Hors personnes identifiées comme ayant une maladie coronaire, un accident vasculaire cérébral ou une insuffisance cardiaque - ni aigus ni chroniques -, ou une artériopathie oblitérante des membres inférieurs, ou une insuffisance rénale chronique terminale traitée, ou un diabète

<sup>(2)</sup> dont 14,3% Troubles psychotiques ; 36,7% Troubles névrotiques et de l'humeur ; 1,9% Déficience mentale ; 12,9% Troubles addictifs ; 2,6% Troubles psychiatriques ayant débuté dans l'enfance

Par ailleurs 48,2% ont des traitements antidépresseurs ou Lithium (avec ou sans pathologies) ; 33,4% ont des traitements neuroleptiques (avec ou sans pathologies) ; 44,9% ont des traitements anxiolytiques (avec ou sans pathologies) ; 21,9% ont des traitements hypnotiques (avec ou sans pathologies)

### 5. Dépenses pour l'Assurance Maladie

Sur les 167 milliards d'euros de dépenses tous régimes confondus, 1 802 millions d'euros (1,1%) sont attribués à la prise en charge pour autres troubles psychiatriques :

- 394 millions d'euros pour les soins de ville (22%)
- 1 186 millions d'euros pour les dépenses hospitalières (66%)
- 223 millions d'euros pour les prestations en espèces (indemnités journalières maladie, AT/MP, maternité et invalidité) (12%).

La dépense annuelle moyenne remboursée est estimée à 3 950 euros par personne (Régime Général + Sections Locales Mutualistes).

### 6. Evolutions entre 2012 et 2018

#### a. Evolution des effectifs et taux entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des effectifs des personnes prises en charge pour autres troubles psychiatriques est de 4,14%. L'évolution brute de la prévalence entre 2012 et 2018 est de 0,05 point. Après standardisation sur la structure de la population INSEE, les résultats ne sont pas modifiés.

#### b. Evolution des dépenses entre 2012 et 2018

Entre 2012 et 2018, le taux de croissance annuel moyen (TCAM) des dépenses attribuables aux autres troubles psychiatriques est de -0,19%. L'évolution de la dépense annuelle moyenne remboursée par personne est de 1,29%.