

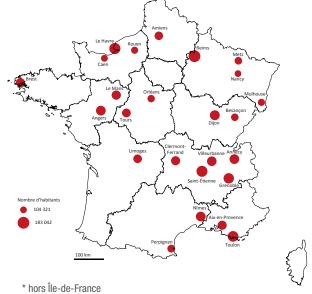
Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé mentale comme « un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ». De la même façon que pour la santé en général, la santé mentale ne se limite pas à l'existence ou non de maladies. Elle couvre des champs plus vastes et fait apparaître l'inclusion sociale comme un des déterminants majeurs d'un bon état de santé mentale. Celle-ci est donc une composante intégrale de la santé en tant qu'« état complet de bien-être, physique, mental et social ». Cette définition a été complétée par l'identification de trois dimensions : la santé mentale positive (notion de bien-être, les ressources psychologiques, les capacités d'agir d'un individu dans ses rôles sociaux) ; la souffrance psychique (mal-être s'exprimant par des symptômes dépressifs, des difficultés existentielles, des symptômes anxieux) ; les troubles mentaux (relevant de la psychiatrie en tant que spécialité médicale). Les maladies mentales sont définies par leurs symptômes

selon des classifications internationales telles que le Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, cinquième version (DSM-5) ou la dixième version de la classification internationale des maladies (Cim 10). Cette dernière les regroupe en huit catégories que sont les troubles mentaux liés à des problèmes organiques, à l'utilisation de substances psychoactives, la schizophrénie et les autres psychoses, les troubles de l'humeur, les troubles névrotiques et les troubles du développement psychologique et enfin les retards mentaux.

L'objet de ce document est de présenter quelques caractéristiques de la population amiénoise à travers trois sources de données (hospitalisations, affections de longue durée et mortalité). Ainsi, les résultats qui suivent ne traitent pas de la santé mentale positive et de la souffrance psychique. En effet, il existe encore peu d'indicateurs permettant de mesurer la santé mentale d'une population en dehors des aspects négatifs les plus graves, comme c'est le cas pour le suicide dont l'évolution est mesurée ici sur une période d'une trentaine d'années (à partir de la neuvième révision de la Cim).

Présenter un état des lieux, c'est aussi et surtout comparer, raison pour laquelle la situation

Villes de 100 000 à 200 000 habitants* au 1^{er} janvier 2014



ors lle-de-France Source : Insee - Exploitation OR2S

épidémiologique est mesurée en regard d'unités géographiques semblables, à savoir les vingt-quatre villes hors Île-de-France présentant des similarités en termes de population avec la commune de la Somme ayant un nombre d'habitants compris entre 100 000 et 200 000 habitants (plus précisément entre 104 321 à Nancy et 183 042 à Reims au dernier recensement disponible du 1^{er} janvier 2014). Toutefois, même si cela s'inscrit dans un contexte de lecture différent car sur une autre échelle, les comparaisons sont également proposées avec deux unités géographiques de référence : les Hauts-de-France et la France hexagonale.

Sommaire

Contexte démographique	p.
Hospitalisation en psychiatrie	p.
Affection de longue durée pour troubles mentaux	p.
Mortalité par troubles mentaux et par suicide	p. 1
Synthèse	p. 1







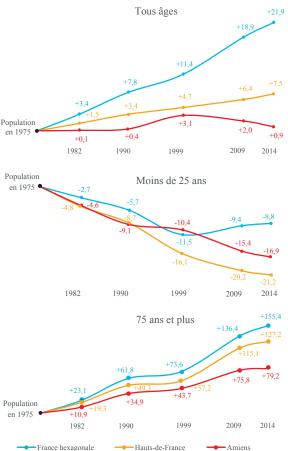
Une population stationnaire en effectif mais qui évolue quant à sa répartition par âge

Comme le montre le graphique « tous âges » ci-contre, la population d'Amiens est restée quasi-stationnaire en quarante ans. En effet, la hausse des années quatre-vingt-dix a été suivie d'une baisse qui se poursuit ces dernières années ce qui fait que le nombre d'habitants au 1er janvier 2014 est d'un peu moins de 132 500 (dixième effectif le plus faible des vingt-cinq villes étudiées). La densité de population est ainsi de 2 679 habitants au km², ce qui en fait la huitième plus faible densité des villes comme le montre le graphique ci-dessous. Si la population a peu changé en termes d'effectif global, la répartition par groupe d'âge est devenue bien différente en quarante ans. Ainsi, les moins de 25 ans qui représentaient près de 46 % en 1975 dans Amiens sont moins de 38 % au 1er janvier 2014, cela représente une diminution d'un sixième de la population de ce groupe d'âge. Cela s'inscrit dans un contexte global de diminution même si comme le fait ressortir le graphique ci-contre une augmentation de ces effectifs a été à nouveau constatée au niveau national depuis l'année 2000. En quarante ans, Amiens est la dixième ville à avoir le moins perdu d'habitants de moins de 25 ans parmi vingt-quatre des vingt-cinq villes. En effet, l'une d'elles a vu ses effectifs de cette tranche d'âge s'accroitre de près d'un cinquième au cours de cette période. En revanche, la part des 75 ans et plus augmente, souvent de manière extrêmement importante. Comme le montre la courbe ci-contre, cela est particulièrement vrai au niveau national. Mais il y a des villes où cet accroissement est encore plus conséquent, à l'image de l'une d'elles qui a vu son effectif de 75 ans et plus être multiplié par cinq en une quarantaine d'années. Amiens, quant à elle, fait partie des quatre villes (avec sa voisine rouennaise et deux villes de l'Est) pour lesquelles la part des 75 ans et plus n'a pas plus que doublé au cours de cette même période.

Un nombre de naissances d'Amiénois qui ne cesse de diminuer

Pour revenir à la population des jeunes, un regard sur le renouvellement de la population à partir des naissances est utile pour comprendre les enjeux populationnels de la ville. Les naissances des Amiénois sont de l'ordre de 1 750 en moyenne annuelle au cours de la période 2014-2016. Cela représente un indice conjoncturel de fécondité de 1,75 enfant par femme, soit bien en deça du seuil de remplacement des populations (2,10). Cette valeur est également inférieure à celle de la région (1,99) et celle de la France hexagonale (1,92). Côté des vingt-cinq villes, il existe d'importantes différences quant à la valeur de cet indice conjoncturel de fécondité. Ainsi, une des villes comptabilise moins de 1,5 enfant par femme alors qu'une autre atteint les 2,3 enfants. Dans ce différentiel, Amiens se retrouve plutôt parmi les villes de cette taille comme présentant une faible fécondité.

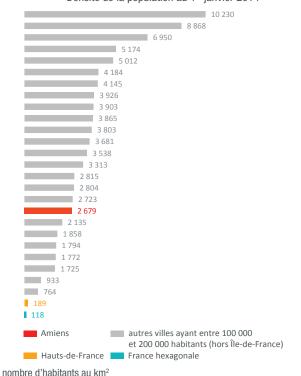




accroissement de la population aux différents recensements par rapport à la population de 1975 (exprimé en pour 100)

Source: Insee - Exploitation OR2S

Densité de la population au 1er janvier 2014



Source : Insee - Exploitation OR2S

3

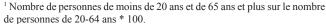
SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Amiens, une ville universitaire avec de nombreux jeunes faisant des études

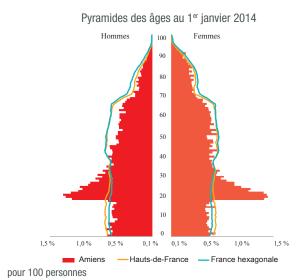
La pyramide des âges (cf. ci-contre) permet de visualiser des différences criantes dans la répartition de la population d'Amiens, tant avec les Hauts-de-France qu'avec l'ensemble du pays. Ainsi, au RP 2014, la pyramide des âges amiénoise est le reflet d'une ville universitaire avec le poids extrêmement important des 17-34 ans, tout particulièrement des 18-24 ans. À l'inverse, toutes les autres classes d'âge sont sous-représentées en regard de la moyenne nationale (hormis les très jeunes âgés de moins de 4 ans). Cette distribution de la population interfère naturellement sur deux indicateurs que sont le rapport de dépendance¹ et l'indice de vieillissement². En regard de la moyenne nationale, ce dernier est particulièrement bas (54) et situe Amiens au deuxième rang des vingt-cinq villes pour sa faible valeur. Quant au premier (60), il place Amiens dans une position intermédiaire en regard des vingt-cinq villes. Toutefois, ce rapport est bien inférieur aux valeurs de la France hexagonale et des Hauts-de-France (de l'ordre de 74 pour les deux unités géographiques).

Une espérance de vie au niveau de la moyenne régionale, tant chez les hommes que chez les femmes

Les courbes d'évolution de l'espérance de vie à la naissance (cf. graphique ci-contre) des Amiénoises et Amiénois s'entrecoupent régulièrement au cours des quarante dernières années avec celles de leurs homologues des Hauts-de-France. Cela a naturellement pour conséquence un différentiel important avec le niveau national lorsque l'on connait la surmortalité de la région en regard de la France. Ainsi, en 2008-2014, 1,7 an sépare l'espérance de vie des Amiénoises de celle de l'ensemble des Françaises. Côté masculin, le différentiel est encore plus important : 2,7 ans. La situation ne s'est pas améliorée par rapport à la moyenne française puisqu'au début des années quatrevingt le différentiel était respectivement de 1,2 an et 2,1 ans. En regard des autres villes analysées, la situation des Amiénois et des Amiénoises n'est guère satisfaisante puisque, chez les femmes, l'espérance de vie à la naissance est la deuxième plus faible et, chez les hommes, la troisième. Comme le souligne le graphique ci-contre, les espérances de vie à 65 ans des hommes et des femmes ne sont guère meilleures que celles calculées à la naissance. Ainsi, à cet âge, l'espérance de vie des Amiénoises se retrouve comme la troisième plus faible de l'ensemble des vingt-cinq villes ; elle est la quatrième plus faible chez les hommes. Par rapport à l'évolution de la France, aucun progrès n'est enregistré, bien au contraire. Ainsi, les écarts respectifs avec le niveau national entre l'espérance de vie à 65 ans des Amiénois et des Amiénoises sont respectivement de 0,9 et 0,7 an ; ils étaient de 0,4 et 0,2 an au début des années quatre-vingt.

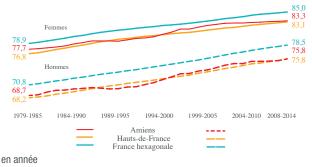


 $^{^2}$ Nombre de personnes de 65 ans et plus sur le nombre de personnes de moins de 20 ans \ast 100.



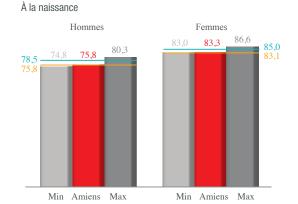
Source : Insee - Exploitation OR2S

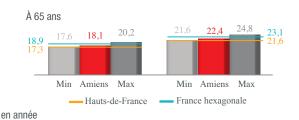
Évolution de l'espérance de vie à la naissance, selon le genre



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Espérance de vie en 2008-2014, selon le genre

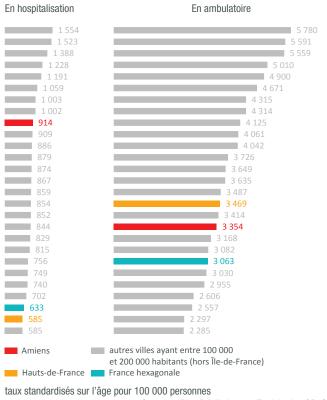




Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S



Personnes ayant eu recours aux soins en établissement de santé autorisé en psychiatrie en 2016



Sources: Rim-P Atih, Insee - Exploitation OR2S

Plus de patients suivis ambulatoire hospitalisation...

Aux niveaux régional et national comme dans l'ensemble des villes, les prises en charge pour des soins psychiatriques se font majoritairement en ambulatoire comme le soulignent les graphiques ci-contre. Au cours de l'année 2016, ce sont 1 137 personnes domiciliées à Amiens qui ont été hospitalisées (à temps complet et/ou partiel) dans un établissement de santé autorisé en psychiatrie et 4 321 qui ont consommé au moins un acte de soin ambulatoire.

Le taux de recours à l'hospitalisation est moindre dans les Hauts-de-France que celui observé au niveau national (585 patients pour 100 000 habitants contre 633, soit un différentiel de -8 %). Par contre, la tendance est inversée pour le recours aux soins en ambulatoire, avec un différentiel en région de +13 % en regard du taux observé en France.

...et un taux d'hospitalisation souvent plus important dans les villes que sur l'ensemble du pays

Cette caractéristique observée sur l'ensemble de la région n'est pas retrouvée à Amiens pour l'hospitalisation en établissement de santé autorisé en psychiatrie puisque la ville présente un taux bien supérieur aux valeurs régionale et nationale. Certes, cela s'inscrit dans un contexte général où les villes de cette taille présentent des valeurs supérieures à celle de l'ensemble du pays (hormis pour une des villes). En effet, il est assez normal que le recours à l'hospitalisation

concerne plus de personnes situées à proximité de l'établissement mais il est aussi raisonnable de penser que des personnes souffrant de troubles psychiatriques en viennent à s'installer en ville pour être plus proches de l'établissement de santé, renforçant ainsi le différentiel urbain/rural. Cela est en tout cas plus marqué que pour les hospitalisations concernant les champs MCO (médecine, chirurgie et obstétrique), SSR (soins de suite et de réadaptation) ou même HAD (hospitalisation à domicile), la prise en charge en psychiatrie appelant un nombre de journées de présence en termes de suivi important à l'hôpital.

Au delà de ce premier constat, il existe en plus des pratiques assez différentes d'un établissement à l'autre et donc d'une ville à l'autre. Cela est matérialisé par des taux de recours à l'hospitalisation disparates au sein des vingt-cinq villes avec des variations allant du simple à plus du double comme le montre le graphique ci-dessus. Cinq villes se démarquent avec des taux particulièrement élevés, suivi d'un groupe de trois villes ayant des taux assez proches puis d'un groupe composé de davantage de villes (douze), Amiens ayant le taux le plus élevé de ce groupe (différentiel de l'ordre de +45 % en regard de la France).

Au delà des seuls taux, le rapport ambulatoire/hospitalisation permet de constater des pratiques différentes entre les villes. En effet, ce rapport s'inscrit dans un facteur trois au sein des villes analysées, variant entre 2,2 et 6,6; il est de 5,9 en région, de 4,8 en France et de 3,8 à Amiens, ce qui situe la ville à un niveau intermédiaire en regard des autres villes comparables.

Davantage de journées d'hospitalisation par patient à Amiens

Un quart des patients amiénois a été hospitalisé plus de trois mois au cours de l'année 2016, consécutivement ou non. Cette proportion est de 18 % sur l'ensemble de la France hexagonale de même que dans les Hauts-de-France. Ce pourcentage varie sensiblement entre les villes analysées, compris entre 12 % et 29 %. Toutefois, il dépend naturellement de l'importance des autres groupes d'âge, raison pour laquelle il est intéressant de regarder parallèlement la valeur du taux. Le taux standardisé de patients amiénois hospitalisés plus de 90 jours (236 pour 100 000 habitants) situe la ville au cinquième rang des vingt-cinq villes étudiées et au niveau de la situation des trois villes normandes (Caen, Le Havre et Rouen) ; les valeurs extrêmes au sein des communes varient entre 98 et 341. Ce taux est de 107 pour 100 000 habitants en Hauts-de-France et de 115 pour l'ensemble des Français. De manière globale, les prises en charges en établissement sont particulièrement longues chez les patients amiénois. C'est en effet à Amiens que le nombre moyen de journées de présence par patient au cours de l'année 2016 est le plus important. Par ailleurs, contrairement à une large majorité des autres villes étudiées, aux Hauts-de-France et à la France hexagonale, le nombre moyen de jours de présence en hospitalisation de psychiatrie est plus faible chez les hommes (80 jours) que chez les femmes (87 jours). En outre, pour les trois autres villes concernées, les écarts entre les jours moyens des hommes et ceux des femmes sont beaucoup plus faibles que dans la commune de la Somme (moins de deux jours).

Un taux d'hospitalisation à temps complet trois fois plus élevé que celui à temps partiel

Sur les 1 137 patients amiénois hospitalisés au cours de l'année 2016 dans un établissement de santé autorisé en psychiatrie, 1 045 l'ont été à temps complet et 341 à temps partiel¹. Amiens enregistre ainsi un taux standardisé de recours à l'hospitalisation complète de 845 patients pour 100 000 habitants, soit au septième rang par ordre décroissant des vingt-cinq villes étudiées (avec des valeurs extrêmes allant du simple à presque au triple -486 et 1 395-). Ce taux est plus élevé que ceux observés en région et en France, qui eux enregistrent une valeur quasiment identique (respectivement 513 pour 100 000 habitants et 518).

Pour le recours à l'hospitalisation partielle, le taux est de 268 pour 100 000 habitants, soit à un niveau certes supérieur à celui de la France (185) mais avec moins d'écart que pour l'hospitalisation complète. Ceci n'est par contre pas le cas du différentiel avec la région (131) qui est lui plus important; cela classe la commune amiénoise au quatorzième rang des villes analysées. Différence avec l'hospitalisation complète, l'hospitalisation partielle peut être moindre dans certaines villes à ce qui est observé au niveau national. Ainsi, trois villes de l'Est présentent un taux standardisé en dessous de la valeur nationale, les valeurs les plus élevées étant retrouvées dans le centre de la France avec un taux standardisé plus de trois fois supérieur à celui du niveau national.

Le nombre moyen d'actes ambulatoires par patient le plus élevé des villes étudiées

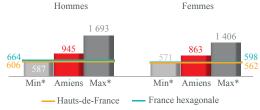
En 2016, les Amiénois ont consommé au total 84 530 actes ambulatoires de psychiatrie. Si son taux de recours en psychiatrie ambulatoire ne se situe pas parmi les plus élevés des vingt-cinq villes étudiées, Amiens se distingue toutefois par un nombre moyen d'actes ambulatoires par patient important, le plus élevé des villes étudiées et supérieur à ceux enregistrés aux niveaux national et régional. En effet, la consommation moyenne atteint près de 20 actes par patient au cours de l'année 2016 contre près de 11 en moyenne en France hexagonale. Cette valeur est également la plus élevée de l'ensemble des vint-cinq villes.

Des prises en charges hospitalières et ambulatoires plus fréquentes chez les hommes

Parmi les Amiénois ayant eu recours à une hospitalisation en établissement de santé autorisé en psychiatrie en 2016, les hommes sont un peu plus de la moitié (51,2 %), une proportion similaire à celle observée en France et en région. À noter que des écarts sensibles sont enregistrés entre les villes pour ce *sex-ratio* puisqu'elle varie entre 44 % et 58 %. En ambulatoire, la part des Amiénois de sexe masculin (56,7 %) est plus élevée qu'en hospitalisation ; elle est aussi supérieure à celle des Hauts-de-France et de France où l'équilibre hommes/femmes est parfaitement respecté. Au sein des villes, cette part masculine fluctue sensiblement, comprise pour les valeurs extrêmes entre 47 % et 60 %.

Rapportées à la population, ces différences se traduisent par des taux standardisés de recours aux soins psychiatriques en établissement, en hospitalisation ou en ambulatoire, plus importants chez les hommes que chez les femmes. Au regard des villes étudiées, Amiens se trouve dans une situation intermédiaire. Comparés au niveau national, les taux de recours aux soins psychiatriques sont plus importants pour les Amiénois, exception en ambulatoire chez les femmes. La commune de la Somme fait ainsi partie des neuf villes pour lesquelles le taux est significativement supérieur (il n'y en a que trois à se trouver dans cette situation chez les hommes). À noter que seule une ville connait un taux d'hospitalisation en dessous de la moyenne nationale, et ce pour chacun des genres.



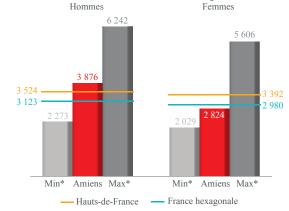


* des villes ayant entre 100 000 et 200 000 habitants (hors Île-de-France)

taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes)

Sources : Rim-P Atih, Insee - Exploitation OR2S

Personnes ayant eu recours aux soins en ambulatoires en établissement de santé en 2016, selon le genre



* des villes ayant entre 100 000 et 200 000 habitants (hors Île-de-France) taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes) Sources : Rim-P Atih, Insee - Exploitation OR2S



MODES LÉGAUX D'HOSPITALISATION EN PSYCHIATRIE DES PATIENTS AMIÉNOIS

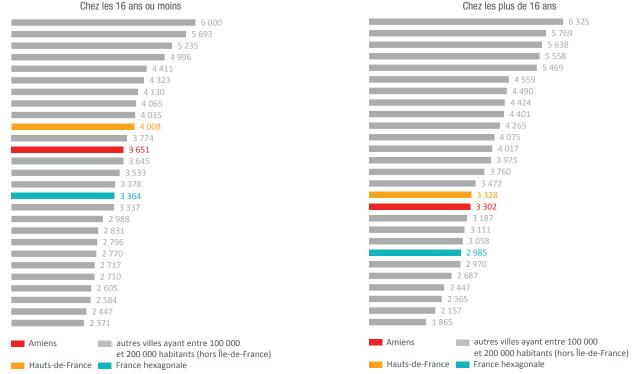
Le mode légal de soins reflète la capacité à donner « son consentement » aux soins. En 2016, les soins non consentis ont concerné 8 % des patients Amiénois. Toutefois, un patient peut avoir consommé à la fois au cours de l'année des « actes ambulatoires libres » et des « actes ambulatoires non consentis ». Ils sont ainsi 18 % à se retrouver dans cette situation, les soins libres exclusifs étant de 74 %.

¹ un patient pouvant avoir recours à plusieurs types de prises en charge au cours de l'année.

d'Amiens Conseil local

HOSPITALISATION EN PSYCHIATRIE

Personnes ayant eu recours aux soins ambulatoires en établissement de santé autorisé en psychiatrie en 2016, selon le groupe d'âge



taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (de 16 ans ou moins, ou de plus de 16 ans)

Sources: Rim-P Atih, Insee - Exploitation OR2S

Une prise en charge en ambulatoire privilégiée chez les jeunes...

La prise en charge des troubles psychiques est spécifique chez les enfants et les adolescents. En effet, chez les plus jeunes, le recours à l'ambulatoire est privilégié pour maintenir les liens du patient avec sa famille et son environnement habituel. Ainsi, si la prise en charge ambulatoire est globalement plus importante que l'hospitalisation, elle l'est encore plus en psychiatrie infanto-juvénile. Ainsi, en 2016, près de 930 jeunes amiénois de 16 ans ou moins ont été suivis en ambulatoire et ce sont près de 50 jeunes qui ont été hospitalisés en établissement de santé autorisé en psychiatrie. Pour leurs aînés, les effectifs sont respectivement de près de 3 400 et de 1 100, certaines personnes pouvant avoir eu recours aux deux types de prise en charge.

...avec des taux de recours qui ne se démarquent pas spécifiquement à Amiens en regard des autres villes

Que ce soit pour la psychiatrie infanto-juvénile ou pour la psychiatrie générale, les taux standardisés de recours aux soins ambulatoires sont plus élevés à Amiens qu'en France hexagonale et ce suivant un différentiel qui est de l'ordre de 10 % dans les deux cas. Par contre en regard de la situation régionale, d'une part, et des vingt-quatre autres villes étudiées, d'autre part, des spécificités sont à mentionner entre les deux types de public. Chez les plus jeunes, Amiens présente un taux plus faible que celui des Hauts-de-France (-10 %) et se situe en milieu de classement pour les villes (au onzième rang).

Chez les plus âgés, toujours concernant les soins en ambulatoire, le taux standardisé relevé à Amiens est très proche de celui de la région mais plus faible que celui de nombreuses villes de tailles comparables (en seizième position). Il est à noter, comme le montre le graphique tous âges de la page précédente, que la ville de la Somme a par contre davantage recours à une prise en charge en hospitalisation. Chez les personnes de 16 ans et plus (représentant plus de 95 % de l'ensemble des patients pour ce type de prise en charge), le taux relevé à Amiens est de 1 105 pour 100 000 contre 719 en France et 680 pour les Hauts-de-France.



RECUEIL D'INFORMATION MÉDICALISÉE EN PSYCHIATRIE (RIM-P)

Le RIM-P est le système qui permet une mesure médicalisée de l'activité hospitalière française, hôpitaux et cliniques ayant une activité en psychiatrie. Trois natures de prise en charge y sont décrites.

L'hospitalisation à temps complet comprend l'hospitalisation à temps plein, les séjours thérapeutiques, l'hospitalisation à domicile, les placements familiaux thérapeutiques, les appartements thérapeutiques, les centres de post-cure et les centres de crise.

L'hospitalisation à temps partiel inclut l'hospitalisation de jour, l'hospitalisation de nuit et atelier thérapeutique.

L'activité ambulatoire correspond aux consultations en centres médico-psychologiques, en centres d'activité thérapeutique à temps partiel, aux visites à domicile, en établissement social ou médico-social, en unités d'hospitalisation somatiques, en établissement médico-éducatif/PMI, en milieu scolaire, etc.

Les données analysées ici concernent les patients ayant eu recours aux soins en établissement de santé autorisé en psychiatrie en 2016 et pour lesquels la clé de chaînage (numéro anonyme attribué à chaque patient) ne contient pas d'erreur.

Un recours à l'hospitalisation selon l'âge propre à la psychiatrie

Qu'il s'agisse des soins de courte durée en MCO, des soins de suites et de réadaptation ou de l'hospitalisation à domicile, les taux de recours à l'hospitalisation augmentent avec l'âge, le plus souvent de manière exponentielle après 50 ans. Comme le montrent les graphiques ci-dessous, le recours à l'hospitalisation en psychiatrie ne respecte pas ce schéma classique.

En effet, le taux de recours à l'hospitalisation en établissement de santé autorisé en psychiatrie croît en fonction de l'âge pour atteindre son maximum dans la tranche des 45-49 ans, tant en France qu'à Amiens. Cette tendance est également observée dans les autres villes étudiées : augmentation des taux jusqu'à un maximum qui se situe généralement entre 40 et 54 ans, puis décroissance des taux avec l'âge. Toutefois, le taux chez les 45-49 ans est dans cette tranche d'âge est doublé dans la commune de la Somme par rapport à celui de l'ensemble du pays ; ce ratio de deux est d'ailleurs observé pour l'ensemble des 40-54 ans. De façon plus large, entre 30 et 64 ans, les taux de recours à l'hospitalisation en psychiatrie sont nettement supérieurs à ceux de la France hexagonale : outre les 40-54 ans précédemment mentionnés, le ratio entre les taux amiénois et de la France est de 1,6. Par contre, la consommation de soins hospitaliers de psychiatrie des Amiénois est inférieure à celle du niveau national chez les personnes les plus jeunes (moins de 25 ans) et les plus âgées (85 ans et plus). Cette situation est semblable dans la majorité des autres villes comparables avec des différentiels aux taux nationaux plus ou moins marqués. Quelques villes connaissent cependant des taux qui demeurent élevés au-delà de 60 ans, tant par rapport au niveau national que pour Amiens.

Des prises en charge ambulatoires moins importantes aux grands âges qu'au niveau national

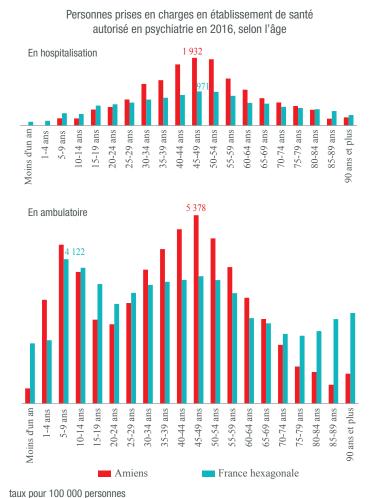
Contrairement au recours en hospitalisation où les taux par âge augmentent progressivement pour diminuer ensuite, la répartition par âge des soins en ambulatoire laisse apparaître plusieurs pics, un premier chez les plus jeunes et un second à l'âge adulte. En psychiatrie générale, tant pour Amiens que pour la France, les taux de recours aux soins ambulatoires passent par un maximum chez les 45-49 ans. Il existe cependant des différences pour le recours à l'ambulatoire entre les deux niveaux géographiques, tout particulièrement chez les 60 ans et plus pour lesquels la diminution qui perdure avec l'avancée en âge à Amiens (hormis pour les 90 ans et plus) n'est pas retrouvée en France puisqu'une augmentation est même observée pour les plus âgés.

Concernant la psychiatrie infanto-juvénile, tant pour Amiens que pour le niveau national, les taux les plus élevés de recours aux soins ambulatoires sont observés chez les jeunes de 7-8 ans (voir 7-9 ans pour la France)¹, les taux de la commune amiénoise étant un peu plus élevés que ceux de l'ensemble du pays. La France se démarque avec des taux maximums pour les plus jeunes en regard des adultes ; pour Amiens, les taux sont plus élevés chez les adultes de 45-49 ans (même si l'écart avec le taux des jeunes de 7-8 ans est assez faible).

En regard des autres villes, ces deux tendances existent : à savoir des villes où le pic de la distribution par âge est situé chez les 5-9 ans et d'autres, comme pour Amiens, où ce pic est observé chez les quadragénaires. Ce dernier cas de figure est d'ailleurs le plus fréquent parmi les autres villes analysées. Il est aussi à noter que la remontée avec l'avancée en âge des taux de prise en charge en ambulatoire (comme ce qui est observé en France) est parfois constatée dans certaines villes, avec une amplitude de remontée plus ou moins marquée.

Une majorité d'actes réalisés en CMP, de manière encore plus conséquente chez les plus jeunes

Les centres médico-psychologiques (CMP) dispensent la majorité des actes, de l'ordre de trois cinquièmes. Cette proportion est encore plus élevée chez les plus jeunes patients : sur l'ensemble des actes réalisés à Amiens en 2016, près de 85 % sont effectués en CMP pour les 16 ans et moins et un peu plus de la moitié pour les patients de plus de 16 ans. Chez ces derniers, un cinquième des actes se fait en centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP).



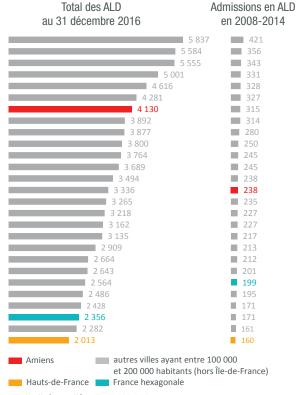
Sources : Rim-P - Atih, Insee - Exploitation OR2S

l'analyse par âge quinquennal présentée ci-dessus masque en partie la tendance mentionnée chez les 7-8 ans, mais permet de gommer l'instabilité liée aux plus faibles effectifs et d'effectuer des comparaisons avec le recours à l'hospitalisation.





Affection de longue durée pour troubles mentaux

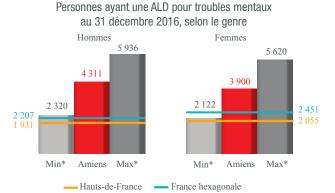


taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes

Sources: CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

AFFECTION DE LONGUE DURÉE (ALD)

Les données relatives aux bénéficiaires d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD, permettent d'approcher la morbidité diagnostiquée via un dispositif dont l'objet initial n'est pas de nature épidémiologique. Ces données peuvent être abordées en termes de flux, c'est-à-dire d'admission en ALD, et de stock, à savoir le nombre total d'ALD à un instant donné. Seules les personnes diagnostiquées et qui font une demande d'ALD sont comptabilisées. Aussi, les plus faibles taux constatés peuvent être le reflet d'une pathologie moins fréquente ou présente mais moins prise en charge. Cette prise en charge moindre peut être due au fait que la pathologie n'est pas diagnostiquée ou qu'elle est diagnostiquée mais que la demande d'admission en ALD n'est pas effectuée.



* des villes ayant entre 100 000 et 200 000 habitants (hors Île-de-France)

taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes) Sources: CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

¹ les données d'admissions pour les années 2015 et 2016 ne sont actuellement pas exploitables.

Davantage d'Amienois en ALD pour troubles mentaux et un taux de nouveaux entrants qui semble se stabiliser ces dernières années

Au 31 décembre 2016, 2 270 hommes et 2 204 femmes domiciliés à Amiens sont en affection de longue durée pour troubles mentaux. À l'instar de ce qui est observé pour la très grande majorité des villes, le taux standardisé relevé à Amiens est nettement plus élevé que celui de l'ensemble du pays, tant chez les hommes que chez les femmes. En effet, seules deux des vingt-cinq villes étudiées présentent un taux de femmes en ALD pour troubles mentaux plus faible que celui de la France ; pour les hommes, ils sont toujours plus élevés dans les villes. En regard des autres villes de taille comparable, Amiens se situe plutôt en haut de classement (septième position).

Concernant les admissions relevées sur la période 2008-2014¹ Amiens se situe par contre en milieu de classement, avec un taux standardisé qui demeure supérieur à celui de la France mais avec un différentiel moins marqué que ce qui est observé pour le total des personnes en ALD pour troubles mentaux (+19 % versus +75 %). Ainsi, sur la période 2008-2014, ce sont 280 Amiénois qui entrent en ALD pour troubles mentaux en moyenne annuelle. Il est à noter que si le taux relevé en France augmente chaque année, une tendance à la stabilisation est observée depuis 2011² pour Amiens. Certaines villes sont dans la même situation que la commune de la Somme et, pour une majorité, la tendance semble suivre ce qui est relevé sur l'ensemble du pays, à savoir une augmentation des taux. Il est important de rappeler que ces observations ne s'expliquent pas forcément par une réalité épidémiologique, mais peuvent aussi être la résultante d'une évolution dans le repérage des troubles mentaux et/ou dans les demandes faites pour avoir une ALD.

Les taux plus élevés qu'en France observés à Amiens sont notamment le fait des 30-74 ans

Comme l'illustre le graphique en bas de la page suivante, les forts différentiels relevés entre Amiens et la France sont surtout le fait de taux plus élevés chez les 30-74 ans, les taux d'ALD pour troubles mentaux étant même, a minima, deux fois plus élevés qu'en France pour les 40-69 ans. Il en est de même pour les admissions en ALD, avec des différentiels en regard de la France un peu moins marqués (de l'ordre de +40 %/+55 % chez les 30-54 ans et de +25 %/+35 % chez les 55-69 ans). Ce phénomène est observé dans certaines des autres villes analysées, mais n'est pas systématique.



^{*} des villes ayant entre 100 000 et 200 000 habitants (hors Île-de-France)

taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes) Sources: CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

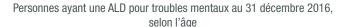
² les effectifs relevés dans les villes ne permettent pas d'effectuer une analyse annuelle précise, mais seulement d'observer des tendances générales.

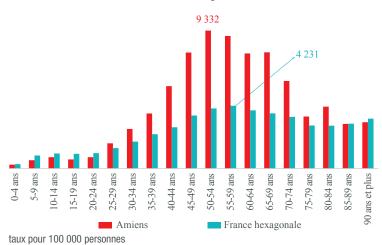
Plus de personnes en ALD pour schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants dans les villes

Le graphique ci-contre permet de visualiser les types d'ALD pour troubles mentaux les plus fréquents¹. Que ce soit à Amiens, en région ou en France, les troubles de l'humeur sont les plus courants. Un peu plus de 1 350 Amiénois ont une ALD pour ce type de troubles au 31 décembre 2016 et ce sont un peu plus de 100 personnes qui sont admises en moyenne chaque année sur la période 2008-2014.

Si la seconde ALD pour troubles mentaux la plus fréquente est la même pour les trois échelons géographiques, à savoir la schizophrénie, le trouble schizotypique et les troubles délirants, le différentiel avec la première est nettement moins marqué pour la ville d'Amiens (près de 1 280 amiénois et près de 60 admissions par an en 2008-2014) que pour les deux autres unités géographiques. De manière plus générale, le taux standardisé de personnes en ALD pour schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants a tendance à être nettement supérieur dans les villes à l'ensemble de la France : pour treize des vingt-cinq villes étudiées, il est au moins deux fois plus élevé qu'en France (et même jusqu'à trois fois pour certaines villes). Concernant les troubles de l'humeur, le différentiel relevé entre les villes et la France est moins marqué (au maximum de +80 %), quatre villes enregistrant un taux plus faible. En regard des autres villes, Amiens se situe en milieu de classement pour ces deux types d'ALD (autour de la dixième place).

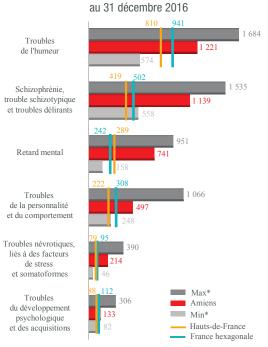
En outre, il est à noter que l'admission pour schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants se fait plus précocement que les troubles de l'humeur : à Amiens, la moitié des admissions observées sur la période 2008-2014 a eu lieu avant 35 ans contre un septième pour les troubles de l'humeur.





Sources: CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

Personnes ayant une ALD pour...



* des villes ayant entre 100 000 et 200 000 habitants (hors Île-de-France)

taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes

Sources: CCMSA, Cnamts, CNRSI, Insee - Exploitation OR2S

Deuxième taux le plus élevé des villes pour le total des personnes en ALD pour retard mental et en milieu de classement pour les nouveaux cas

La ville d'Amiens se démarque de la France pour la troisième cause d'ALD pour troubles mentaux la plus fréquente. Il s'agit du retard mental contre les troubles de la personnalité et du comportement pour la France. Ce sont près de 850 amiénois qui ont une ALD pour retard mental au 31 décembre 2016 (près de 580 pour les troubles de la personnalité et du comportement). Il est à noter qu'il s'agit de la seule ALD pour troubles mentaux qui est plus importante en région qu'en France. Amiens se distingue également des autres

villes avec le deuxième taux d'ALD le plus élevé (trois fois supérieur à la France). Ce constat ne se retrouve pas pour les admissions relevées ces dernières années. En effet, avec 20 admissions en ALD pour retard mental en moyenne annuelle sur la période 2008-2014, Amiens se situe en milieu de classement des villes et le différentiel avec la France est nettement moins marqué (+30 %).

Par ailleurs, au 31 décembre 2016, ce sont un peu plus de 240 Amiénois qui ont une ALD pour troubles névrotiques, liés à des facteurs de stress et somatoformes et ils sont près de 170 à être en ALD pour troubles du développement psychologique et des acquisitions. Respectivement, les nombres d'admission en moyenne annuelle sur la période 2008-2014 sont d'un peu plus de 20 et de 10.

¹ une même personne peut être prise en charge pour plusieurs ALD.



MORTALITÉ PAR TROUBLES MENTAUX ET PAR SUICIDE

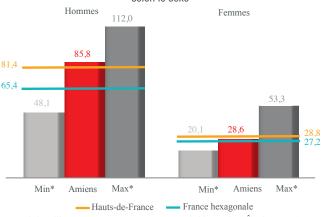
Mortalité par troubles mentaux non organiques en 2008-2014



taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes

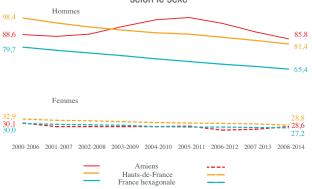
Sources: Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Mortalité par troubles mentaux non organiques en 2008-2014, selon le sexe



* des villes ayant entre 100 000 et 200 000 habitants (hors Île-de-France) taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes) Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Évolution de la mortalité par troubles mentaux non organiques, selon le sexe



taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes)

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Une surmortalité vis-à-vis du niveau national par troubles mentaux non organiques chez les hommes...

Sur la période 2008-2014, 65 décès masculins et 56 décès féminins sont survenus en moyenne annuelle pour un trouble mental en cause principale ou associée, dont respectivement 42 et 19 pour des troubles mentaux non organiques et 23 et 37 pour des troubles mentaux organiques. Le graphique ci-contre ne présente que les seuls décès pour ces derniers. Il existe des différences sensibles entre les villes dans un rapport de un à plus de deux, Amiens faisant partie des quinze villes présentant une surmortalité pour ce type de trouble mental. Toutefois, en regardant plus finement par genre, il ressort que la seule différence significative avec le niveau national n'est retrouvée que chez les hommes. Amiens présente donc une surmortalité masculine pour des troubles mentaux dont la cause principale ou associée n'est en lien avec aucune étiologie organique démontrable. Chez les femmes, une surmortalité est constatée dans neuf communes et une sousmortalité pour six communes dont deux présentent également une sous-mortalité masculine. Pour les troubles mentaux organiques, la surmortalité par rapport au niveau national est retrouvée sur Amiens pour les deux sexes.

...qui a évolué ces dernières années

Comme le soulignent les courbes présentant l'évolution du taux standardisé de mortalité par troubles mentaux non organiques, la situation est assez différente ente les hommes et les femmes. En effet, si chez les secondes, le taux oscille autour de la valeur nationale, celui des hommes par contre se différencie sensiblement. Proche de celui des Français les premières années deux mille, il est passé au-dessus de la valeur régionale ensuite, avant de se rapprocher de celle-ci dernièrement. Il n'en demeure pas moins que le différentiel avec le niveau national reste significativement supérieur à celui observé nationalement. Les troubles mentaux organiques pour lesquels les taux masculins et féminins sont plus proches (de l'ordre de 35 pour 100 000 femmes et de 42 pour 100 000 hommes en France) ont connu une évolution importante ces dernières années dans la commune de la Somme chez les hommes comme chez les femmes, qui font qu'ils sont désormais significativement différents de ceux du niveau national.

LES TROUBLES MENTAUX

Trois catégories de troubles mentaux peuvent être pris en considération pour la mortalité: les troubles organiques (ayant en commun une étiologie organique démontrable), les retards mentaux et les troubles non organiques. Sur les illustrations de cette page, est présentée cette seule dernière catégorie. Il existe en effet une différence importante en fonction du genre quant au poids des troubles organiques par rapport à l'ensemble des troubles mentaux. Ainsi, chez les hommes, la part des troubles mentaux organiques varie entre les unités géographiques mais est de l'ordre de 25 %. Chez les femmes, cette part est plus élevée de l'ordre de 60 % avec également quelques variantes suivant les unités géographiques. À noter que les retards mentaux ne représentent qu'à peine 1 % de l'ensemble des troubles mentaux.

Une surmortalité chez les Amiénoises...

Avec en moyenne annuelle sur la période 2008-2014 15 suicides d'Amiénois et 8 suicides d'Amiénoises, les taux standardisés de mortalité sont de 28,4 pour 100 000 hommes et de 11,6 pour 100 000 femmes (*cf.* graphique ci-dessous). Comme le montre le graphique ci-contre pour l'ensemble des genres, il est de 18,9 suicides pour 100 000 habitants plaçant la commune de la Somme au huitième rang des vingt-cinq villes analysées. Cela situe aussi Amiens parmi les neuf villes présentant une surmortalité significative avec la France. L'écart avec le niveau national est de +22 %, mais il dépasse les +50 % dans deux villes de l'Ouest. À l'autre extrémité du graphique, six villes enregistrent une sousmortalité significative avec le niveau national.

Par genre, le suicide ne présente une différence significative avec la France que chez les femmes avec un écart de +55 %, Amiens faisant ainsi partie des douze villes présentant une surmortalité avec le niveau national. À noter que les deux villes de l'Ouest mentionnées enregistrent un doublement de la mortalité par suicide chez les femmes en regard du niveau national. Chez les hommes, quatre villes présentent une surmortalité en regard de la France hexagonale parmi lesquelles se retrouvent les deux de l'Ouest précédemment mentionnées.

...qui perdure depuis de nombreuses années

Comme le font ressortir les courbes ci-dessous présentant l'évolution du suicide, il existe des différences importantes suivant le genre en regard du suicide.

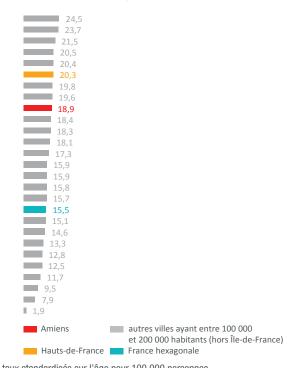
En effet, la mortalité masculine par suicide a diminué de façon importante au cours des années quatre-vingt-dix arrivant au niveau national sur la charnière fin du XXº siècle/début du XXIº. Même si elle a remonté quelque peu depuis, elle reste assez proche de la valeur nationale (la différence n'est pas significative avec la France hexagonale sur la dernière période d'analyse).

Il en va tout autrement chez les femmes. En effet, comme le fait ressortir la courbe d'évolution du suicide des Amiénoises, celle-ci demeure en permanence au-dessus de la moyenne régionale, *a fortiori* de la valeur nationale. Tout au long des quarante dernières années, elle a toujours été supérieure d'au moins 25 % à celle de la France hexagonale. À un certain moment, elle a même été de l'ordre de +75 % et reste au-dessus de +50 % sur la dernière période.



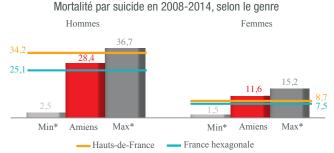
La connaissance des décès par suicide résulte des mentions portées sur le certificat médical de la cause de décès rédigé par le médecin ayant constaté la mort. Les statistiques établies par l'Inserm dans ce domaine doivent être considérées comme des estimations minimales du nombre de suicide. En effet, pour différentes raisons tenant à la perception sociale du suicide ou

Mortalité par suicide en 2008-2014



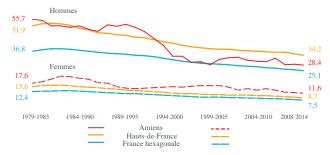
taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S



* des villes ayant entre 100 000 et 200 000 habitants (hors Île-de-France) taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes) Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

Évolution de la mortalité par suicide, selon le genre



taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes)

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

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. Par ailleurs, en cas de mort « suspecte », une procédure médico-légale est engagée et le certificat médical sur lequel doit figurer la cause de décès n'est pas rempli. Dans le système français, les conclusions des expertises médico-légales correspondantes ne sont pas transmises à l'Inserm, les décès concernés étant considérés en cause inconnue.



SYNTHÈSE

fait de caractéristiques spécifiques, les villes ne sont pas directement comparables aux régions et à la France pour nombre d'indicateurs, raison pour laquelle les comparaisons présentées dans ce document ont été effectuées pour les villes comptant une population comprise entre 100 000 et 200 000 habitants. En effet, avec vingt-quatre autres communes de France hexagonale hors Île-de-France, Amiens fait partie de celles-ci avec un peu plus de 130 000 habitants au dernier recensement de population disponible au 1er janvier 2014.

Le constat démographique fait ressortir une ville avec une population qui, si elle est restée stable en termes d'effectifs depuis une quarantaine d'années, a néanmoins vu sa répartition par grand groupe d'âge évoluer de façon sensible, notamment en termes de vieillissement de la population. Le vieillissement est depuis de nombreuses années une caractéristique française et ressort finalement comme moins important sur Amiens qu'ailleurs. La commune de la Somme fait en effet partie des quatre villes pour lesquelles l'effectif des 75 ans et plus n'a pas doublé au cours de la période mentionnée ci-dessus. D'autre part, Amiens accueillant de nombreux établissements d'enseignement supérieur, le poids des jeunes majeurs y est très important ce qui est bien illustré par la pyramide des âges atypique en regard de nombre d'autres unités géographiques, et notamment de celles de la région ou de la France.

Côté état de santé général de la population, la situation n'est pas favorable ce qui se matérialise à travers l'espérance de vie. Certes, celle-ci augmente mais de façon moins importante que dans le reste du pays d'où un différentiel entre les deux unités géographiques qui se creuse. Ainsi, les espérances de vie masculine et féminine situent la ville désormais au niveau de la moyenne régionale et donc bien en dessous de celles équivalentes de la France. En regard des autres villes, que ce soit à la naissance ou à 65 ans, les espérances de vie des hommes et des femmes situent Amiens parmi les quatre villes présentant les plus faibles valeurs. Comme le rappelle l'Organisation mondiale de la santé, la santé mentale ne se limite pas à l'existence ou non de maladies. Pour autant, les résultats présentés dans le document ne traitent pas de la souffrance mentale positive et de la souffrance psychique qui nécessitent d'autres types de recueil d'information que l'interrogation des seules bases de données médico-administratives. Celles-ci permettent cependant de mesurer une certaine réalité de la population domiciliée à Amiens en regard de l'hospitalisation, des affections de longue durée ou encore des décès.

Concernant l'hospitalisation, le taux des Amiénois ayant séjourné dans un établissement de santé autorisé en psychiatrie en 2016 situe Amiens au neuvième rang des villes. Le recours à l'ambulatoire de la commune de la Somme en regard des autres villes est moindre puisqu'elle se situe également au neuvième rang mais dans un sens croissant. Cette valeur moindre est exclusivement le fait des femmes. Il est par ailleurs à noter que le taux standardisé de patients amiénois hospitalisés plus de 90 jours place la commune samarienne au cinquième rang des villes. De manière globale, les prises en charge en établissement sont particulièrement longues chez les patients amiénois. C'est en effet à Amiens que le nombre moyen de journées de présence par patient au cours de l'année 2016 est le plus important. Côté ambulatoire, il est à souligner une prise en charge moindre aux grands âges qu'au niveau national, phénomène retrouvé de façon diversifiée dans les autres villes.

Concernant les affections de longue durée (ALD) pour troubles mentaux, le taux d'Amiénois au 31 décembre 2016 est élevé puisqu'il situe la commune de la Somme au septième rang des villes. En regardant plus finement par âge, ce sont les taux des 30-74 ans qui se démarquent de façon la plus importante des taux nationaux, constat qui est retrouvé dans nombre de villes. Côté pathologie, les troubles de l'humeur sont les plus fréquents; viennent ensuite la schizophrénie, le trouble schizotypique et les troubles délirants, le retard mental et les troubles de la personnalité et du comportement. Il est à noter que, pour toutes ces pathologies, les taux sont supérieurs à ceux de la région et de la France et que le retard mental se situe au troisième rang des ALD alors que ce sont les troubles de la personnalité et du comportement qui ont ce rang au niveau national.

Les décès par troubles mentaux (causes principale et associées) se répartissent entre troubles organiques (ayant en commun une étiologie organique démontrable) et troubles non organiques avec une différence sensible en termes de répartition selon le genre. Hormis chez les femmes pour les troubles non organiques, une surmortalité avec le niveau national est retrouvée. Enfin, pour le suicide, une surmortalité est également constatée mais chez les seules femmes mais ce depuis de très nombreuses années. En final, une situation épidémiologique des Amiénois en regard de la santé mentale vue à travers un diagnostic qui nécessite une attention toute particulière des décideurs au même titre plus généralement que la santé dans sa globalité.

ANALYSE COMPLÉMENTAIRE

Une analyse multifactorielle a été réalisée sur les vingt-cinq villes à partir de dix indicateurs présentés dans le document. Elle permet d'avoir une lecture globale des informations. Il en ressort comme point majeur qu'Amiens se caractérise par des surmortalités par troubles mentaux non organiques et par suicide particulièrement importantes et par des taux de personnes en ALD (total mais aussi admissions) pour retard mental et pour schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants parmi les plus élevés des villes. En final, la commune de la Somme se situe de façon assez proche de trois villes du nord-ouest de la France.

Ce document a été réalisé en juin 2018 par l'OR2S et la ville d'Amiens. Il a été rédigé par Nadège Thomas, Angélique Lefebvre et Alain Trugeon. Il a été mis en page par Sylvie Bonin.