

## FOCUS SUR L'ACTIVITE DES PSYCHIATRES LIBERAUX DU GRAND EST

---

La présente étude a été réalisée, sur demande de la Commission Exercice Psychiatrique Libéral de l'Union Régionale des Professionnels de Santé regroupant les Médecins Libéraux du Grand-Est (*URPS ML GE*), par l'Institut Statistique des Professionnels de santé Libéraux (*ISPL*), sur la base des données « *SNIIRAM* » de l'année 2016.

Elle permet d'avoir une vision globale et déclinée par département, de la démographie des psychiatres libéraux du Grand Est, et de leur activité.

Les données chiffrées complètes seront consultables sur le site Internet de l'Union, ou pourront être adressées directement, par voie postale ou électronique, à tout confrère intéressé.

### DEMOGRAPHIE

- **Densité psychiatres libéraux / population**

Dans la région Grand Est, la densité globale de psychiatres libéraux est faible, en-dessous de la moyenne nationale (*5,4 pour 100 000 habitants, versus 7,7*).

Ce chiffre recouvre, néanmoins, de grandes disparités selon les territoires : seul le Bas-Rhin se situe au-delà de la moyenne nationale (*10*), la Meurthe-et-Moselle étant exactement au niveau national ; tous les autres départements ont une densité nettement plus faible, particulièrement basse dans la moitié des départements du Grand Est (*Vosges, Aube, Ardennes, Haute-Marne, Meuse : entre 1 et 3 pour 100 000 habitants*).

- **Féminisation**

La proportion de femmes psychiatres libérales, dans la région Grand Est, est moindre qu'au plan national (*42 % versus 50 %*). Ce n'est qu'en Meurthe-et-Moselle, que le nombre de femmes est prépondérant (*près de 60 %*), et accessoirement dans les Ardennes et dans les Vosges.

- **Age**

Près de la moitié des psychiatres libéraux du Grand Est sont âgés de plus de 60 ans (*47 %*). Cette proportion est nettement plus élevée chez les hommes (*58,50 %*). Dans certains départements, la totalité ou la quasi-totalité des psychiatres libéraux a plus de 60 ans (*Haute-Marne, Meuse, Vosges, Aube*).

- **Secteur d'exercice**

Une grande majorité (*plus de 60 %*) des psychiatres libéraux du Grand Est exerce en secteur 1. C'est dans les départements à faible densité, que la totalité des psychiatres libéraux exercent en secteur 1 (*Ardennes, Aube, Haute-Marne, Vosges*). Aucun département ne dépasse la proportion de 50 % de psychiatres libéraux exerçant en secteur 2.

- **Activité libérale exclusive ou non**

Les trois-quarts des psychiatres libéraux du Grand-Est exercent exclusivement en libéral. C'est, encore une fois, dans les départements à densité faible que les psychiatres libéraux complètent plus volontiers leur activité avec un exercice salarié complémentaire (*Haute-Marne, Meuse, Vosges*).

## ACTIVITE

- **File active**

Le nombre de patients pris en charge dans l'année (« *file active* ») ressort en moyenne à 324, mais l'étalement des situations est extrêmement large. Si près de la moitié des psychiatres libéraux (49 %) soignent entre 200 et 500 patients dans l'année, 15 % soignent plus de 500 patients et 10 % en soignent moins de 100.

Les files actives les plus importantes se trouvent dans les Ardennes et en Moselle ; les moins importantes en Meurthe-et-Moselle et dans le Bas-Rhin, soit dans les départements les mieux dotés en nombre de psychiatres par habitants.

- **Nombre moyen d'actes**

Le nombre total d'actes effectués dans l'année par les psychiatres libéraux du Grand Est dépasse les 752 000, dont 99 % concerne les CNPSY et VNPSY, soit une moyenne de 2 474 par psychiatre. Cette moyenne est assez homogène dans la région, avec des extrêmes allant de 1 901 pour la Meuse à 2 737 pour la Moselle. D'une manière générale, le nombre moyen d'actes est systématiquement plus faible dans les départements à densité psychiatrique faible.

Ramené à la population, les différences entre départements deviennent « énormes », allant de 20 consultations pour 1 000 habitants dans la Meuse à 257 consultations pour 1 000 habitants dans le Bas-Rhin.

- **Distribution des actes selon l'âge de la patientèle**

Selon l'âge de la patientèle, les consultations concernent les jeunes de moins de 16 ans pour seulement 4,8 %, et les patients âgés de plus de 70 ans pour 4,6 %. Si la moyenne d'actes par psychiatre pour les patients de moins de 16 ans ressort à 164, les disparités départementales sont très importantes, allant de seulement 15 en Haute-Marne à 285 dans les Ardennes. Pour les patients âgés de plus de 70 ans, la répartition entre départements est beaucoup plus homogène, se distribuant autour de 100 actes par psychiatre, hormis pour l'Aube, la Marne et la Haute-Marne, approchant ou dépassant les 200 actes par psychiatre.

- **Parcours de soins**

Plus de 85 % des actes des psychiatres libéraux de notre région sont effectués dans le cadre du « parcours de soins ». Les actes « *hors coordination* » représentent moins de 4 % du total, et les actes en « *accès direct spécifique* » (*c'est-à-dire pour les patients de moins de 26 ans non adressés par leur médecin traitant*) sont inférieurs à 2 %. Le reliquat (9 %) est difficilement qualifiable (*psychiatres exerçant comme médecin traitant déclaré, patients exclus du système, erreurs de cotation... ?*).

C'est en Moselle, dans la Marne, dans la Meurthe-et-Moselle et dans la Meuse que la proportion d'actes en parcours de soins est la plus faible. Elle demeure néanmoins nettement prépondérante (*entre 75 et 83 %*).

L'accès direct spécifique (*moins de 26 ans*) est totalement anecdotique dans les Ardennes, la Haute-Marne et les Vosges : inférieur à 0,5 % (*départements à faible proportion de population jeune ?*). Cette proportion, à l'inverse, est plus importante en Meurthe-et-Moselle et en Meuse (*supérieure à 3 %*).

- **Actes dits « d'urgence » (CNPSY x 1,5 dans les 48 heures de la demande par le médecin traitant)**

Dans ce domaine, deux « blocs » se distinguent nettement :

- dans quatre départements, cette cotation est facilement utilisée (*même si elle n'atteint pas forcément la moyenne nationale*) : les Ardennes, la Moselle, la Meurthe-et-Moselle et le Bas-Rhin ;
- dans les six autres départements, cette pratique est totalement anecdotique, voire même inexistante.

- **Actes isolés de « consultant » (C x 2,5)**

Si, dans ce domaine, la moyenne régionale (*10 par psychiatre*) est très proche de la moyenne nationale (*12*), les disparités entre départements sont conséquentes, dessinant trois groupes :

- dans un seul département (*Ardennes*), les psychiatres utilisent massivement cette pratique (*moyenne de 120*) ;

- dans plus de la moitié des départements (*Aube, Bas-Rhin, Haute-Marne, Marne, Meurthe-et-Moselle et Vosges*), l'utilisation du Cx2,5 est soit absente soit extrêmement rare ;
- dans les trois autres départements (*Haut-Rhin, Meuse et Moselle*), la pratique du Cx2,5 peut être considérée comme « *moyenne* ».

- **Actes cotés en CCAM (cf. : tests par échelles)**

Seule une petite proportion des psychiatres libéraux du Grand Est (*à peine plus de 10 %*) utilisent les cotations en CCAM. La Moselle fait figure d'exception avec une moyenne de 57 actes CCAM par psychiatre, à comparer à la moyenne nationale de 20. Hormis la Meurthe-et-Moselle qui, avec une moyenne de 17 actes CCAM par psychiatre, s'approche de cette moyenne nationale, dans les huit autres départements, le recours aux cotations CCAM est très rare (*moyenne comprise entre 1 et 9*).

## CONCLUSION

La situation de la psychiatrie libérale est fortement contrastée dans la région Grand Est : la densité des psychiatres libéraux est particulièrement faible dans la quasi-totalité du territoire, hormis dans les deux principales métropoles de la région (*Strasbourg et Nancy*).

Les psychiatres libéraux du Grand Est sont majoritairement des hommes, âgés de plus de 60 ans, exerçant en secteur 1, et libéraux exclusifs.

Ils ont une activité intense, avec une moyenne de près de 2 500 consultations par an, pour un nombre de patients largement supérieur à 300. La très grande majorité des consultations entre dans le cadre du « *parcours de soins* ». Les psychiatres libéraux du Grand Est ne cotent à la nomenclature que rarement des « *actes de consultants* », et encore plus rarement des « *actes d'urgence* » (*sauf de manière très localisée*). La cotation d'échelles en CCAM, quant à elle, peut être considérée comme inexistante sauf en Moselle et Meurthe-et-Moselle.

Concernant les disparités interdépartementales, tout se passe comme si les psychiatres libéraux étaient en quelque sorte « *au maximum de leur capacité de consultation* » : le nombre moyen d'actes par psychiatre est quasiment le même dans l'ensemble de la région ; mais, du coup, la moyenne de consultation psychiatrique pour 1 000 habitants est extrêmement variable, allant de 20 dans la Meuse à 257 dans le Bas-Rhin. Sauf à supposer que la morbidité psychiatrique serait très différente d'un département à l'autre, on peut considérer que dans les départements « *sous tension démographique* », les psychiatres « *vont à l'essentiel* » et prennent donc en charge les patients les plus en souffrance.

Concernant la prise en charge des patients de moins de 16 ans, nous constatons d'énormes disparités entre les départements : le nombre moyen de consultations par psychiatre varie de 15 en Haute-Marne à 285 dans les Ardennes. Certes, dans les départements à faible taux de prise en charge des moins de 16 ans, la population est certainement plus âgée que dans l'ensemble du Grand Est. On peut néanmoins supposer que les psychiatres de ces départements, en faible nombre, n'ont pas la capacité temporelle de prendre en charge des enfants et adolescents.

En conclusion de cette étude statistique, on peut avancer que, hormis pour les deux grands centres urbains de Nancy et Strasbourg, l'accès aux soins psychiatriques libéraux dans la région Grand Est est certainement en voie de dégradation.

Au vu de l'âge moyen actuel des psychiatres libéraux, la situation ne devrait certainement pas s'améliorer dans les prochaines années.

Ce constat doit nous amener à réfléchir à l'amélioration des modalités d'exercice des psychiatres libéraux de notre région, sous la forme d'idées innovantes, d'autant plus que la problématique est très différente selon les territoires ; ce qui nécessitera des solutions adaptatives pour l'amélioration de l'accès aux soins psychiatriques libéraux.