

LE SYNDICAT DES
PSYCHIATRES
DES HÔPITAUX



DOSSIER DE PRESSE

Enquête nationale sur le parcours d'hospitalisation en psychiatrie des 16 - 18 ans

Du 21 juillet au 05 septembre 2025



SOMMAIRE

| | |
|--|-----------|
| PRÉSENTATION GÉNÉRALE | 3 |
| | |
| MÉTHODOLOGIE | 4 |
| | |
| PROFIL DES RÉPONDANTS | 5 |
| | |
| PRINCIPAUX CONSTATS | 6 |
| | |
| ANALYSE CRITIQUE DE L'ENQUÊTE | 8 |
| | |
| COMPLÉMENT MÉTHODOLOGIQUE À ENVISAGER | 8 |
| | |
| POSITIONNEMENT - RECOMMANDATIONS | 9 |
| | |
| DIAPORAMA | 10 |
| | |

PRÉSENTATION

GÉNÉRALE

Le Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH) a lancé durant l'été 2025 (du 21 juillet au 05 septembre 2025) une enquête nationale inédite visant à recueillir la perception des professionnels sur les parcours de soins hospitaliers des jeunes âgés de 16 à 18 ans.

Dans un contexte de réforme des autorisations en psychiatrie – qui étend officiellement le champ de la pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans – cette enquête interroge la réalité de la mise en œuvre sur le terrain.

652 professionnels y ont répondu, issus de tous les territoires, exerçant en pédopsychiatrie, psychiatrie adulte, secteur libéral, médico-social ou en institution.

Cette analyse intègre les données chiffrées, des verbatim significatifs et une analyse critique de la réforme des autorisation.

L'objectif est double :

- dresser un état des lieux fidèle aux pratiques et contraintes des équipes,
- faire émerger des recommandations concrètes pour améliorer les prises en charge des 16-18 ans.

I MÉTHODOLOGIE

QUESTIONNAIRE EN LIGNE



21 questions à choix multiples, échelles de satisfaction, vignettes ouvertes.

PÉRIODE DE DIFFUSION



Diffusé du 21 juillet au 05 septembre 2025 auprès des psychiatres hospitaliers, syndiqués ou non.

TRAITEMENT DE L'IDENTIFICATION



Réponses anonymes, collectées et traitées en septembre.

DONNÉES



Données quantitatives et commentaires libres analysés de manière thématique.

PROFIL DES

RÉPONDANTS



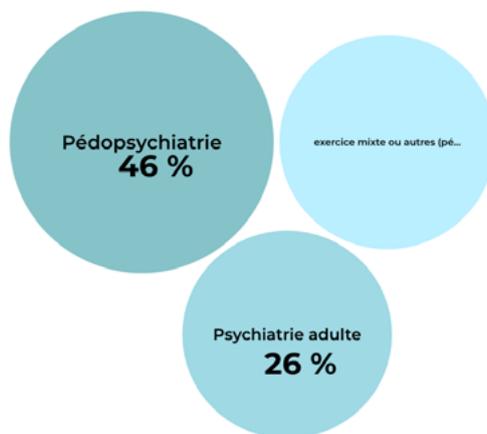
652 répondants

65 % de femmes 32 % d'hommes



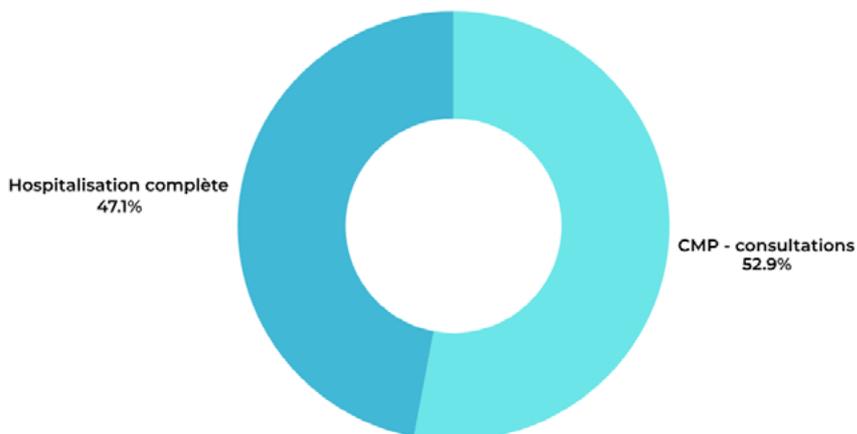
Age moyen
50 ans
(21 à 75 ans)

Type d'exercice

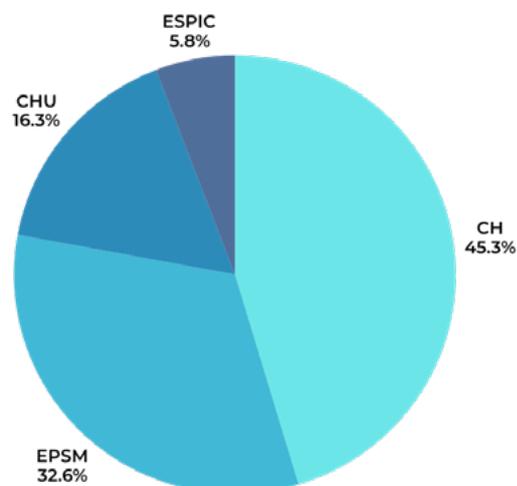


Les régions sont toutes représentées.
Majoritairement l'Île-de-France, les Hauts-de-France, la PACA, la Bretagne et les Pays de la Loire

Activité principale



Type d'établissement



PRINCIPAUX CONSTATS

Il ne s'agit pas d'opposer les pédopsychiatres et les psychiatres d'adultes. Les résultats de l'enquête montrent au contraire qu'ils partagent un constat commun : la difficulté à proposer, dans les conditions actuelles, des prises en charge adaptées aux 16-18 ans. Tous s'accordent sur la nécessité de mieux organiser les parcours, de mieux articuler les compétences, et de sécuriser les hospitalisations.

La réforme des autorisations en psychiatrie est mise en oeuvre sans réelle concertation et peut mettre à mal les professionnels, les structures, les familles et les partenaires impliqués dans leur accompagnement.

Les équipes, quant à elles, font ce qu'elles peuvent pour s'adapter au cadre.

La réforme des autorisations ne peut suffire à transformer les pratiques sans stratégie coordonnée, moyens concrets, structures dédiées. Au risque sinon de produire des injonctions paradoxales pour les équipes confrontées à des réalités qu'aucun texte ne règle à lui seul.

Reconnaître la spécificité des besoins des adolescents de 16 à 18 ans invite à refuser les zones grises institutionnelles où les responsabilités sont floues et les parcours fragmentés. Affirmons une exigence collective : garantir à ces jeunes des soins psychiatriques dignes, cohérents et sécurisés.

UN ACCUEIL SOUVENT INADAPTÉ

16-18 ans hospitalisés par défaut en psychiatrie adulte

Ruptures de parcours fréquentes, notamment aux urgences

Manque de lits en pédopsychiatrie, voire absence totale dans certains départements

un manque de places en hôpital de jour ou en CATTP (6,0/10)

VERBATIM (PSYCHIATRE ADULTE, HAUTS-DE-FRANCE)

« NOUS RECEVONS RÉGULIÈREMENT DES 16-17 ANS DANS DES SERVICES ADULTES SATURÉS, FAUTE DE LITS DE PÉDOPSYCHIATRIE. C'EST UNE SOUFFRANCE POUR LES PATIENTS COMME POUR LES ÉQUIPES. »

DES DÉLAIS D'ACCÈS TRÈS LONGS

Délai supérieur à un mois pour les CMP en pédopsychiatrie (6,8/10)

Même en CMP adulte, délai supérieur à un mois dans de nombreux cas (5,3/10)

PRINCIPAUX CONSTATS

DES BESOINS SPÉCIFIQUES SANS RÉPONSE

VERBATIM (PÉDOPSYCHIATRE, CHU, NORMANDIE) :

« IMPOSSIBLE D'OBTENIR UN RENDEZ-VOUS URGENT EN CMP AVANT PLUSIEURS SEMAINES. LES JEUNES EN CRISE RESTENT SANS SUIVI ADAPTÉ. »

DES PROFESSIONNELS ENGAGÉS MAIS EN TENSION

Faible satisfaction sur les parcours (moyenne : 3,2 à 3,5/10)
Sentiment de travailler « hors cadre », sans moyens spécifiques

VERBATIM (INTERNE EN PSYCHIATRIE, ÎLE-DE-FRANCE) : « LE PASSAGE DE LA PÉDOPSYCHIATRIE À LA PSYCHIATRIE ADULTE EST BRUTAL, NON PRÉPARÉ, AVEC UN SENTIMENT D'ABANDON POUR LES FAMILLES. »

UNE RÉFORME MAL ACCOMPAGNÉE

Des difficultés de relais après passage en Maison des adolescents (5,0/10)
Accompagnement de la réforme dans les établissements (3,3/10)
Flou dans les responsabilités adultes/pédopsy
Peu de soutien des ARS perçu : 3,5/10

VERBATIM (PÉDOPSYCHIATRE, EPSM, PACA) :

« ON NOUS DIT QUE LES MINEURS NE DOIVENT PAS ALLER EN PSYCHIATRIE ADULTE, MAIS NOUS N'AVONS PAS DE SOLUTION ADAPTÉE. NOUS SOMMES DANS L'ILLÉGALITÉ ORGANISÉE. »

ANALYSE CRITIQUE DE L'ENQUÊTE

Cette enquête est riche et percutante. Elle rassemble un grand nombre de répondants, issus de disciplines et de régions variées. Les constats convergents renforcent la puissance des résultats. Des limites existent : on ne peut pas parler d'une mesure objective exhaustive, plus d'un ressenti professionnel partagé.

COMPLÉMENT MÉTHODOLOGIQUE À ENVISAGER

L'enquête révèle la grande hétérogénéité du terrain. On pourrait développer de nouvelles études : quantifier, mieux étudier les effets de la réforme, mettre en place un suivi d'indicateurs à déterminer avec les professionnels de terrain et développer la recherche sur le devenir des adolescents.

POSITIONNEMENT

RECOMMANDATIONS

À la lumière des résultats de cette enquête, le Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH) appelle les tutelles à prendre des mesures concrètes pour répondre aux besoins spécifiques des jeunes de 16 à 18 ans.

Il est d'abord essentiel de permettre un accompagnement spécifique pensé pour les adolescents, dans le respect de leurs besoins psychiatriques et développementaux.

Le SPH recommande également de renforcer significativement les dispositifs ambulatoires tels que les CMP, hôpitaux de jour et CATTP, dont le sous-dimensionnement actuel contribue à l'engorgement des structures et à l'aggravation des situations.

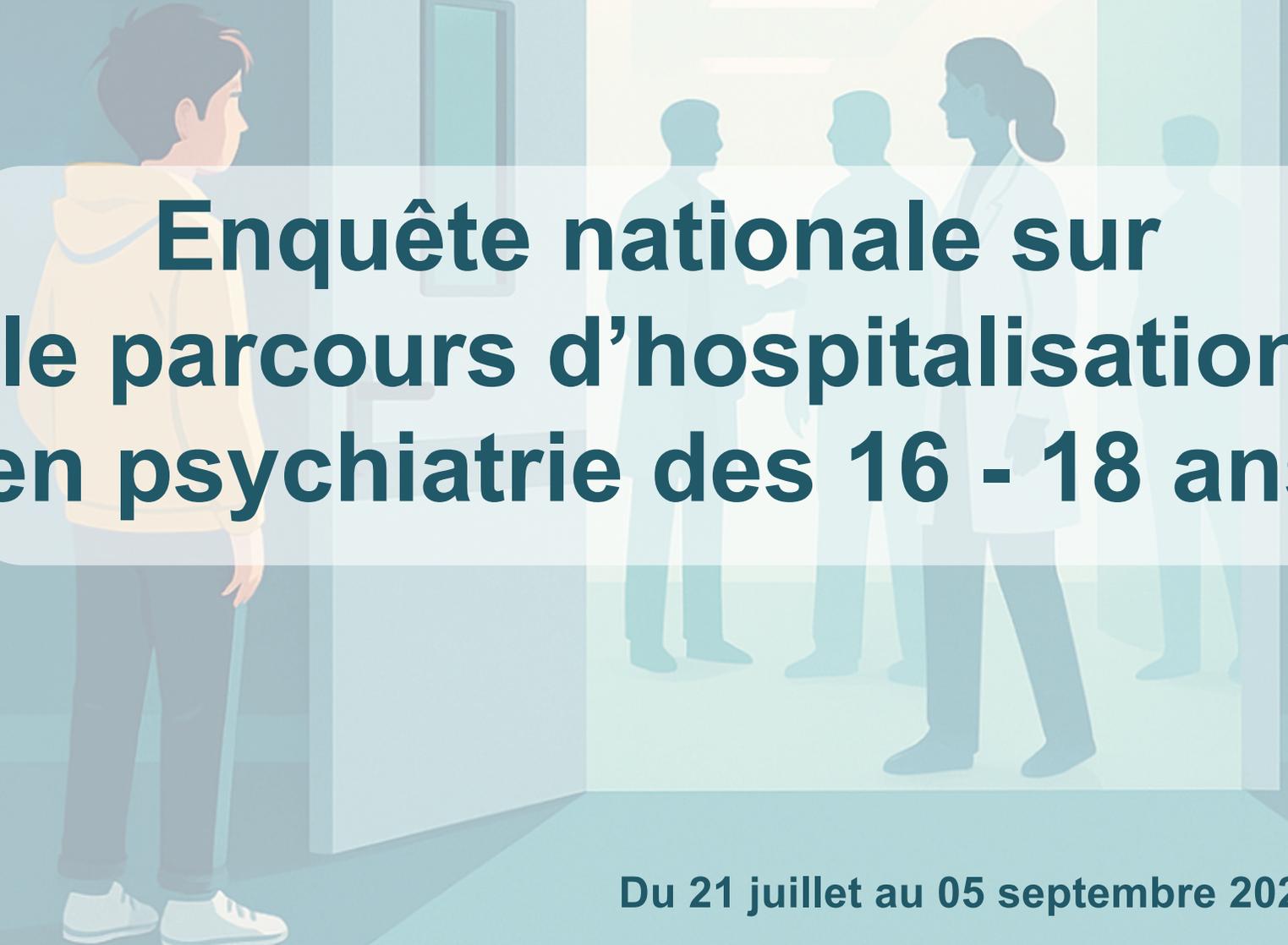
Une attention particulière doit être portée à la structuration de l'accompagnement de la transition entre pédopsychiatrie et psychiatrie adulte, actuellement trop souvent improvisé ou inexistant. La continuité de la prise en charge ne peut reposer seulement sur l'informel ou sur la seule bonne volonté des équipes.

Par ailleurs, il est nécessaire de disposer d'un cadre clair pour organiser l'accueil des mineurs dans les établissements ne disposant pas de services spécifiquement dédiés aux 16-18 ans, adapté aux contraintes locales et aux structures existantes dans chaque établissement.

Cette clarification doit s'inscrire dans une démarche d'accompagnement collectif, reposant sur un soutien institutionnel réel et des financements adaptés, afin de permettre un accueil plus lisible et plus serein pour les jeunes et leurs familles, tout en offrant aux équipes soignantes un cadre clair et propice à un exercice apaisé.

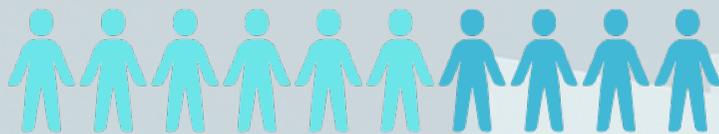
Enfin, le SPH insiste sur la nécessité d'un accompagnement réel de la réforme des autorisations, qui ne peut se limiter à une modification réglementaire sans être suivie d'engagements concrets en matière de moyens humains, logistiques et financiers.

LE SYNDICAT DES
PSYCHIATRES
DES HÔPITAUX

An illustration of a person with a cane standing in a hallway, looking towards a group of people in the distance. The scene is rendered in a soft, muted color palette of blues and greys, with a bright light source at the end of the hallway.

Enquête nationale sur le parcours d'hospitalisation en psychiatrie des 16 - 18 ans

Du 21 juillet au 05 septembre 2025



655 répondants

65 %
de femmes

32 %
d'hommes



**Age moyen
50 ans
(21 à 75 ans)**



Les regions sont toutes représentées.
Majoritairement l'Île-de-France, les
Hauts-de-France, la PACA, la Bretagne
et les Pays de la Loire

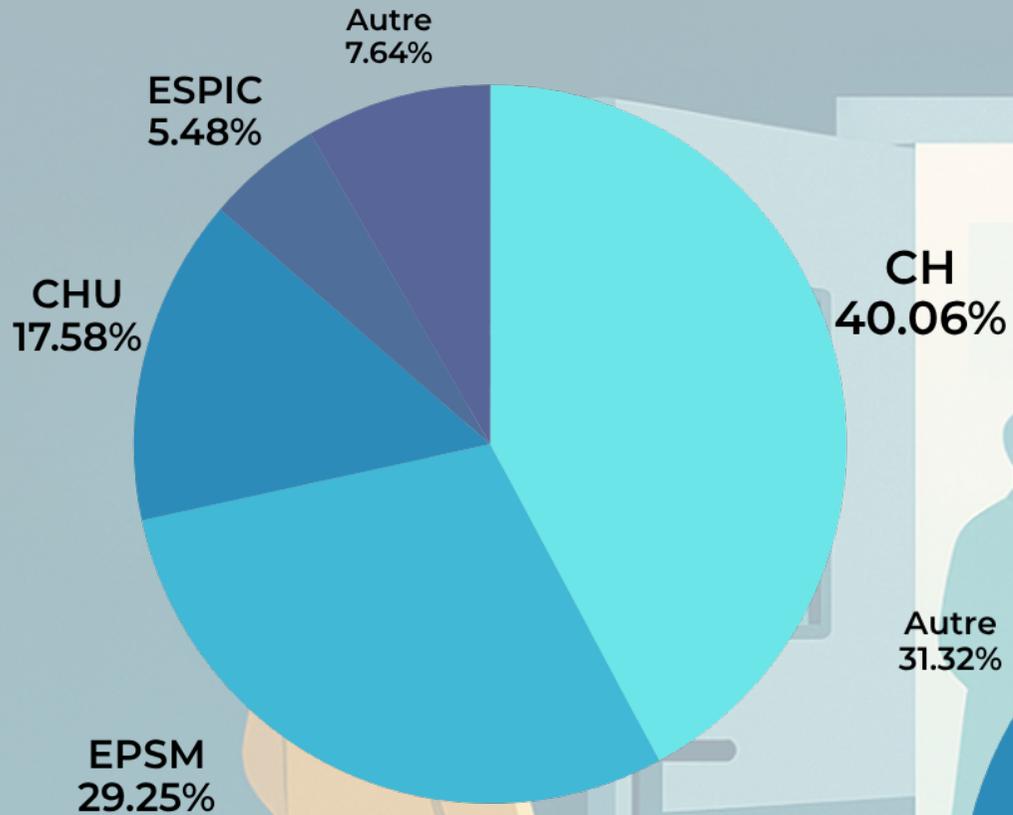
Type d'exercice

**Pédopsychiatrie
44.5 %**

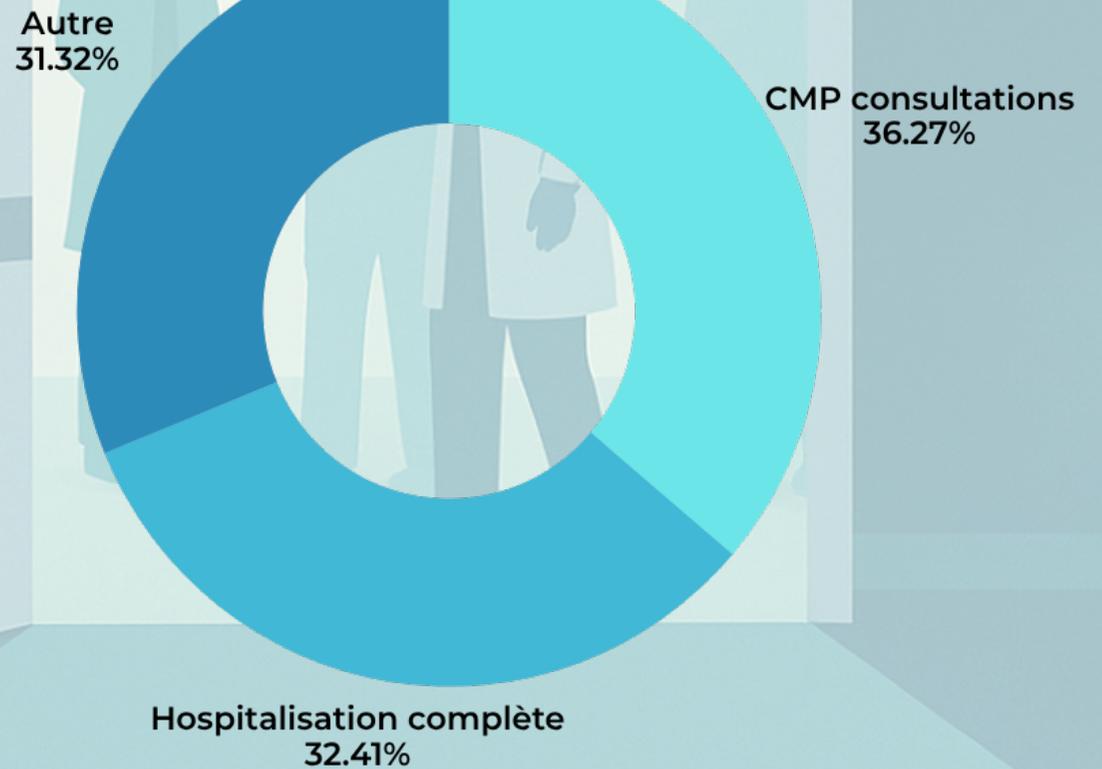
**Psychiatrie
générale
30,69 %**

**Exercice
mixte,
pédiatrie ou
urgences**

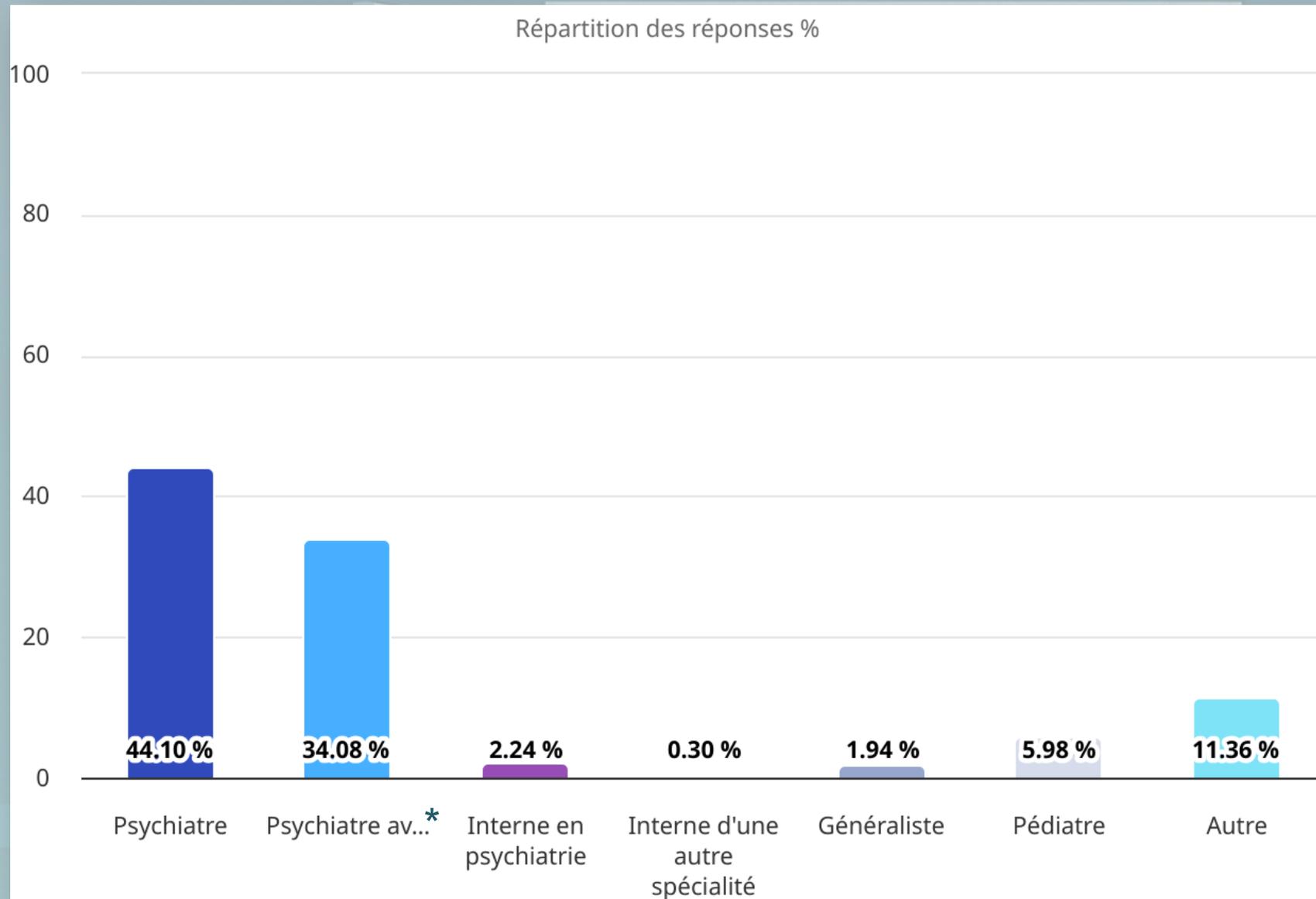
Type d'établissement



Activité principale

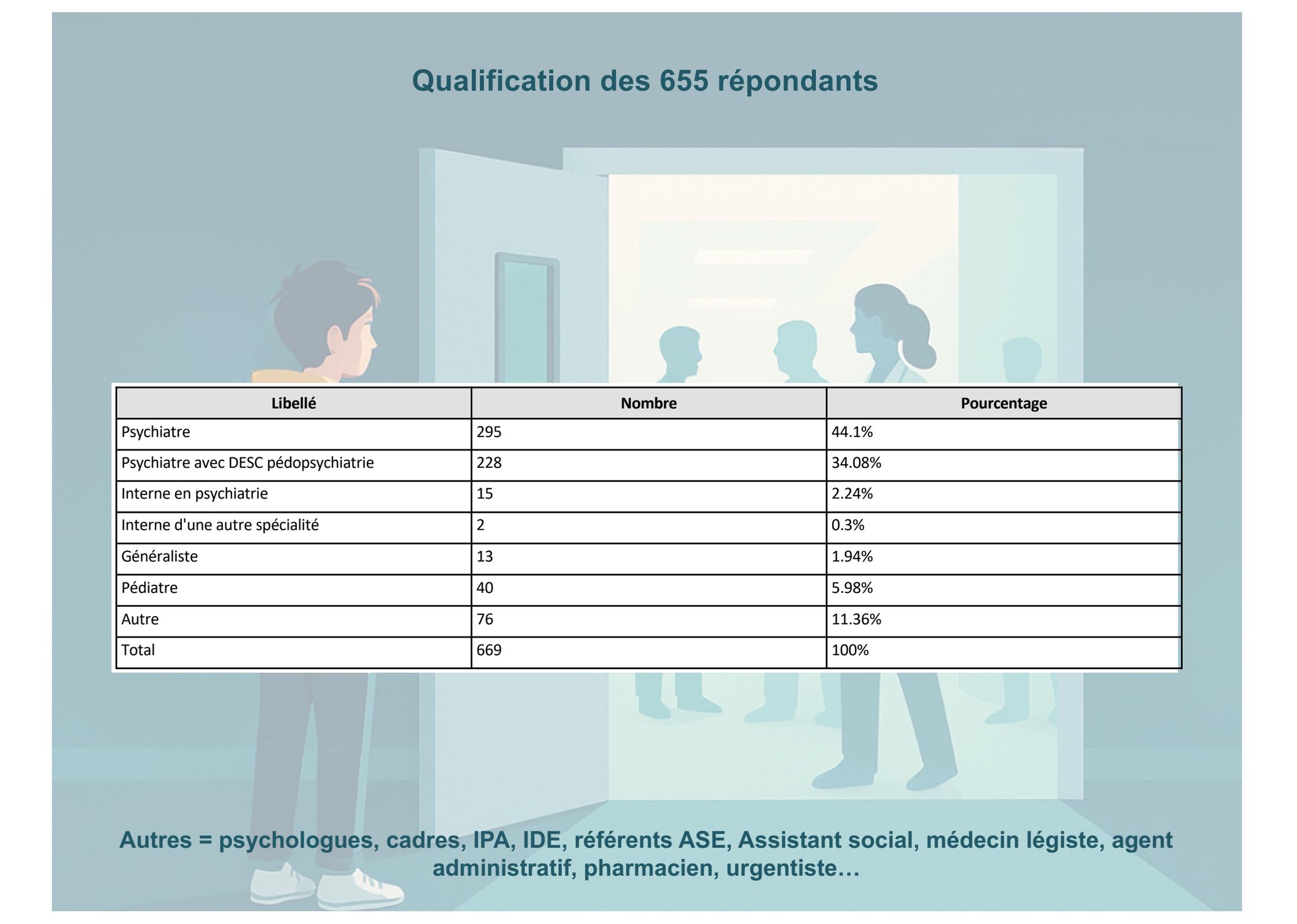


Qualification des 655 répondants



*Psychiatre avec DESC pédopsychiatrie

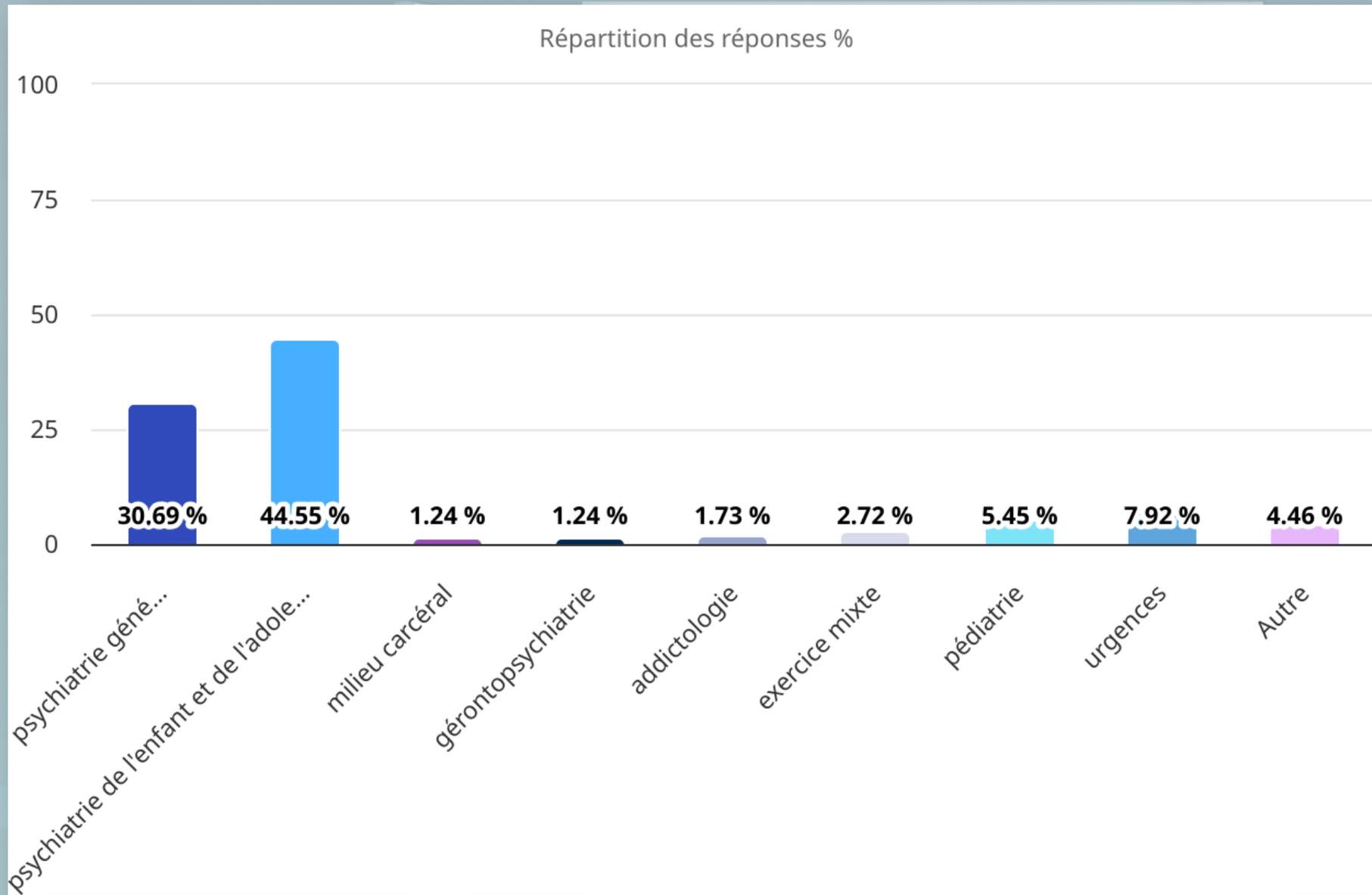
Qualification des 655 répondants



| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|--------------------------------------|--------|-------------|
| Psychiatre | 295 | 44.1% |
| Psychiatre avec DESC pédopsychiatrie | 228 | 34.08% |
| Interne en psychiatrie | 15 | 2.24% |
| Interne d'une autre spécialité | 2 | 0.3% |
| Généraliste | 13 | 1.94% |
| Pédiatre | 40 | 5.98% |
| Autre | 76 | 11.36% |
| Total | 669 | 100% |

Autres = psychologues, cadres, IPA, IDE, référents ASE, Assistant social, médecin légiste, agent administratif, pharmacien, urgentiste...

Lieu d'exercice

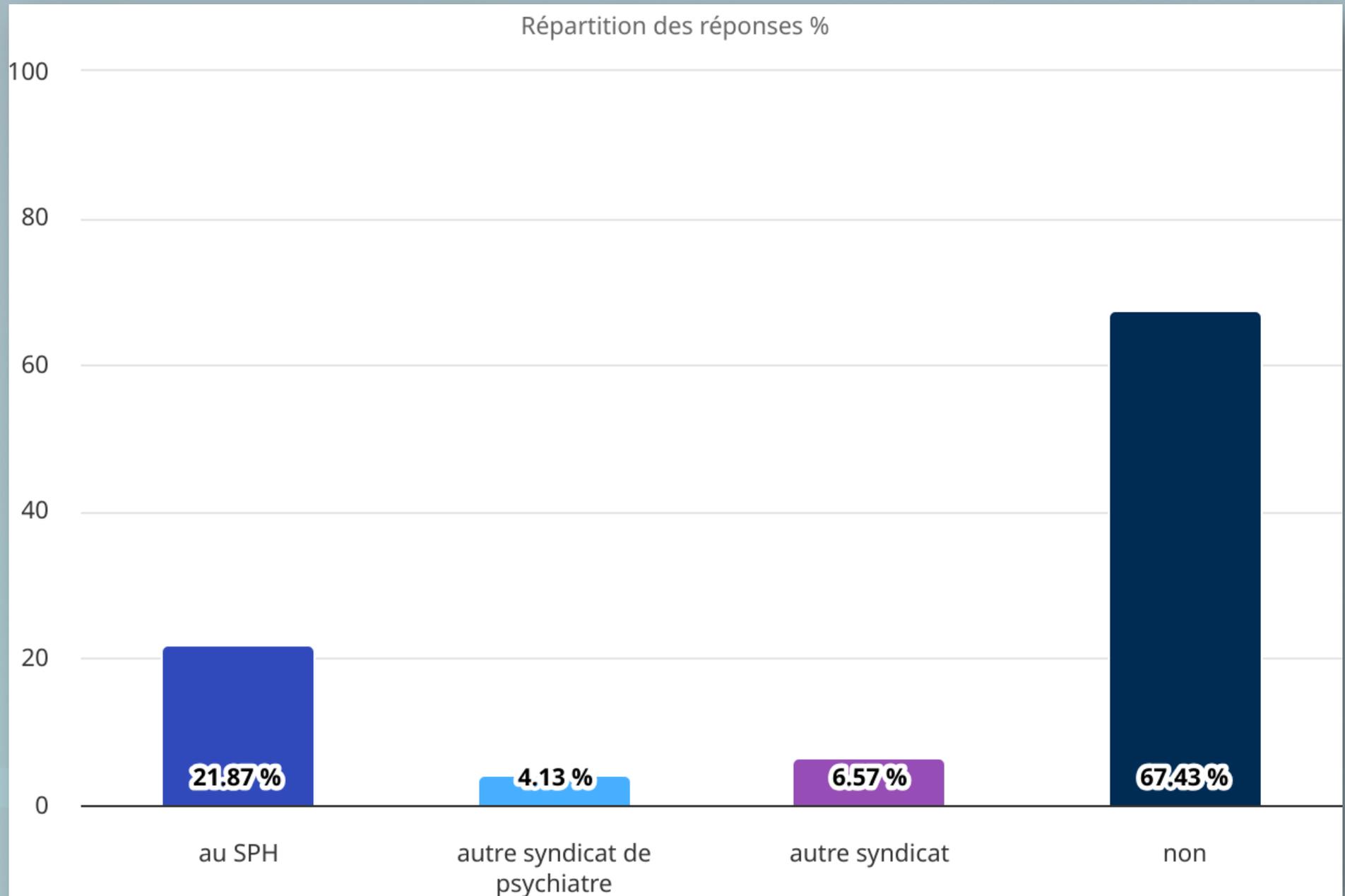


Lieu d'exercice

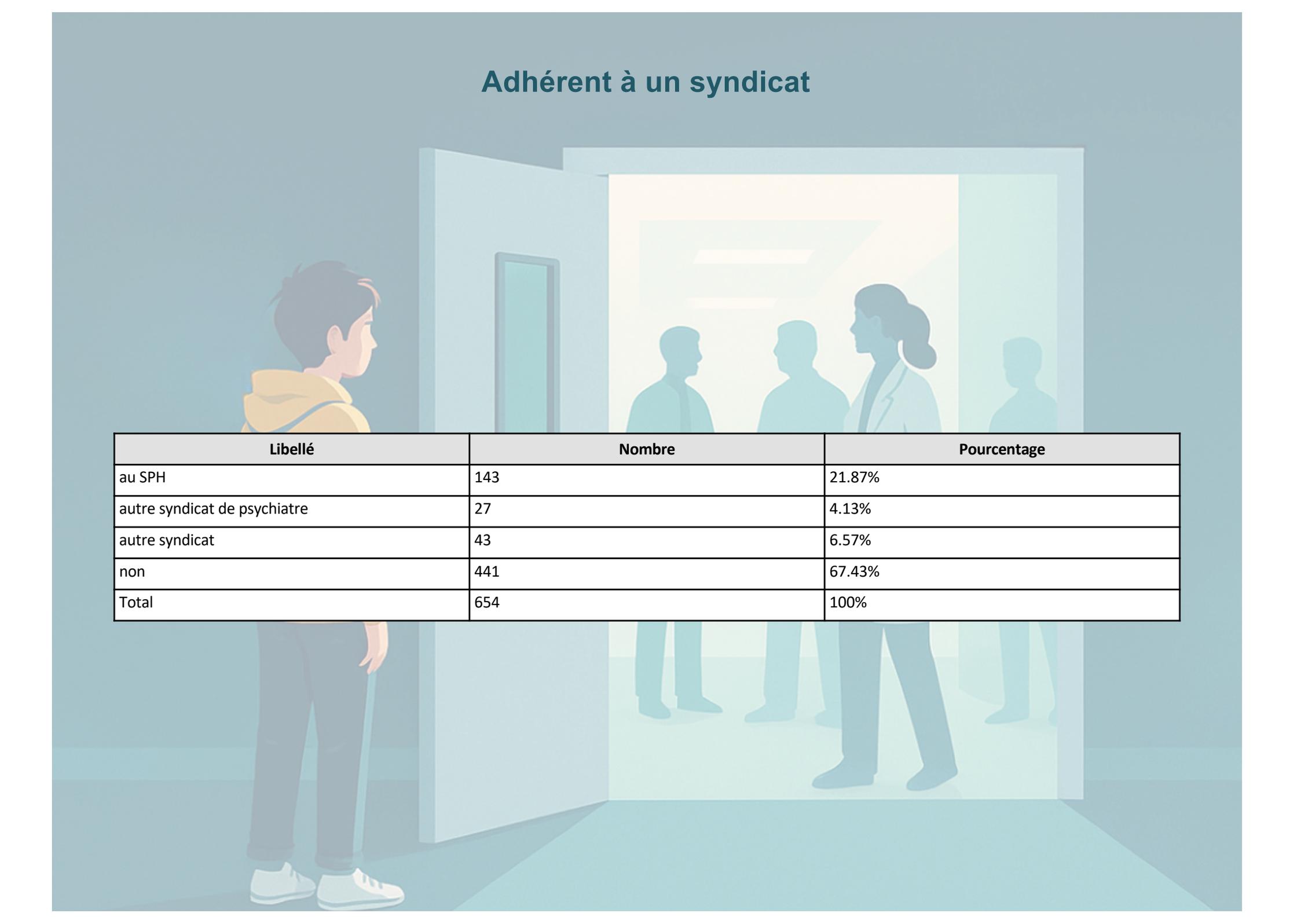
| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|--|--------|-------------|
| psychiatrie générale | 248 | 30.69% |
| psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent | 360 | 44.55% |
| milieu carcéral | 10 | 1.24% |
| gérontopsychiatrie | 10 | 1.24% |
| addictologie | 14 | 1.73% |
| exercice mixte | 22 | 2.72% |
| pédiatrie | 44 | 5.45% |
| urgences | 64 | 7.92% |
| Autre | 36 | 4.46% |
| Total | 808 | 100% |

Autres = Equipe mobile, IME, ASE, MDA, UAPED, MECS, psychiatrie périnatale, Ado-jeune adulte 15-30...

Adhérent à un syndicat



Adhérent à un syndicat



| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|------------------------------|--------|-------------|
| au SPH | 143 | 21.87% |
| autre syndicat de psychiatre | 27 | 4.13% |
| autre syndicat | 43 | 6.57% |
| non | 441 | 67.43% |
| Total | 654 | 100% |

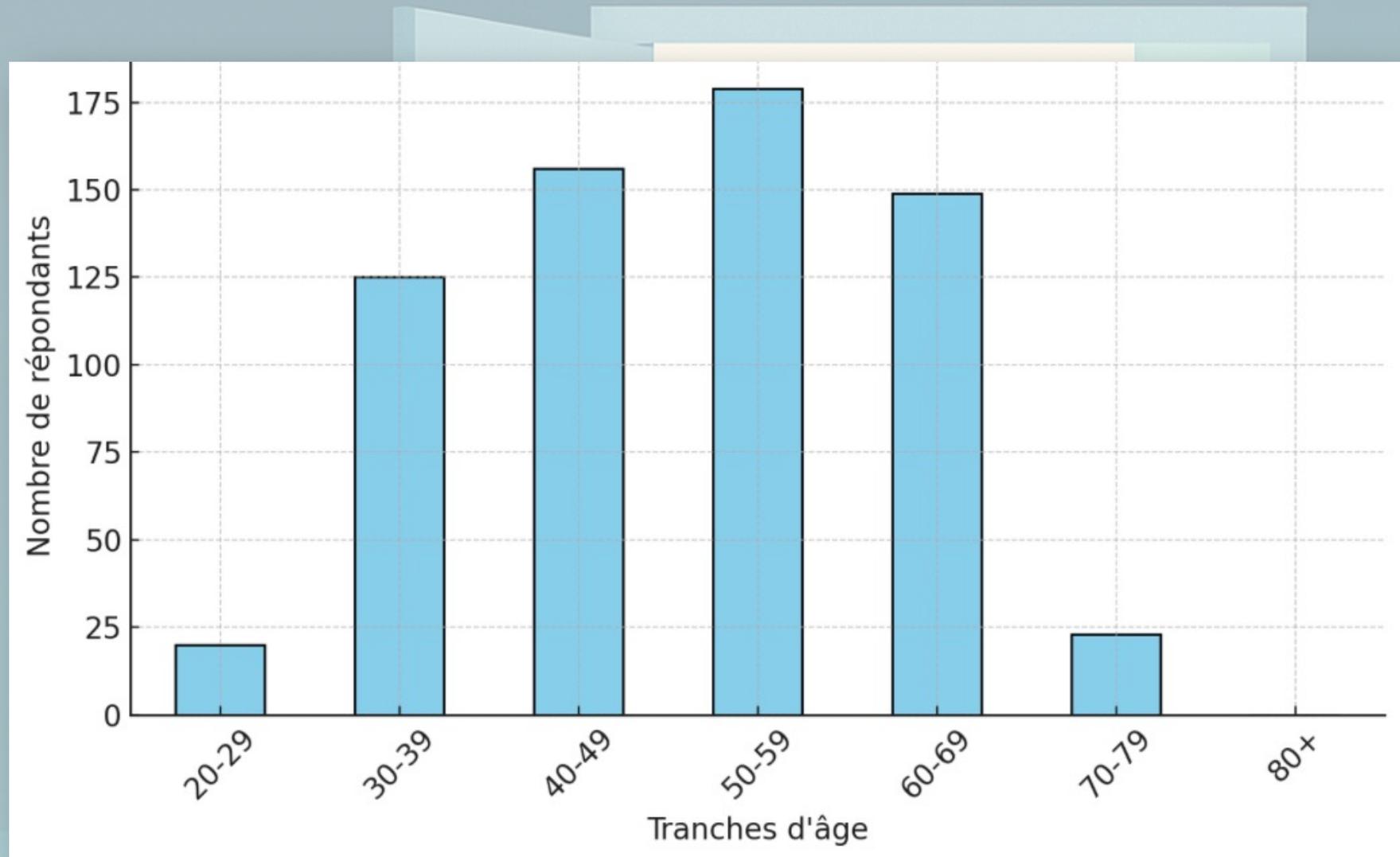
Age des répondants

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 651 | 21 | 50.02 | 75 |

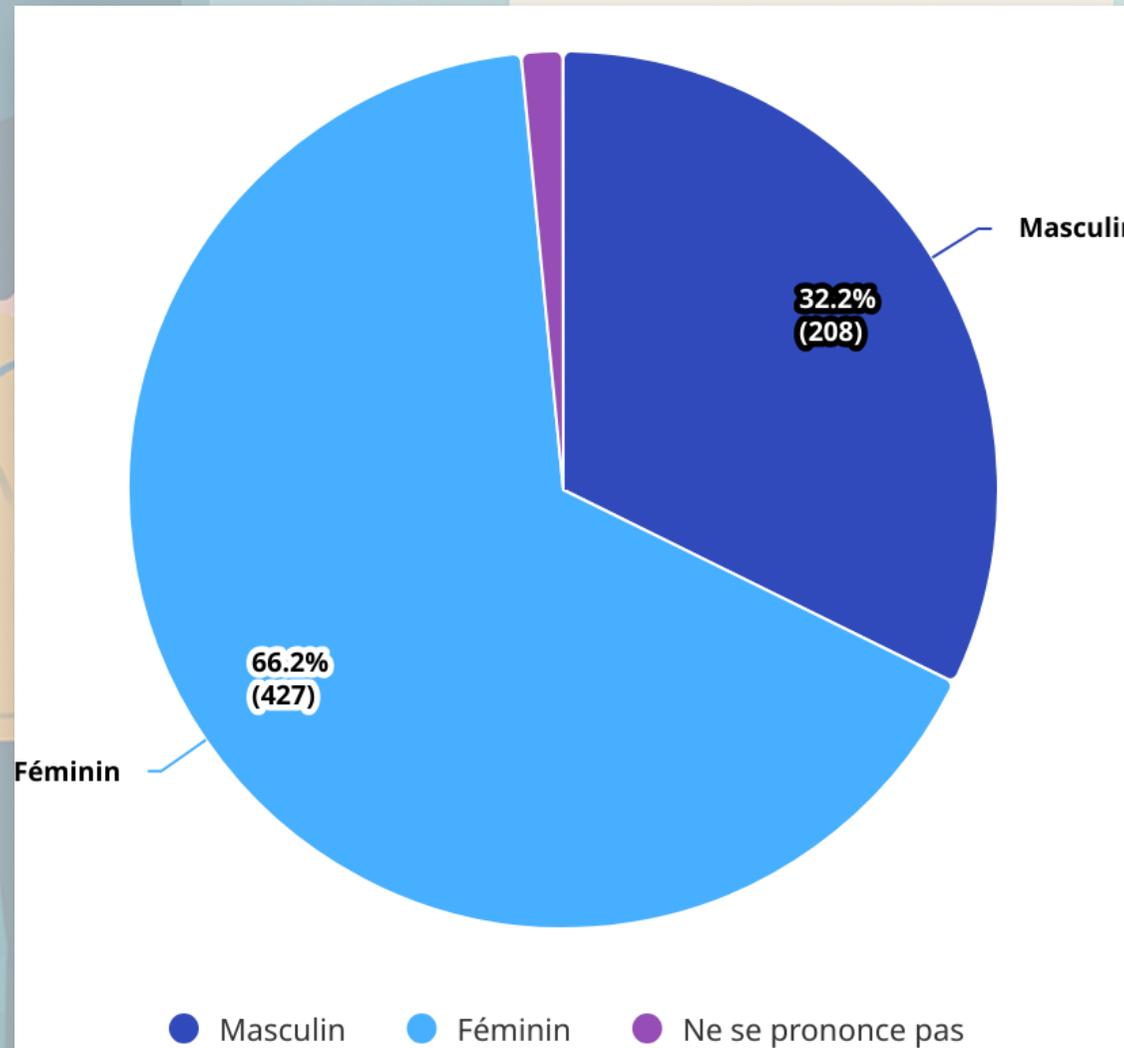
Quel âge avez-vous ?
Moyenne

50.02

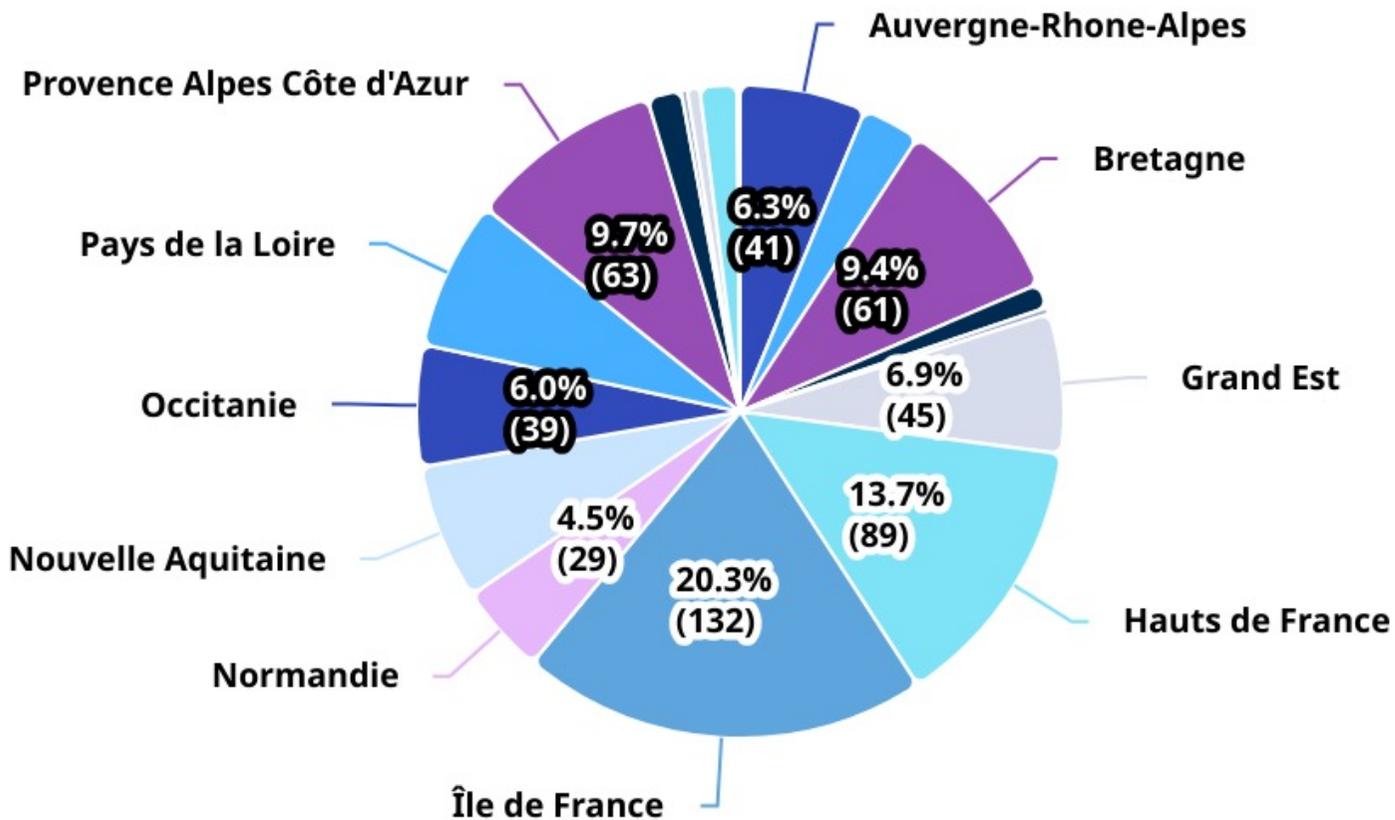
Répartition des répondants par tranches d'âge



Sexe des répondants



Région d'exercice



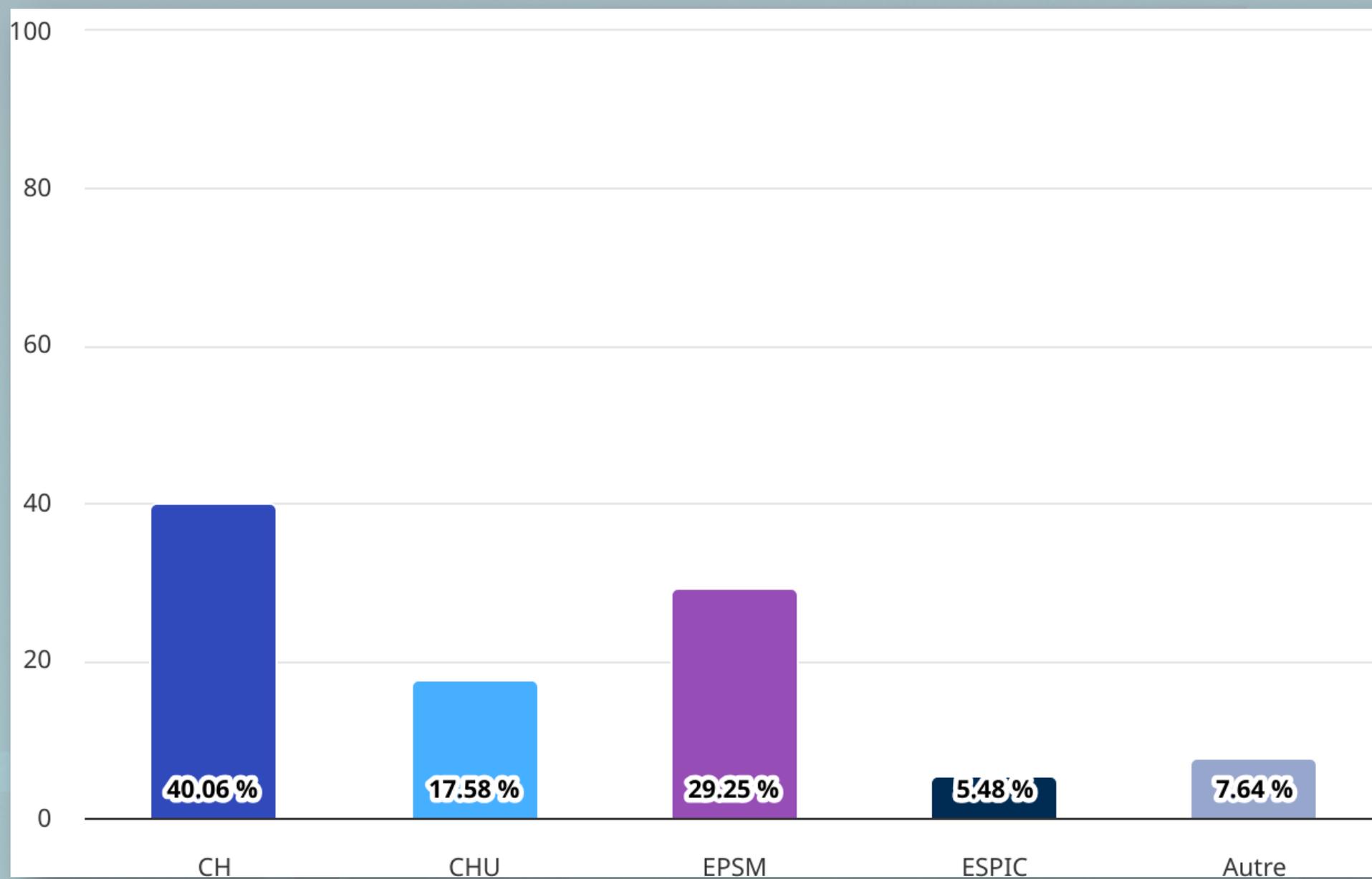
- Auvergne-Rhone-Alpes
- Centre Val de Loire
- Hauts de France
- Nouvelle Aquitaine
- Provence Alpes Côte d'Azur
- Guyane
- Bourgogne Franche-Comté
- Corse
- Île de France
- Occitanie
- Guadeloupe
- La Réunion
- Bretagne
- Grand Est
- Normandie
- Pays de la Loire
- Martinique
- Mayotte

Région d'exercice

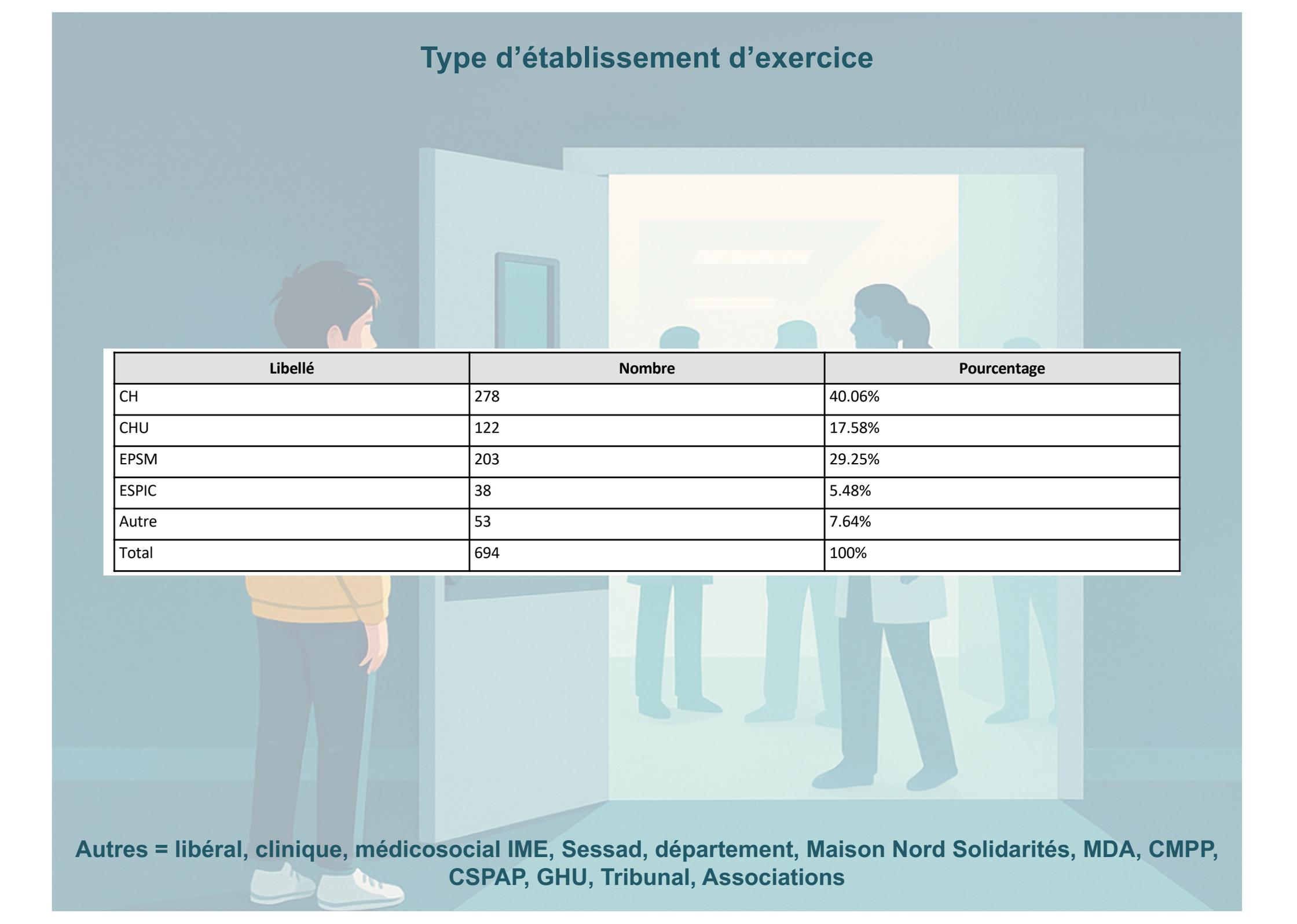
| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|----------------------------|--------|-------------|
| Auvergne-Rhône-Alpes | 41 | 6.31% |
| Bourgogne Franche-Comté | 19 | 2.92% |
| Bretagne | 61 | 9.38% |
| Centre Val de Loire | 8 | 1.23% |
| Corse | 2 | 0.31% |
| Grand Est | 45 | 6.92% |
| Hauts de France | 89 | 13.69% |
| Île de France | 132 | 20.31% |
| Normandie | 29 | 4.46% |
| Nouvelle Aquitaine | 44 | 6.77% |
| Occitanie | 39 | 6% |
| Pays de la Loire | 48 | 7.38% |
| Provence Alpes Côte d'Azur | 63 | 9.69% |
| Guadeloupe | 11 | 1.69% |
| Martinique | 2 | 0.31% |

| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|------------|--------|-------------|
| Guyane | 4 | 0.62% |
| La Réunion | 12 | 1.85% |
| Mayotte | 1 | 0.15% |
| Total | 650 | 100% |

Type d'établissement d'exercice



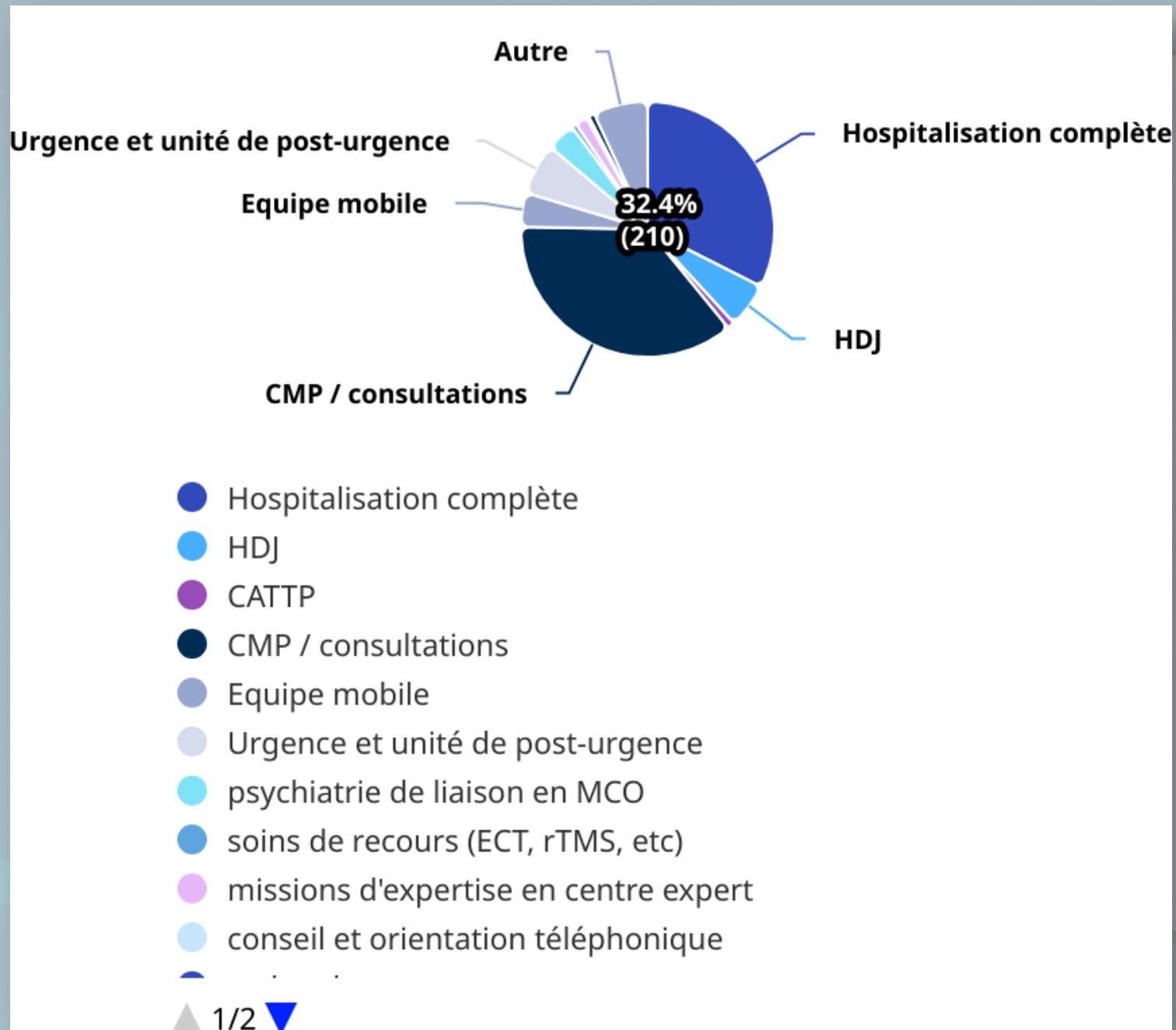
Type d'établissement d'exercice



| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| CH | 278 | 40.06% |
| CHU | 122 | 17.58% |
| EPSM | 203 | 29.25% |
| ESPIC | 38 | 5.48% |
| Autre | 53 | 7.64% |
| Total | 694 | 100% |

Autres = libéral, clinique, médicosocial IME, Sessad, département, Maison Nord Solidarités, MDA, CMPP, CSPAP, GHU, Tribunal, Associations

Activité principale des répondants



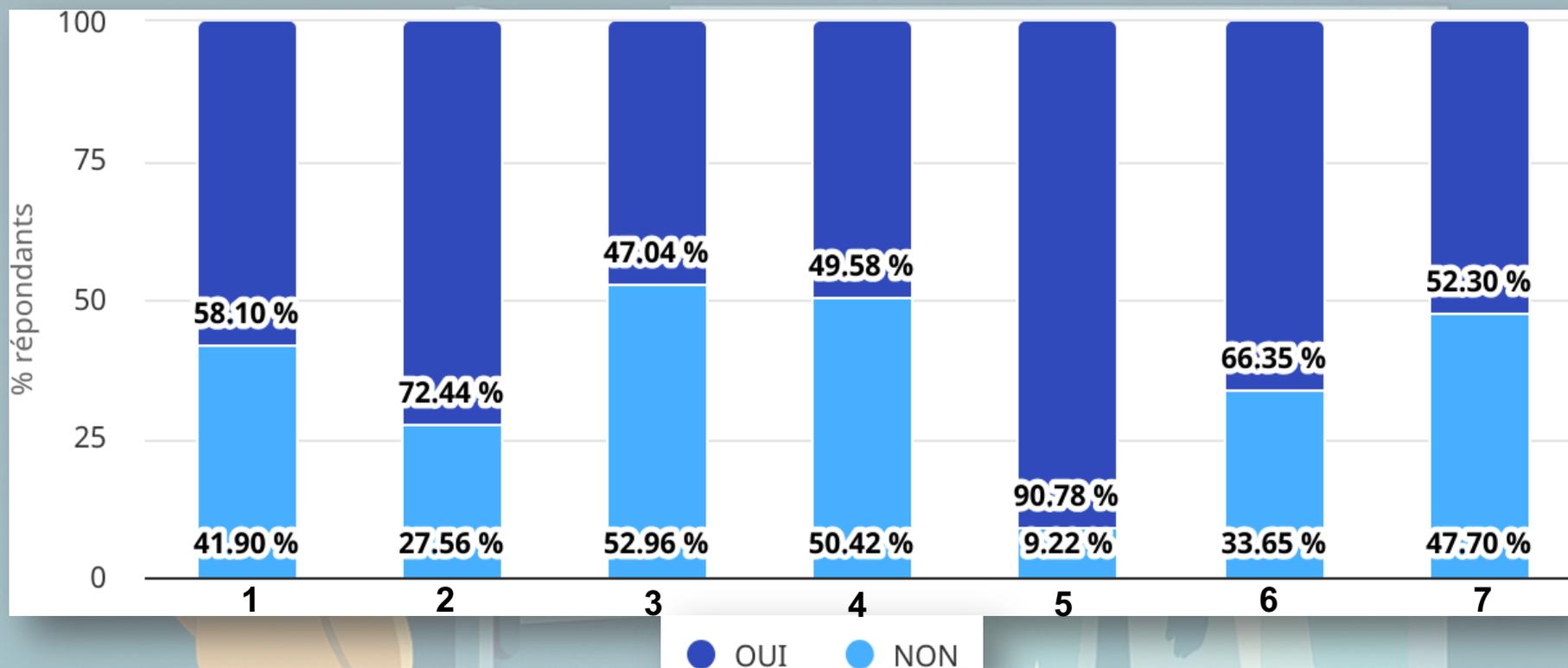
Activité principale des répondants

| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| Hospitalisation complète | 210 | 32.41% |
| HDJ | 37 | 5.71% |
| CATTP | 6 | 0.93% |
| CMP / consultations | 235 | 36.27% |
| Equipe mobile | 28 | 4.32% |
| Urgence et unité de post-urgence | 42 | 6.48% |
| psychiatrie de liaison en MCO | 24 | 3.7% |
| soins de recours (ECT, rTMS, etc) | 4 | 0.62% |
| missions d'expertise en centre expert | 10 | 1.54% |
| conseil et orientation téléphonique | 0 | 0% |
| recherche | 0 | 0% |
| enseignement | 2 | 0.31% |
| prévention primaire (actions d'information et de sensibilisation) | 0 | 0% |
| activité en milieu carcéral | 5 | 0.77% |
| Autre | 45 | 6.94% |

| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| Total | 648 | 100% |

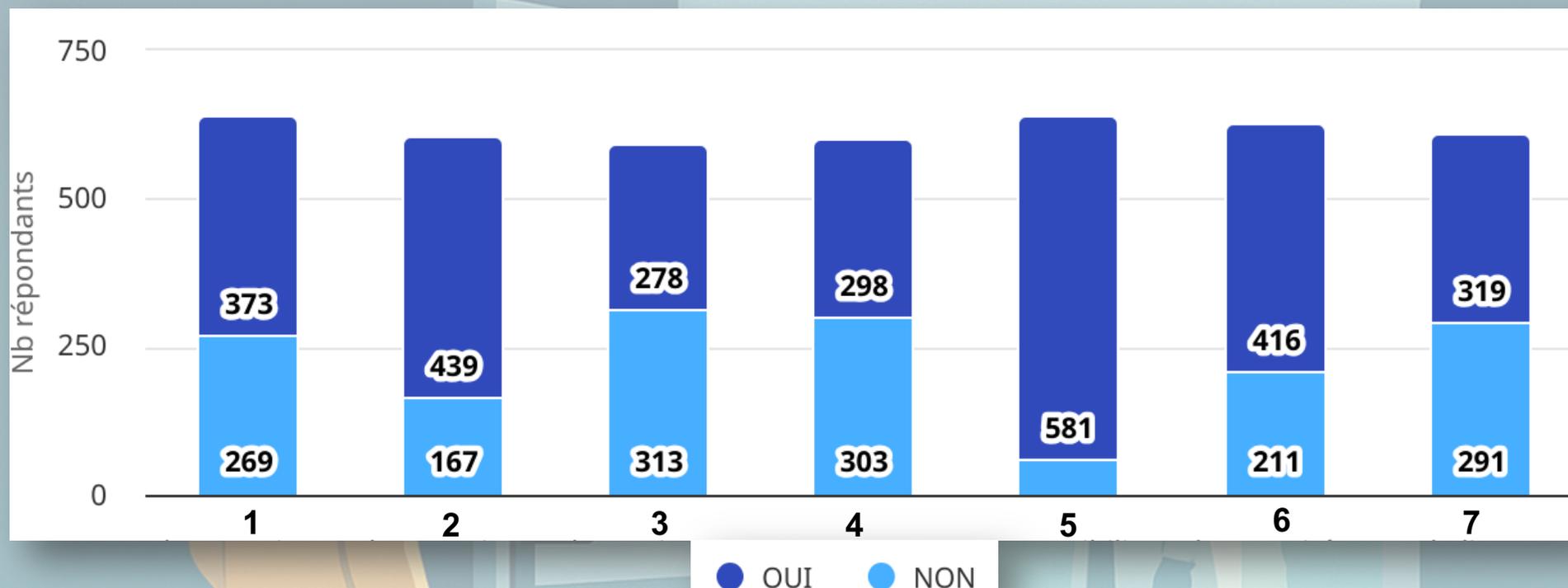
Autres = libéral, dispensaire, protection de l'enfance, équipe mobile, médecine légale, pharmacie, CAMSP...

Votre établissement dispose d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des mineurs, d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des majeurs, ...



- 1 = d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des mineurs
- 2 = d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des majeurs
- 3 = de service(s) d'hospitalisation en psychiatrie accueillant majeurs et mineurs ensemble
- 4 = d'interventions possibles des équipes de pédopsychiatrie pour les mineurs accueillis dans les services de psychiatrie adultes
- 5 = de possibilités de soins pédopsychiatriques en ambulatoire pour les mineurs (HDJ, CAPTTP, CMP)
- 6 = d'une unité de pédopsychiatrie de liaison
- 7 = de lits en pédiatrie pour des jeunes présentant des troubles psychiatriques

Votre établissement dispose d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des mineurs, d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des majeurs, ...



1 = d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des mineurs

2 = d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des majeurs

3 = de service(s) d'hospitalisation en psychiatrie accueillant majeurs et mineurs ensemble

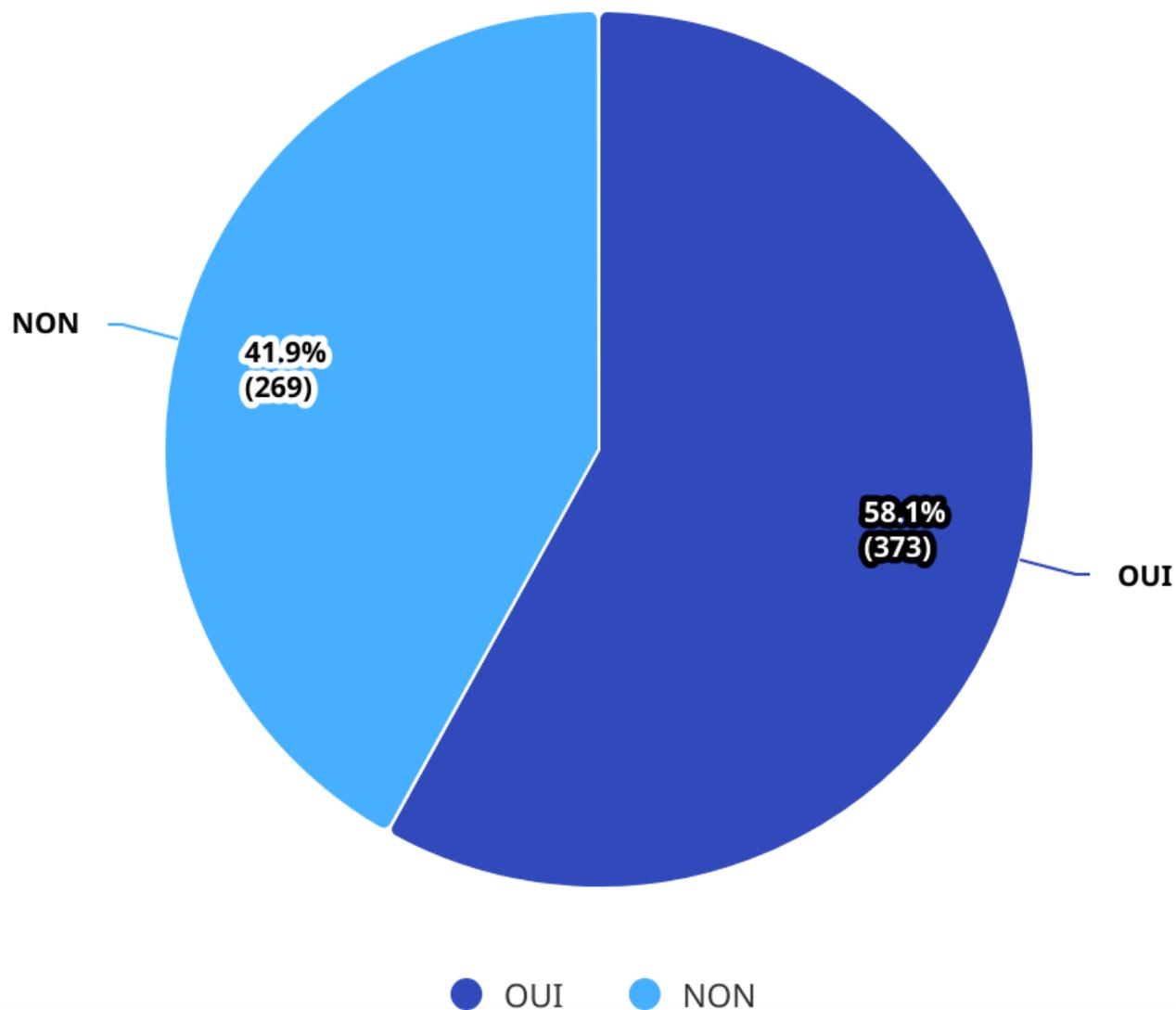
4 = d'interventions possibles des équipes de pédopsychiatrie pour les mineurs accueillis dans les services de psychiatrie adultes

5 = de possibilités de soins pédopsychiatriques en ambulatoire pour les mineurs (HDJ, CAPTTP, CMP)

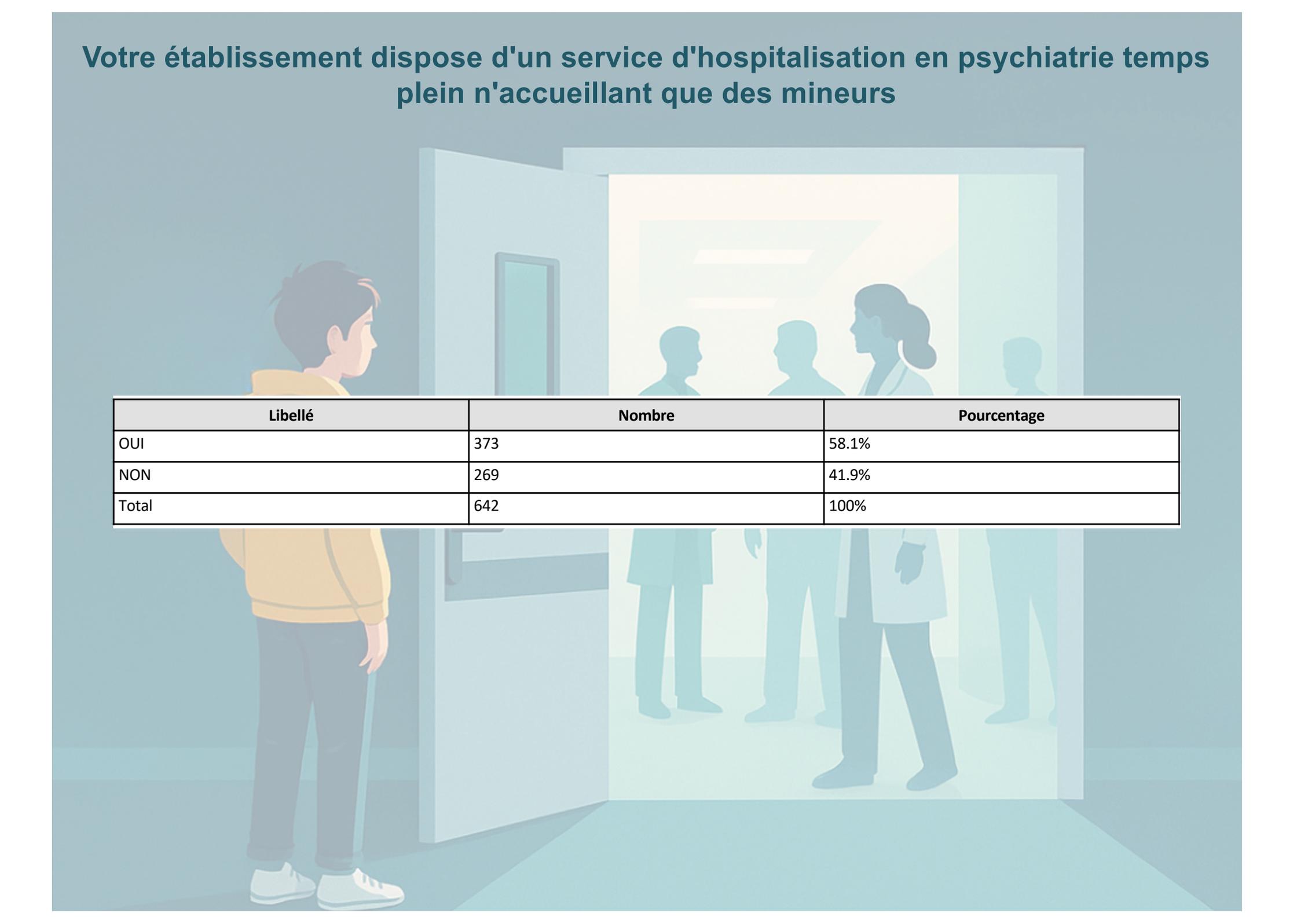
6 = d'une unité de pédopsychiatrie de liaison

7 = de lits en pédiatrie pour des jeunes présentant des troubles psychiatriques

Votre établissement dispose d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des mineurs

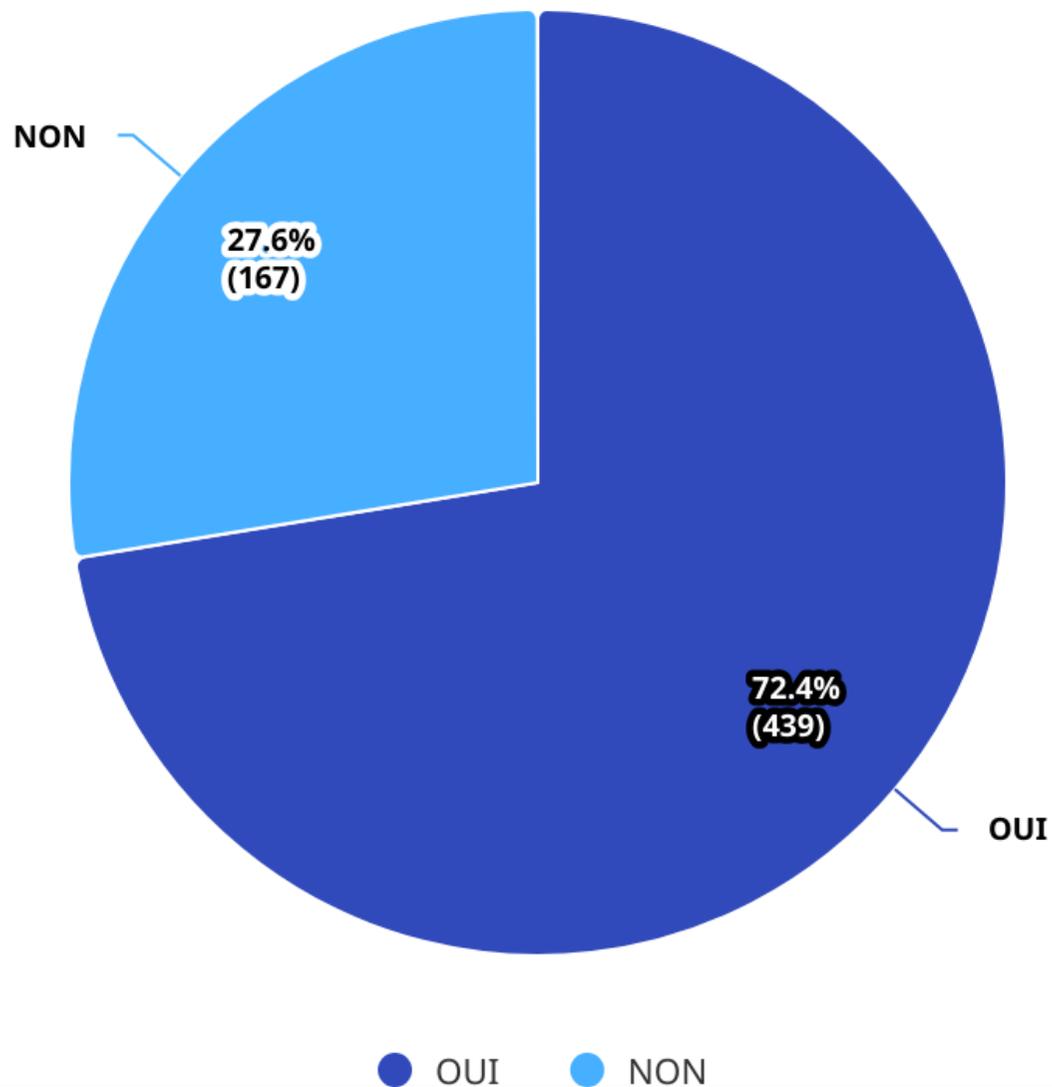


Votre établissement dispose d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des mineurs

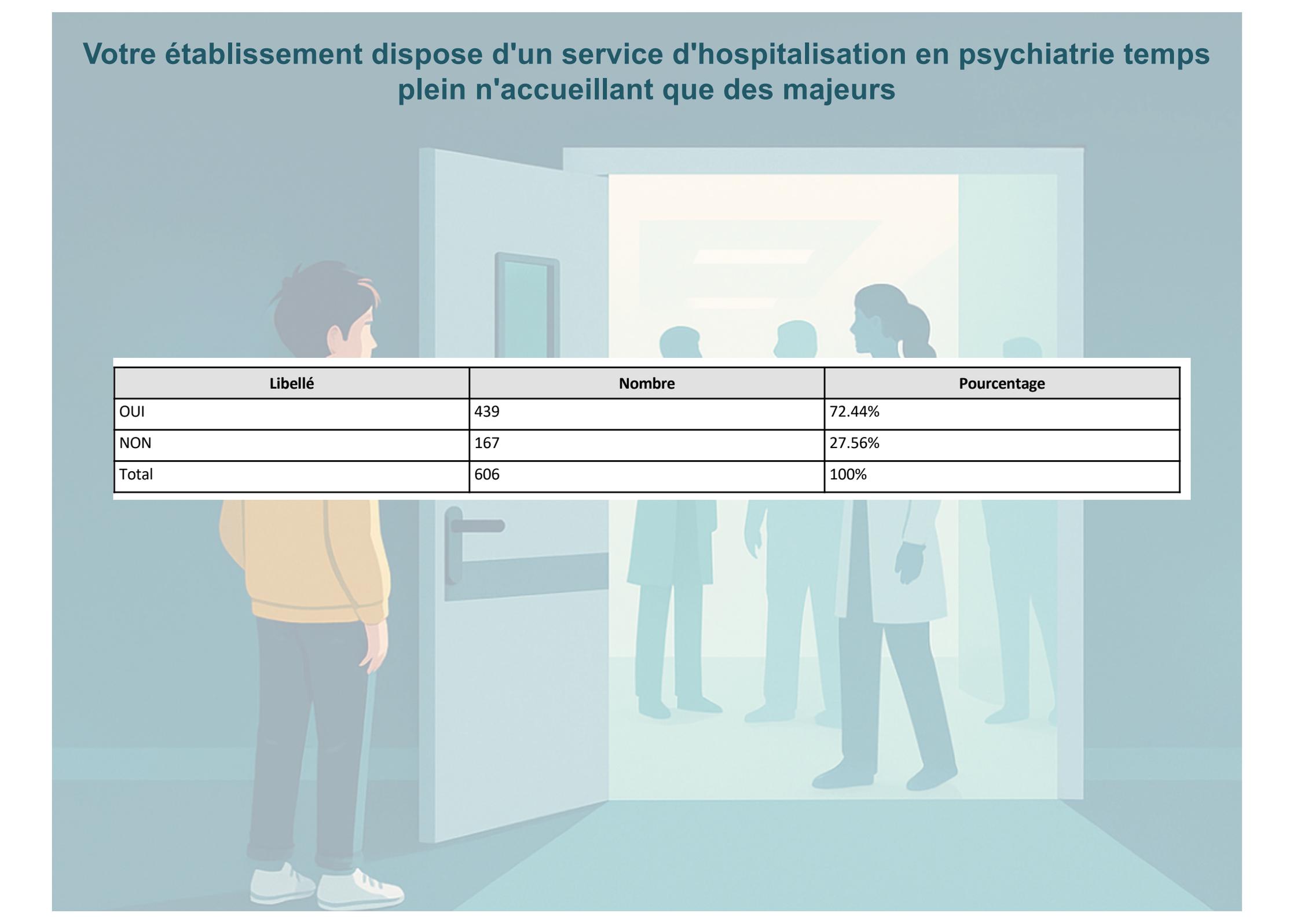


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| OUI | 373 | 58.1% |
| NON | 269 | 41.9% |
| Total | 642 | 100% |

Votre établissement dispose d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des majeurs

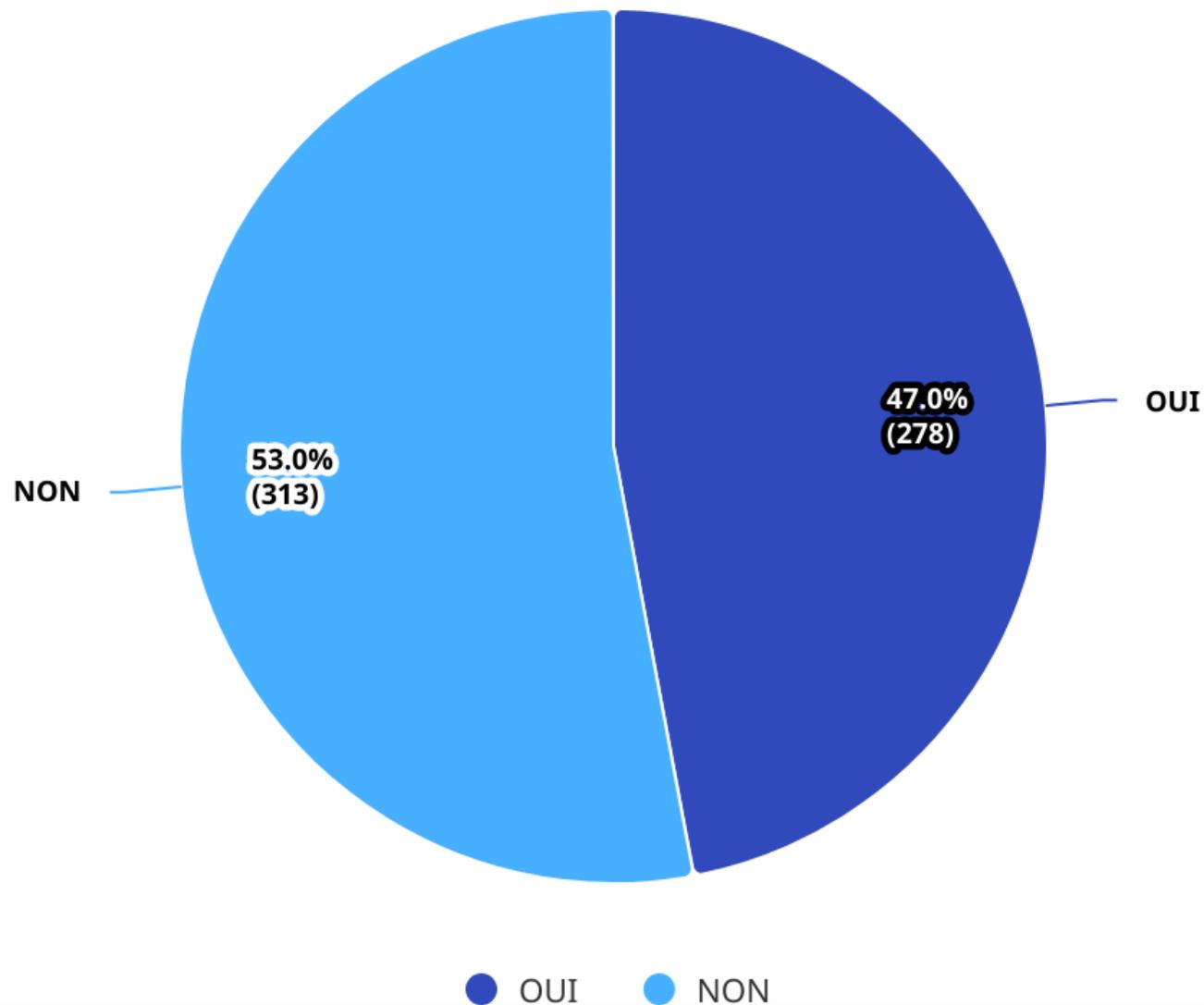


Votre établissement dispose d'un service d'hospitalisation en psychiatrie temps plein n'accueillant que des majeurs

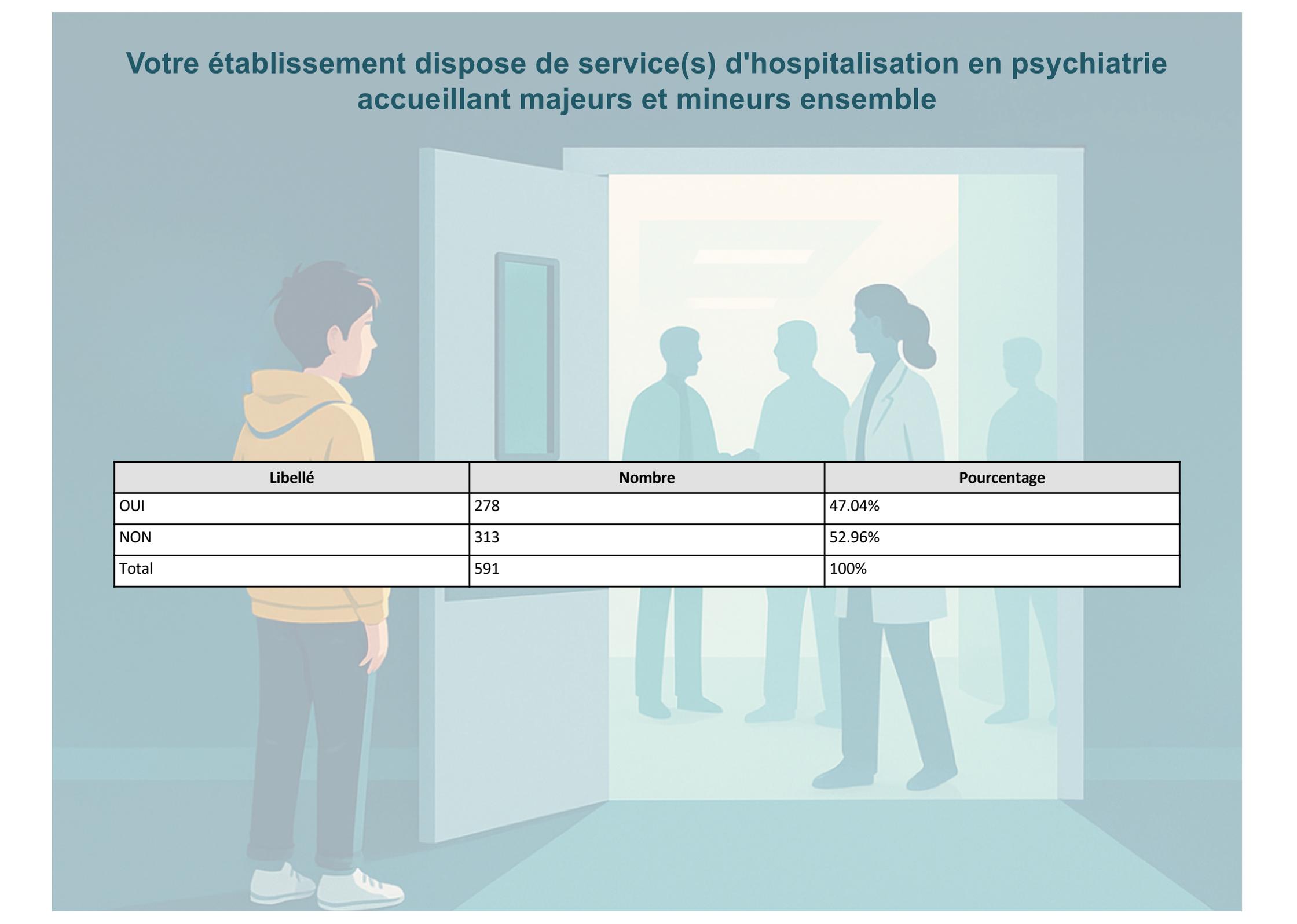


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| OUI | 439 | 72.44% |
| NON | 167 | 27.56% |
| Total | 606 | 100% |

Votre établissement dispose de service(s) d'hospitalisation en psychiatrie accueillant majeurs et mineurs ensemble

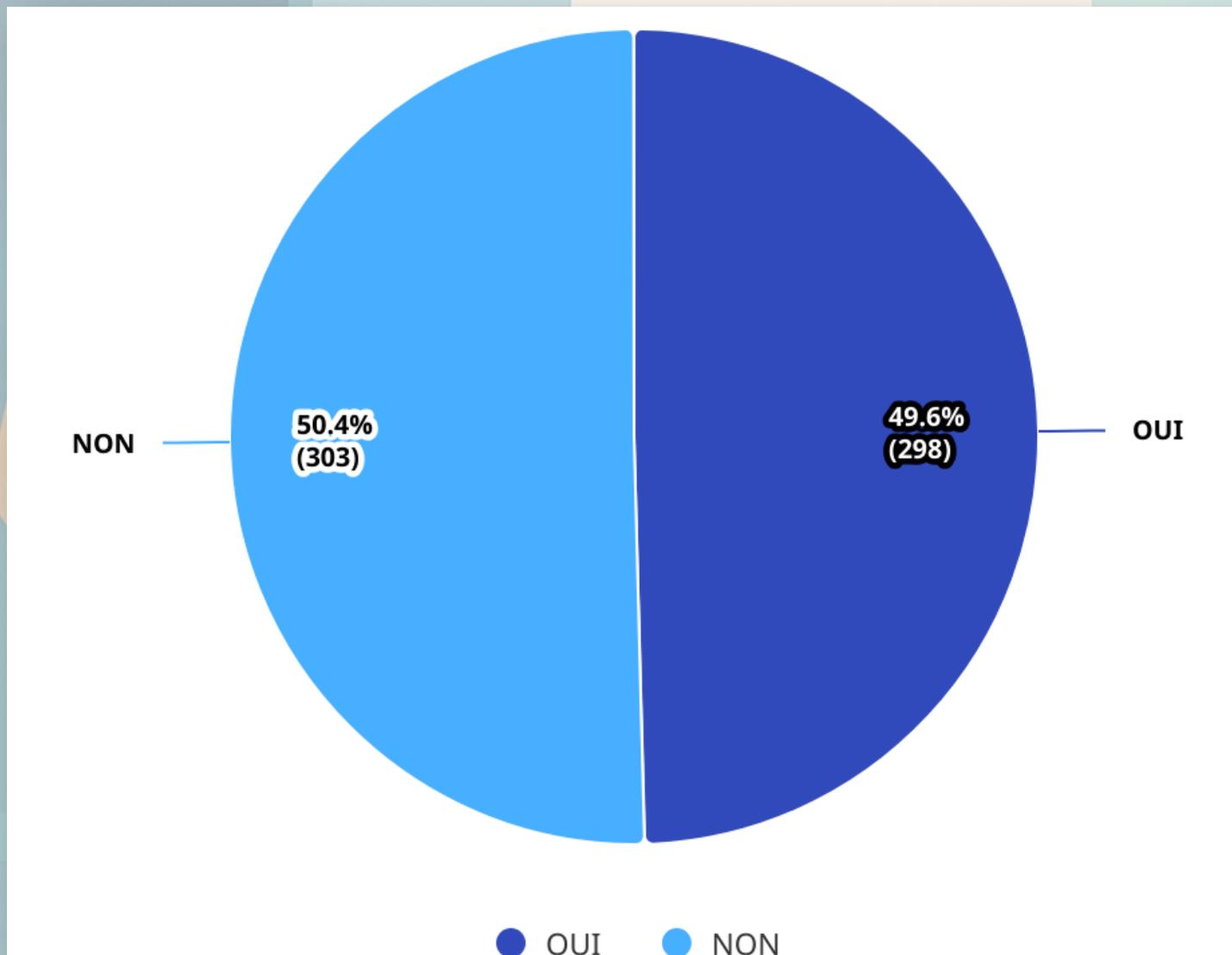


Votre établissement dispose de service(s) d'hospitalisation en psychiatrie accueillant majeurs et mineurs ensemble

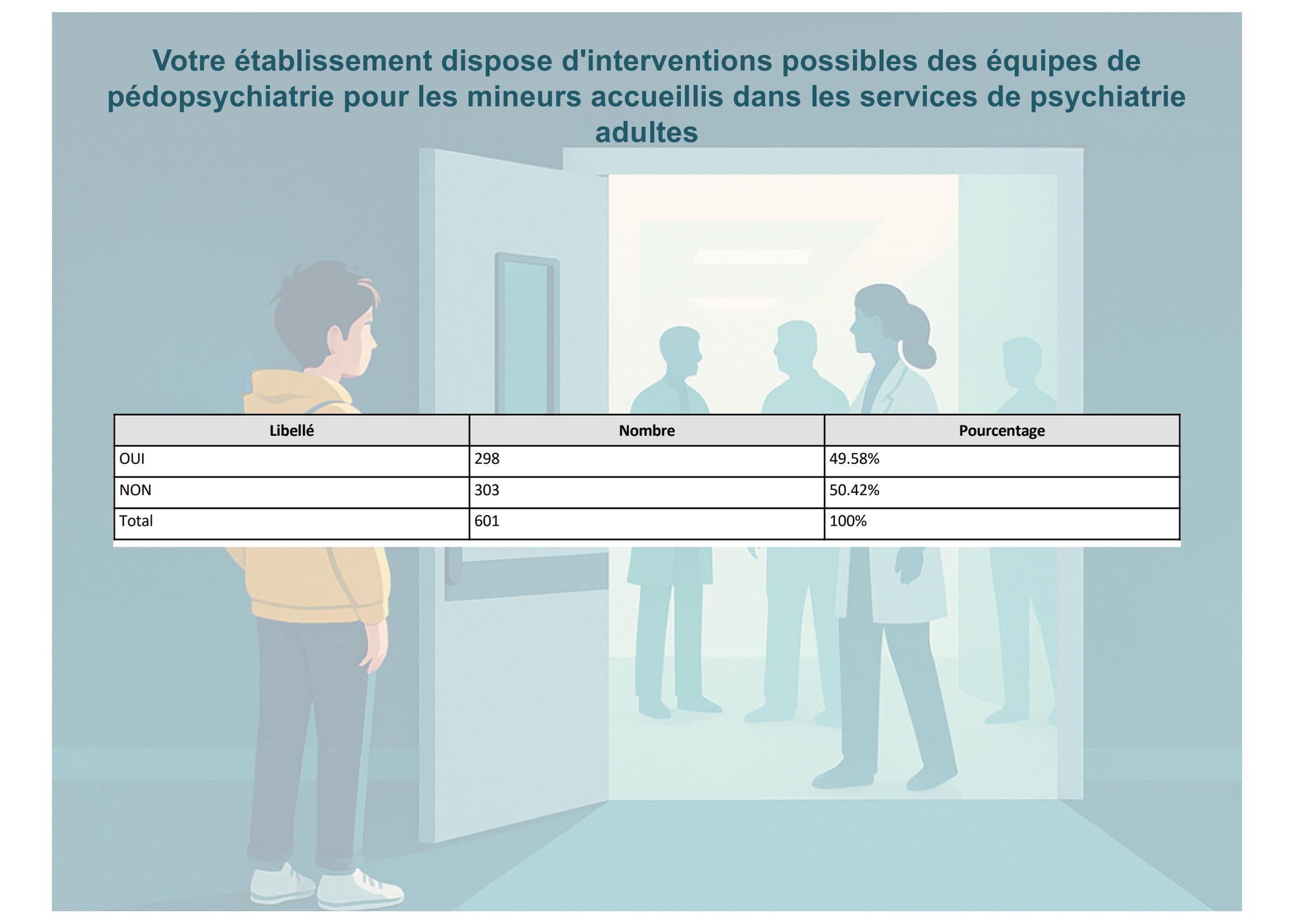


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| OUI | 278 | 47.04% |
| NON | 313 | 52.96% |
| Total | 591 | 100% |

Votre établissement dispose d'interventions possibles des équipes de pédopsychiatrie pour les mineurs accueillis dans les services de psychiatrie adultes

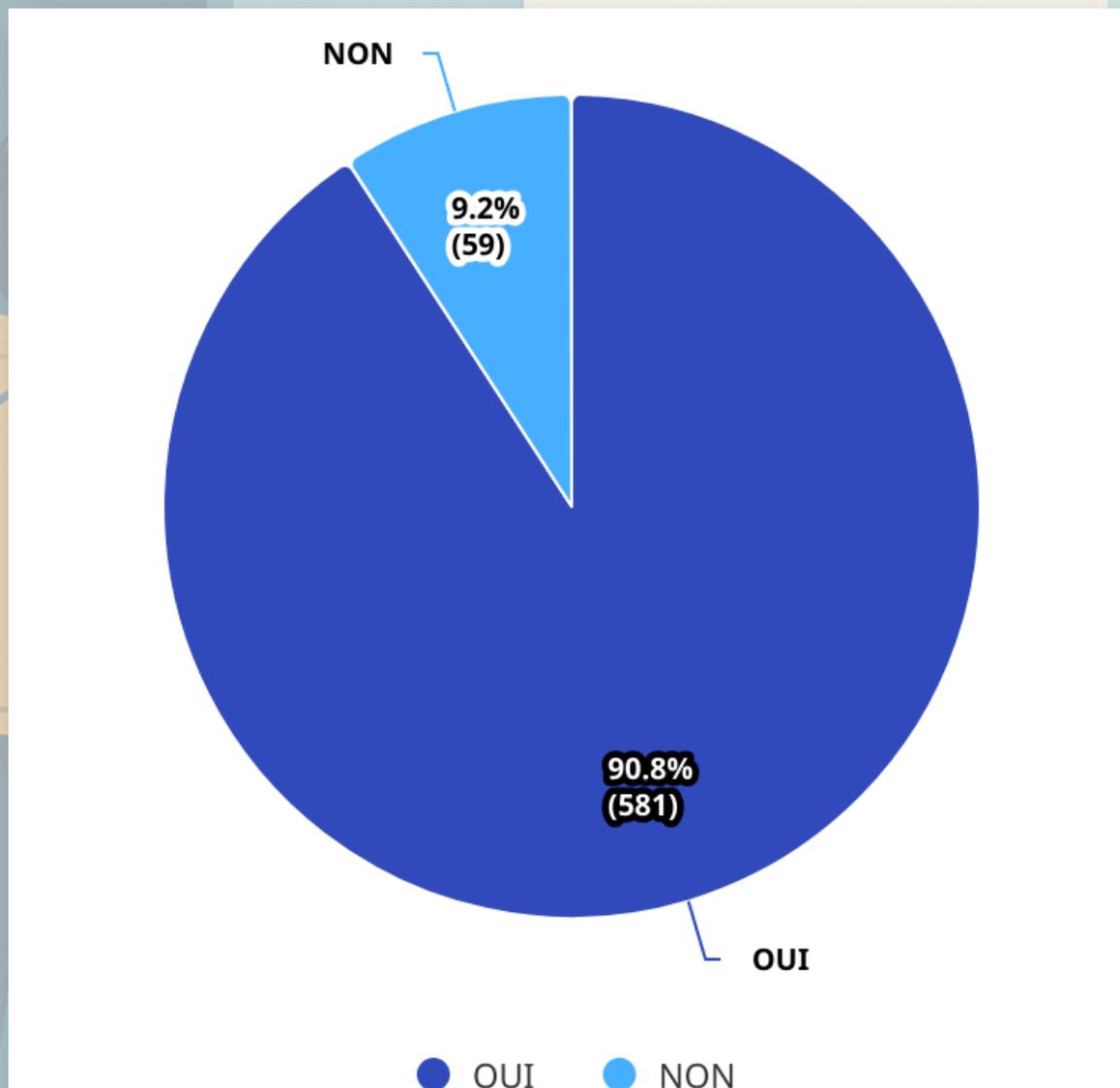


Votre établissement dispose d'interventions possibles des équipes de pédopsychiatrie pour les mineurs accueillis dans les services de psychiatrie adultes

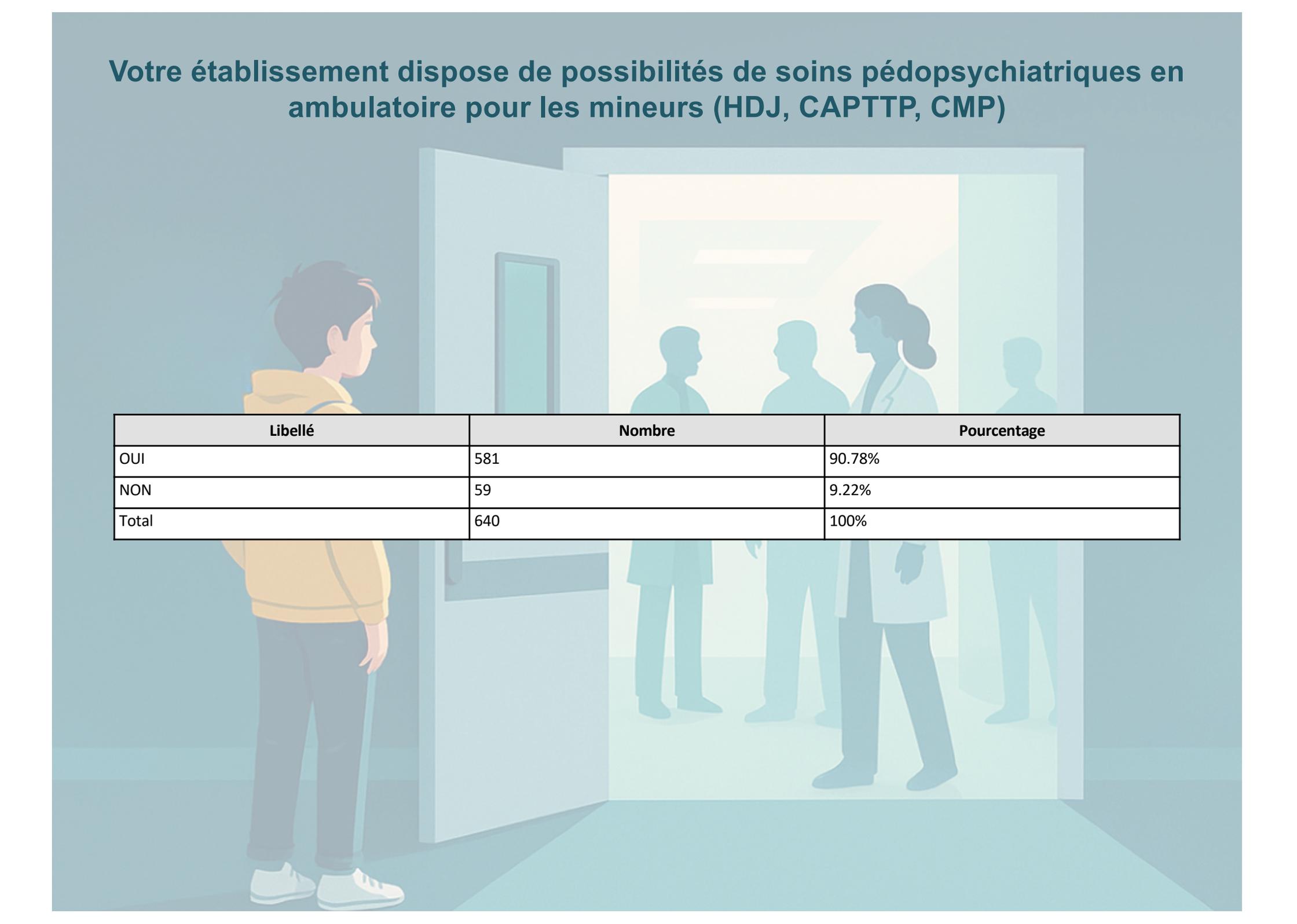


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| OUI | 298 | 49.58% |
| NON | 303 | 50.42% |
| Total | 601 | 100% |

Votre établissement dispose de possibilités de soins pédopsychiatriques en ambulatoire pour les mineurs (HDJ, CAPTTP, CMP)

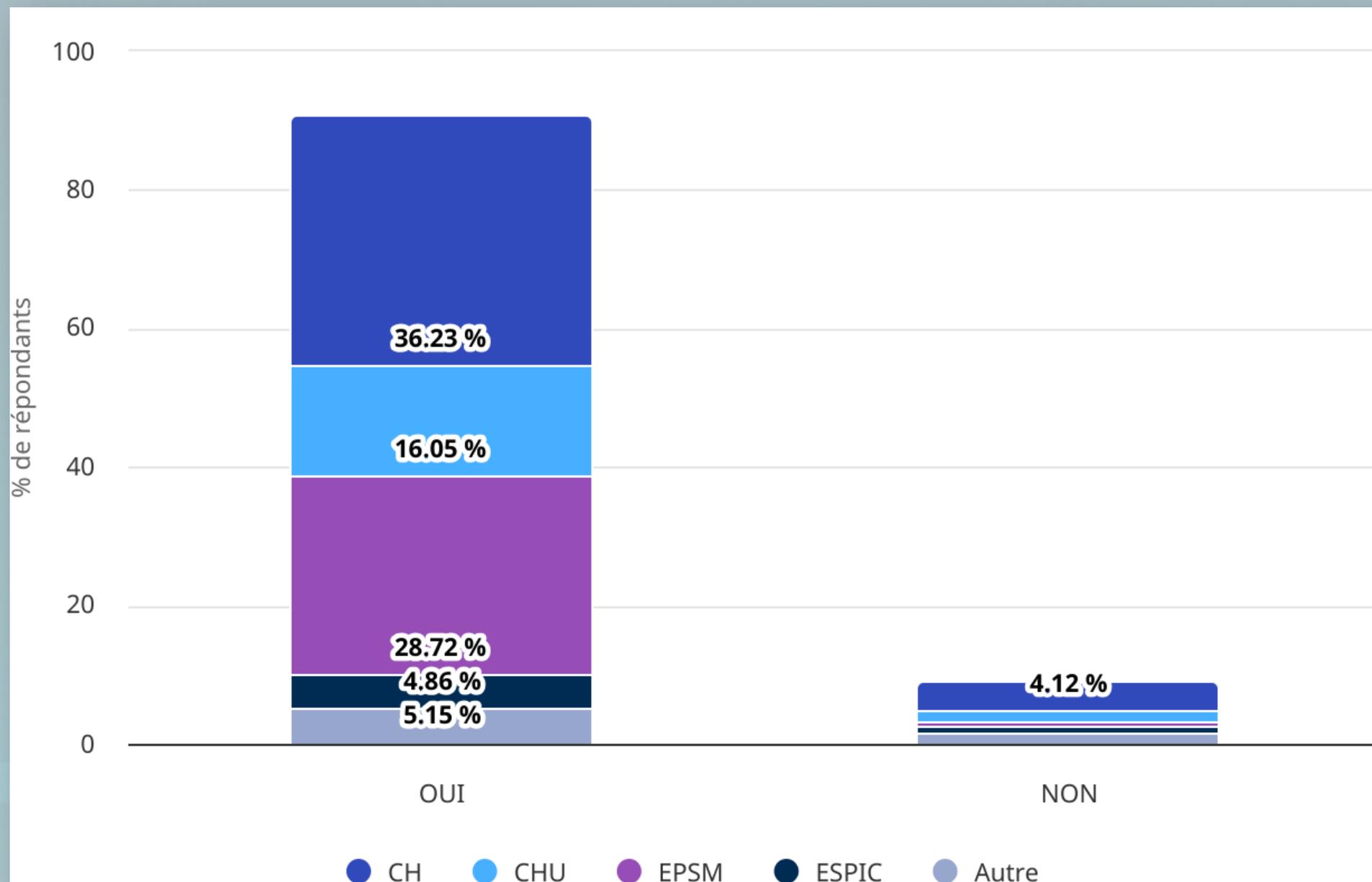


Votre établissement dispose de possibilités de soins pédopsychiatriques en ambulatoire pour les mineurs (HDJ, CAPTTP, CMP)

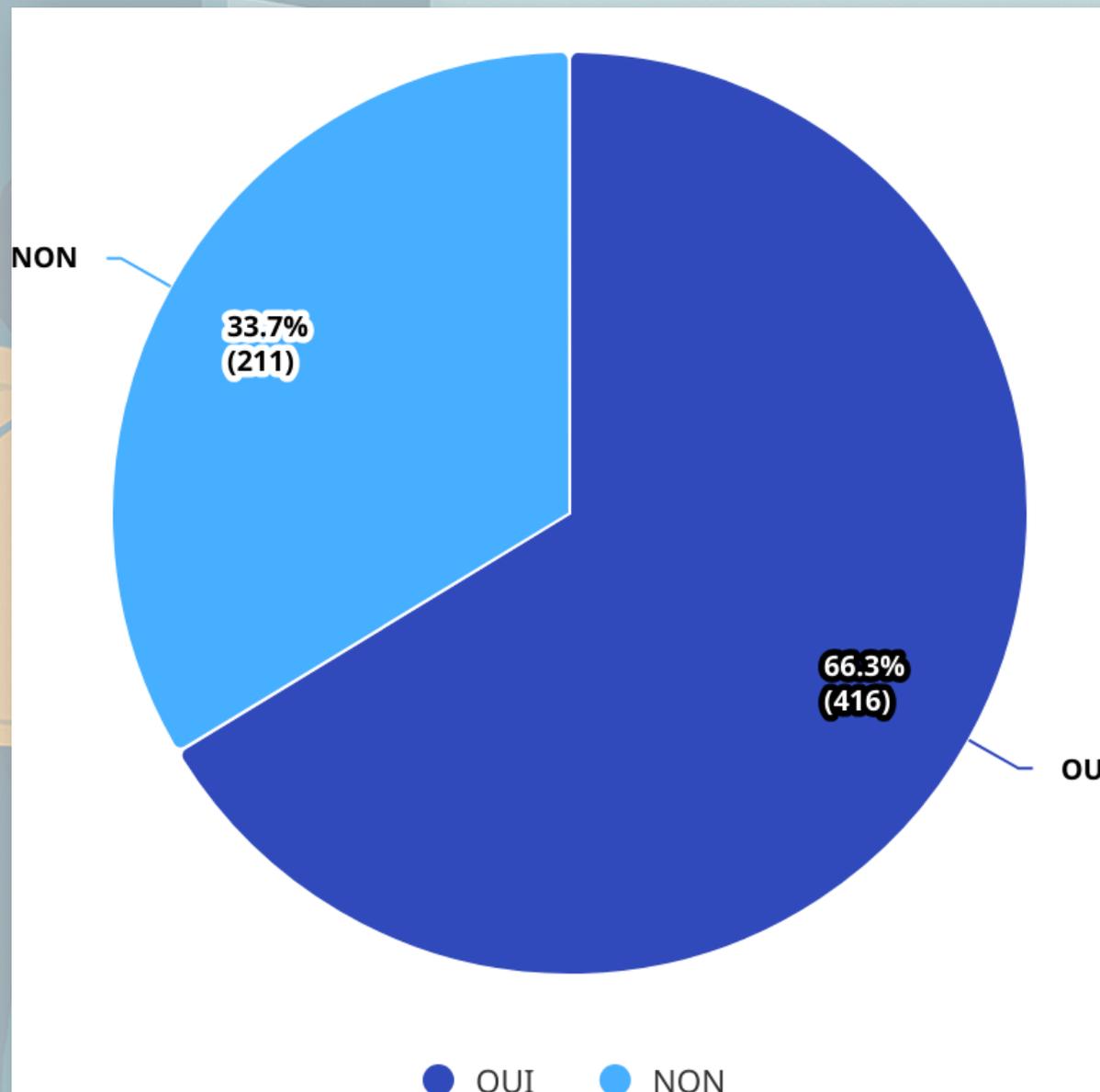


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| OUI | 581 | 90.78% |
| NON | 59 | 9.22% |
| Total | 640 | 100% |

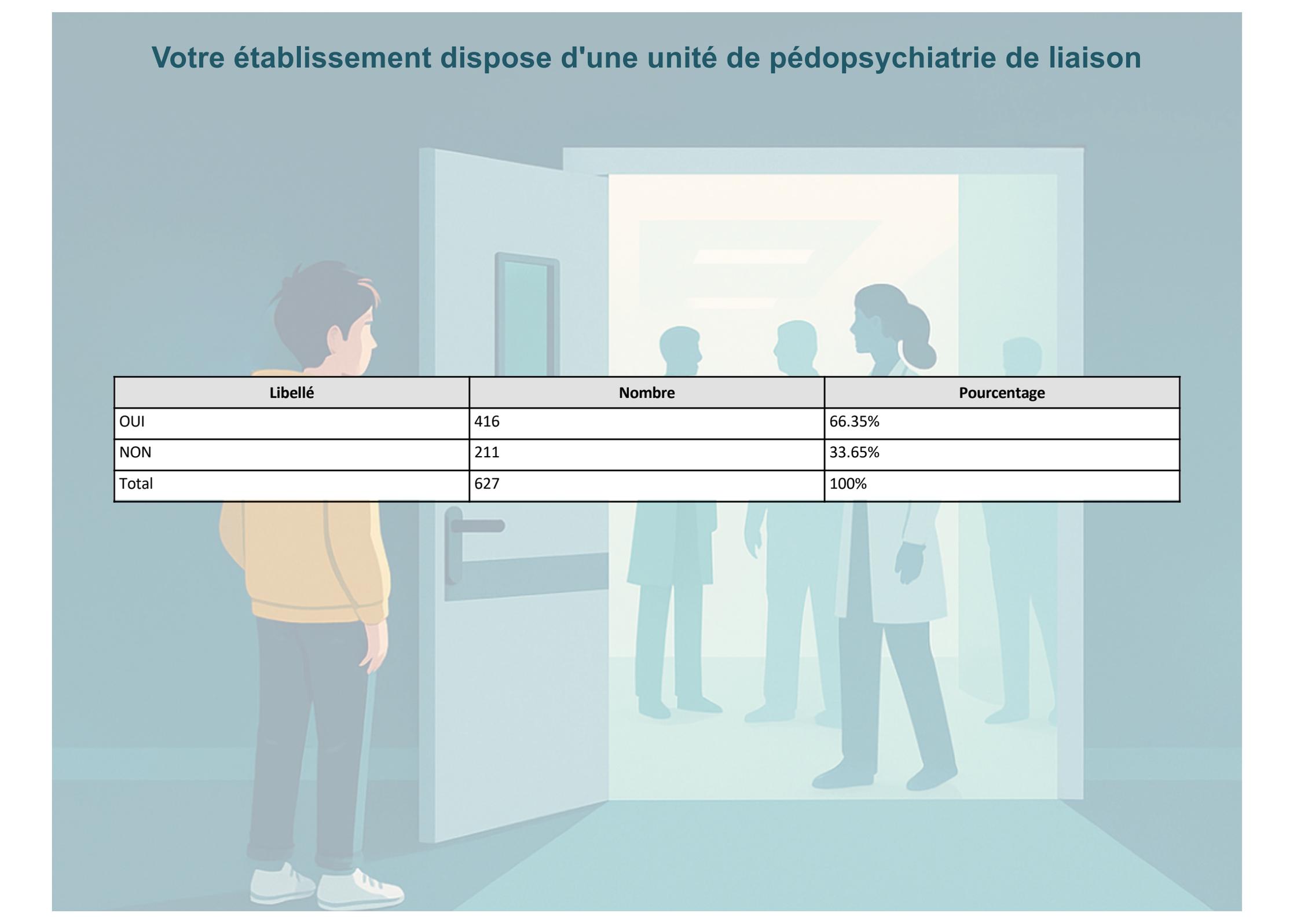
Votre établissement dispose de possibilités de soins pédopsychiatriques en ambulatoire pour les mineurs (HDJ, CAPTTP, CMP)



Votre établissement dispose d'une unité de pédopsychiatrie de liaison

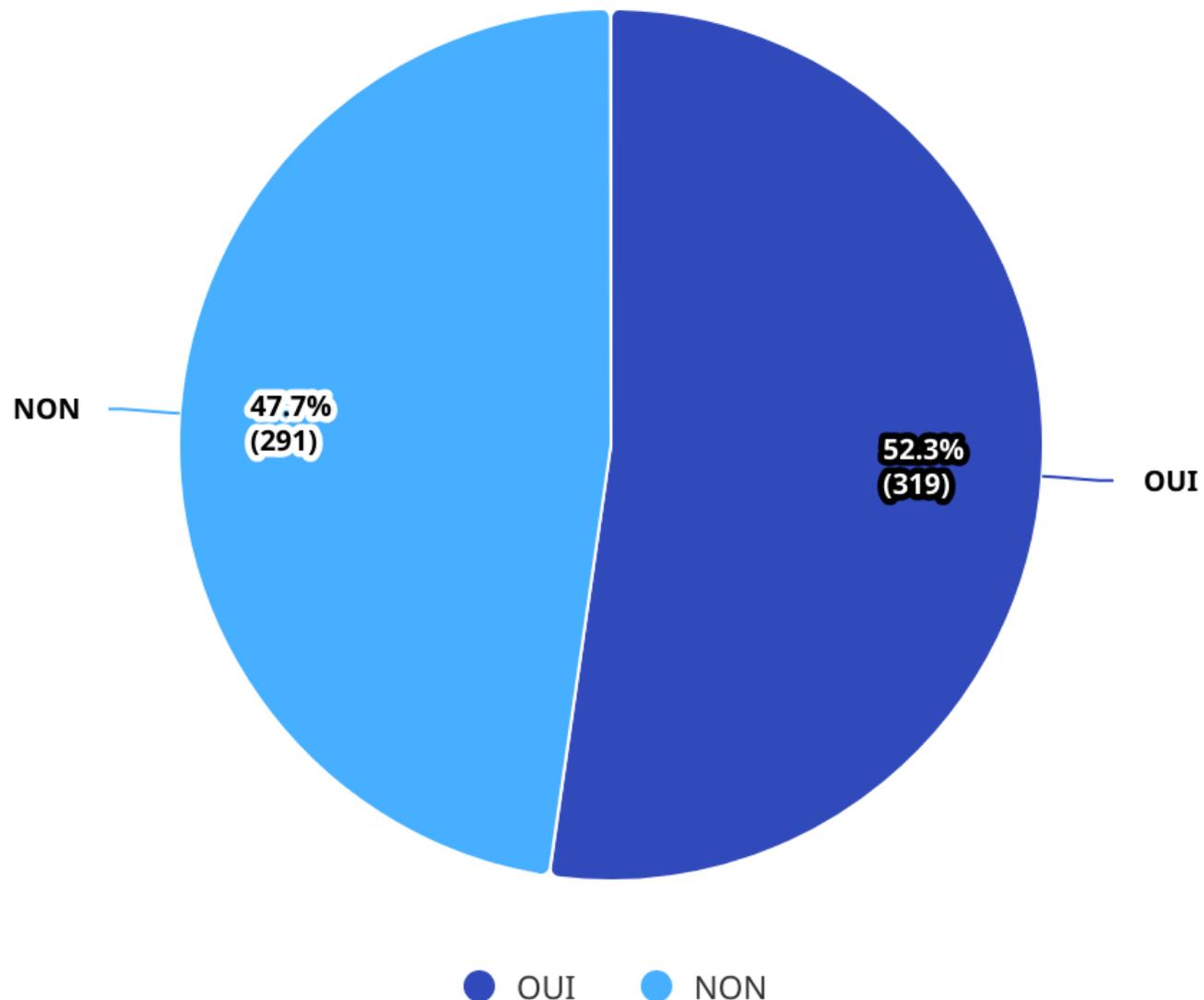


Votre établissement dispose d'une unité de pédopsychiatrie de liaison

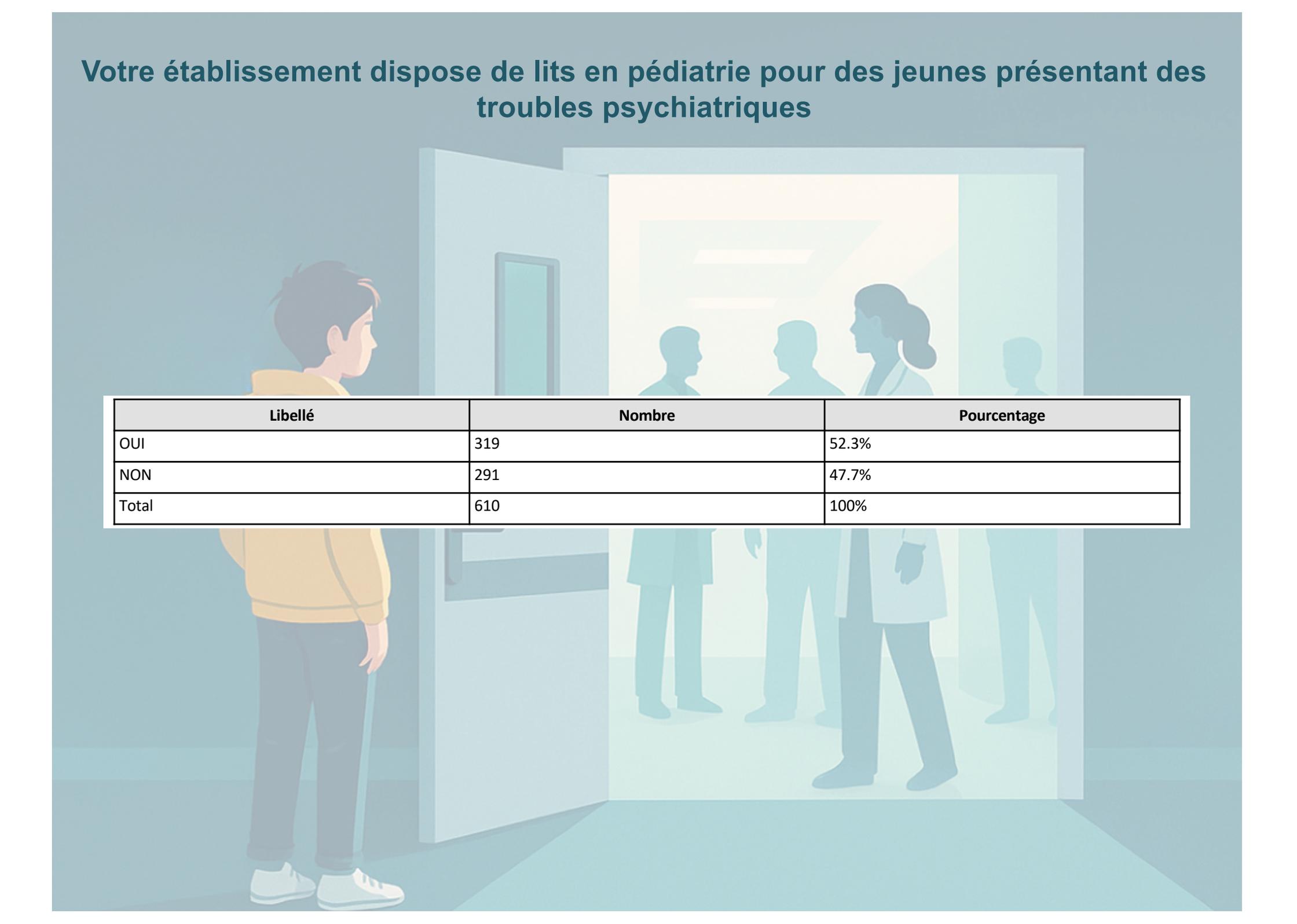


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| OUI | 416 | 66.35% |
| NON | 211 | 33.65% |
| Total | 627 | 100% |

Votre établissement dispose de lits en pédiatrie pour des jeunes présentant des troubles psychiatriques



Votre établissement dispose de lits en pédiatrie pour des jeunes présentant des troubles psychiatriques

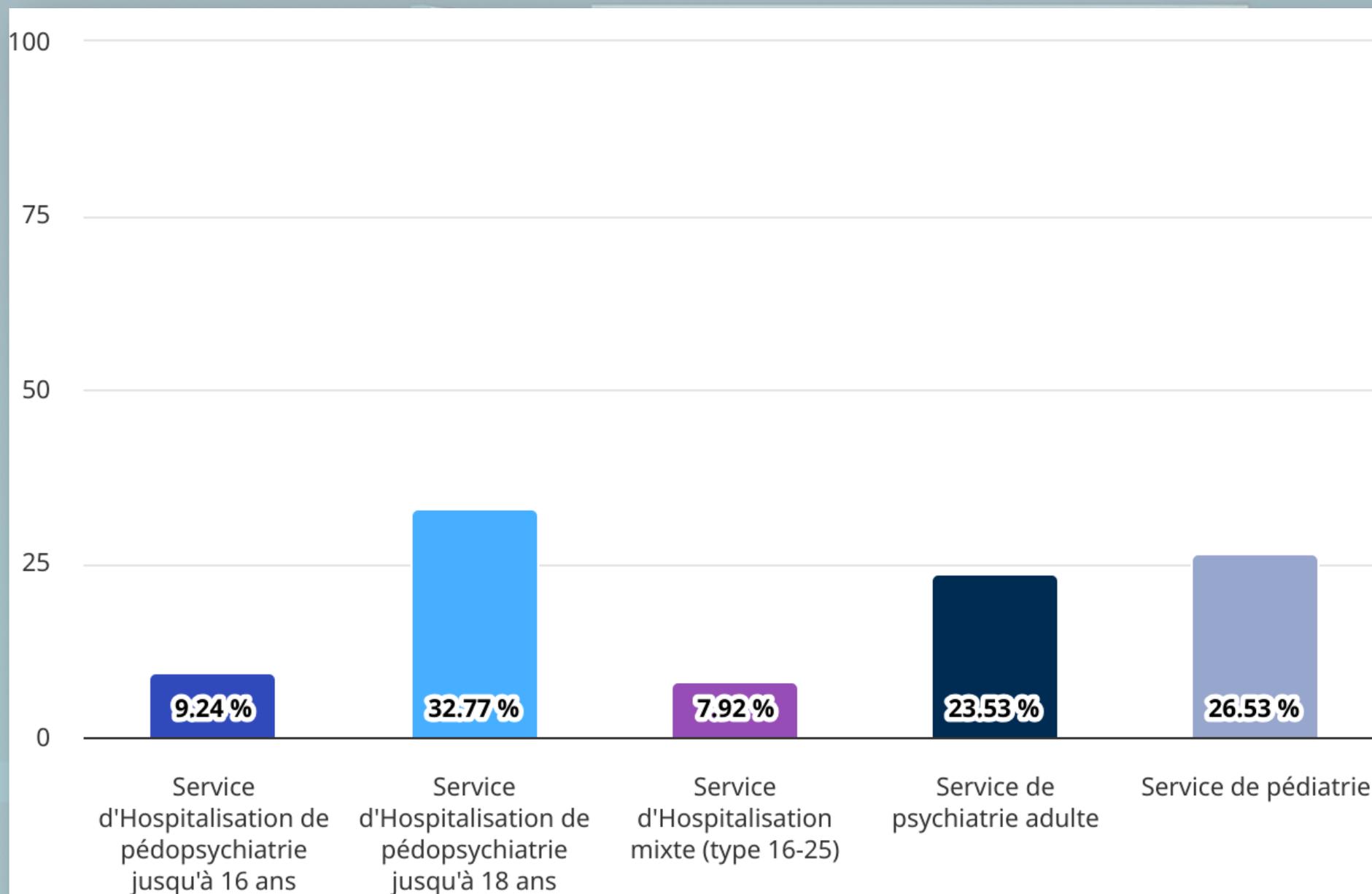


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---------|--------|-------------|
| OUI | 319 | 52.3% |
| NON | 291 | 47.7% |
| Total | 610 | 100% |

Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement en...

| Sous-question | Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 16 ans | Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans | Service d'Hospitalisation mixte (type 16-25) | Service de psychiatrie adulte | Service de pédiatrie |
|---|---|---|--|-------------------------------|----------------------|
| de façon habituelle | 77 (9.24%) | 273 (32.77%) | 66 (7.92%) | 196 (23.53%) | 221 (26.53%) |
| de façon exceptionnelle | 52 (8.93%) | 65 (11.17%) | 25 (4.3%) | 333 (57.22%) | 107 (18.38%) |
| selon la pathologie : si TCA | 62 (9.3%) | 166 (24.89%) | 32 (4.8%) | 119 (17.84%) | 288 (43.18%) |
| selon la pathologie : si conduites suicidaires | 77 (9.37%) | 242 (29.44%) | 53 (6.45%) | 232 (28.22%) | 218 (26.52%) |
| selon la pathologie : si troubles de la personnalité et conduites addicto | 65 (9.1%) | 221 (30.95%) | 47 (6.58%) | 247 (34.59%) | 134 (18.77%) |
| selon la pathologie : si troubles psychotiques | 77 (10.14%) | 247 (32.54%) | 49 (6.46%) | 283 (37.29%) | 103 (13.57%) |

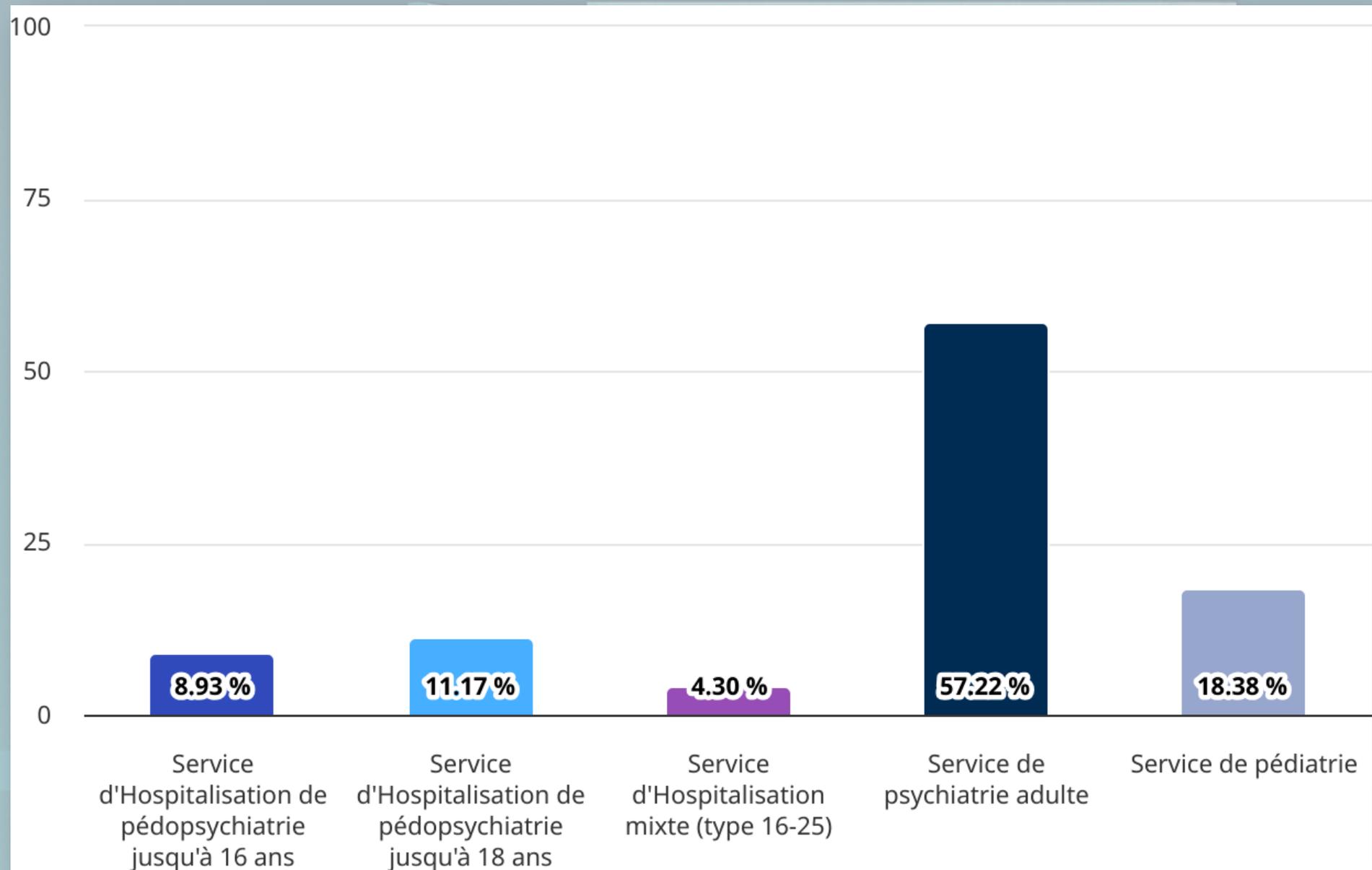
Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement de façon habituelle



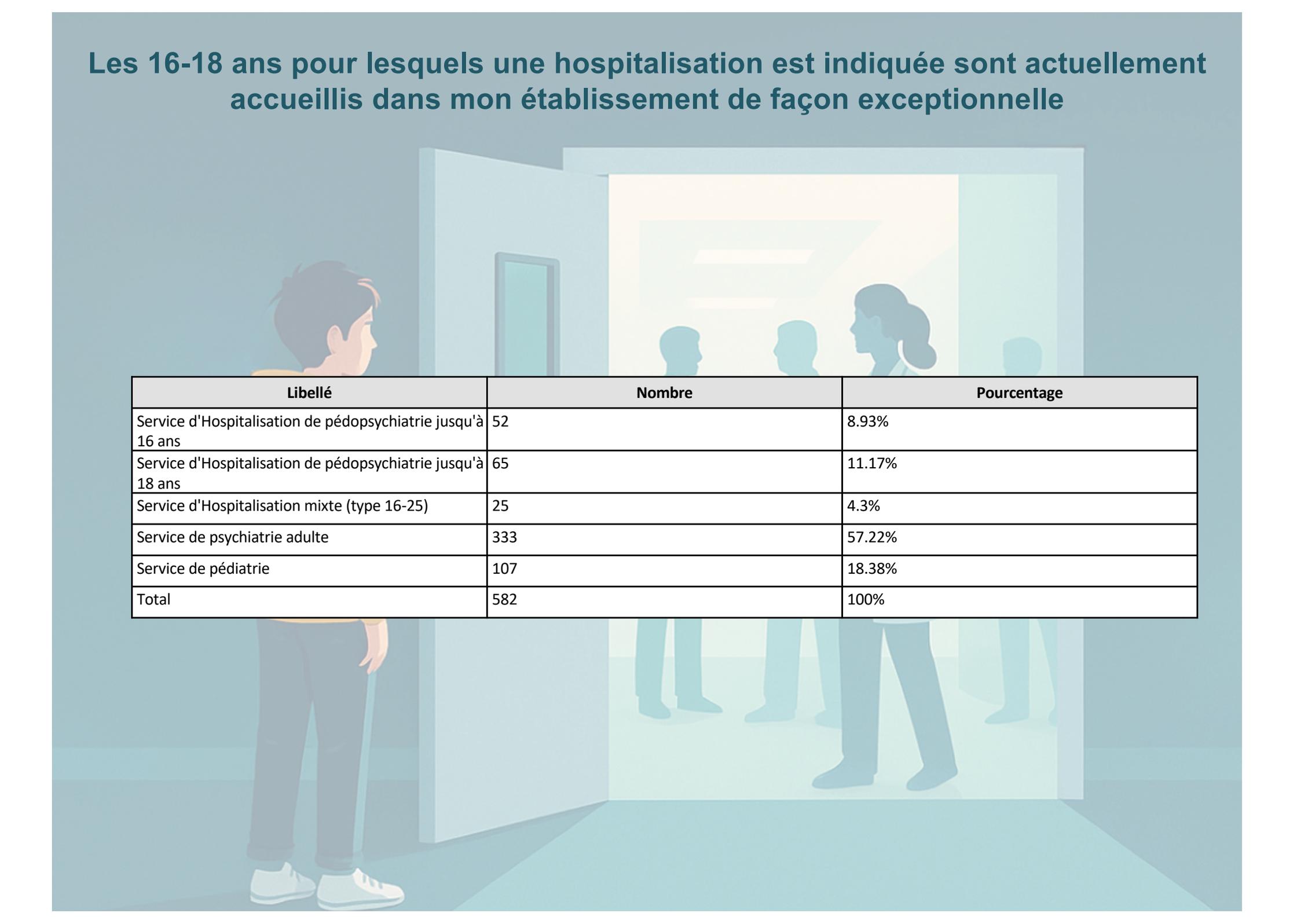
Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement de façon habituelle

| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 16 ans | 77 | 9.24% |
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans | 273 | 32.77% |
| Service d'Hospitalisation mixte (type 16-25) | 66 | 7.92% |
| Service de psychiatrie adulte | 196 | 23.53% |
| Service de pédiatrie | 221 | 26.53% |
| Total | 833 | 100% |

Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement de façon exceptionnelle

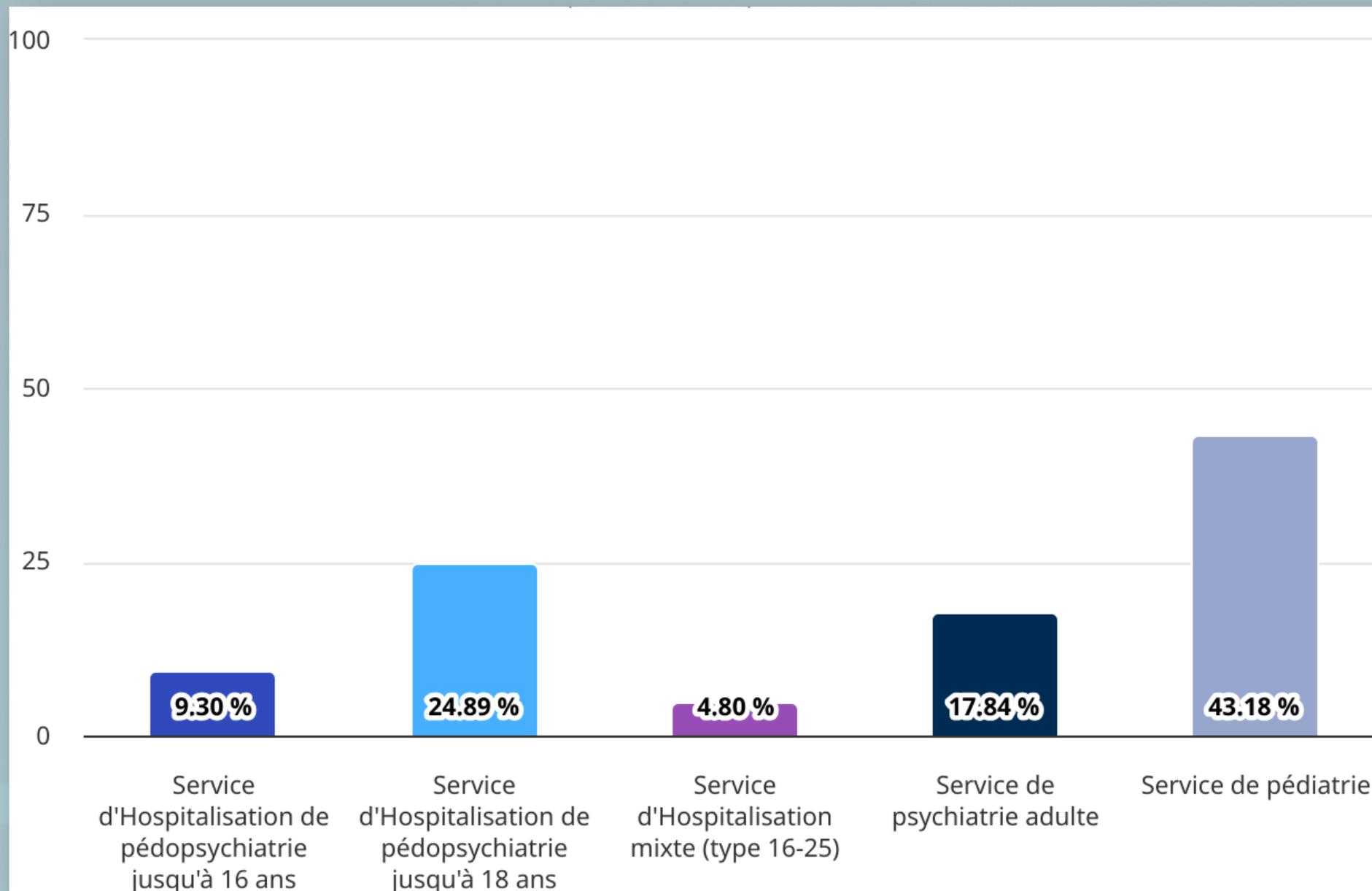


Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement de façon exceptionnelle

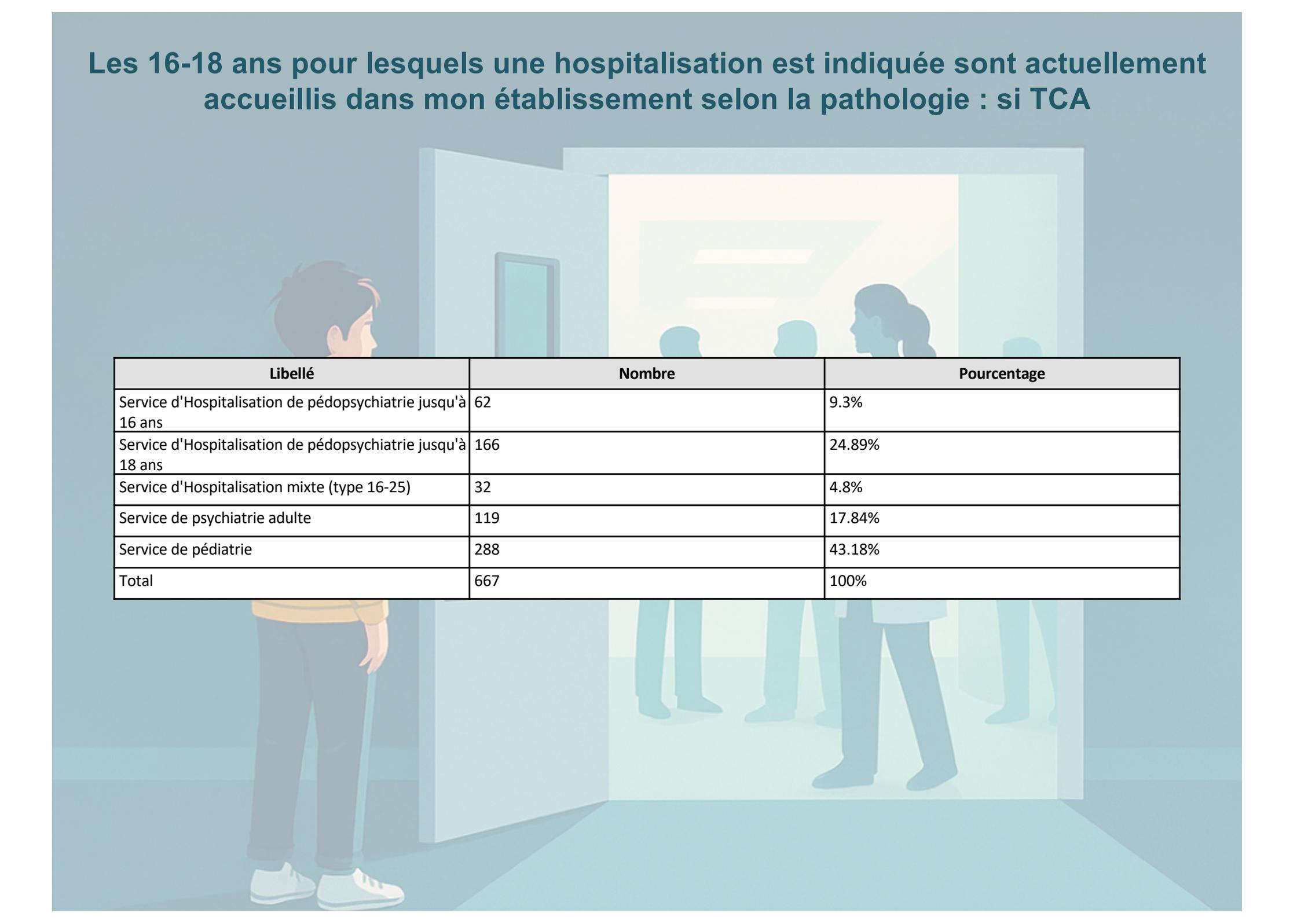


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 16 ans | 52 | 8.93% |
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans | 65 | 11.17% |
| Service d'Hospitalisation mixte (type 16-25) | 25 | 4.3% |
| Service de psychiatrie adulte | 333 | 57.22% |
| Service de pédiatrie | 107 | 18.38% |
| Total | 582 | 100% |

Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si TCA

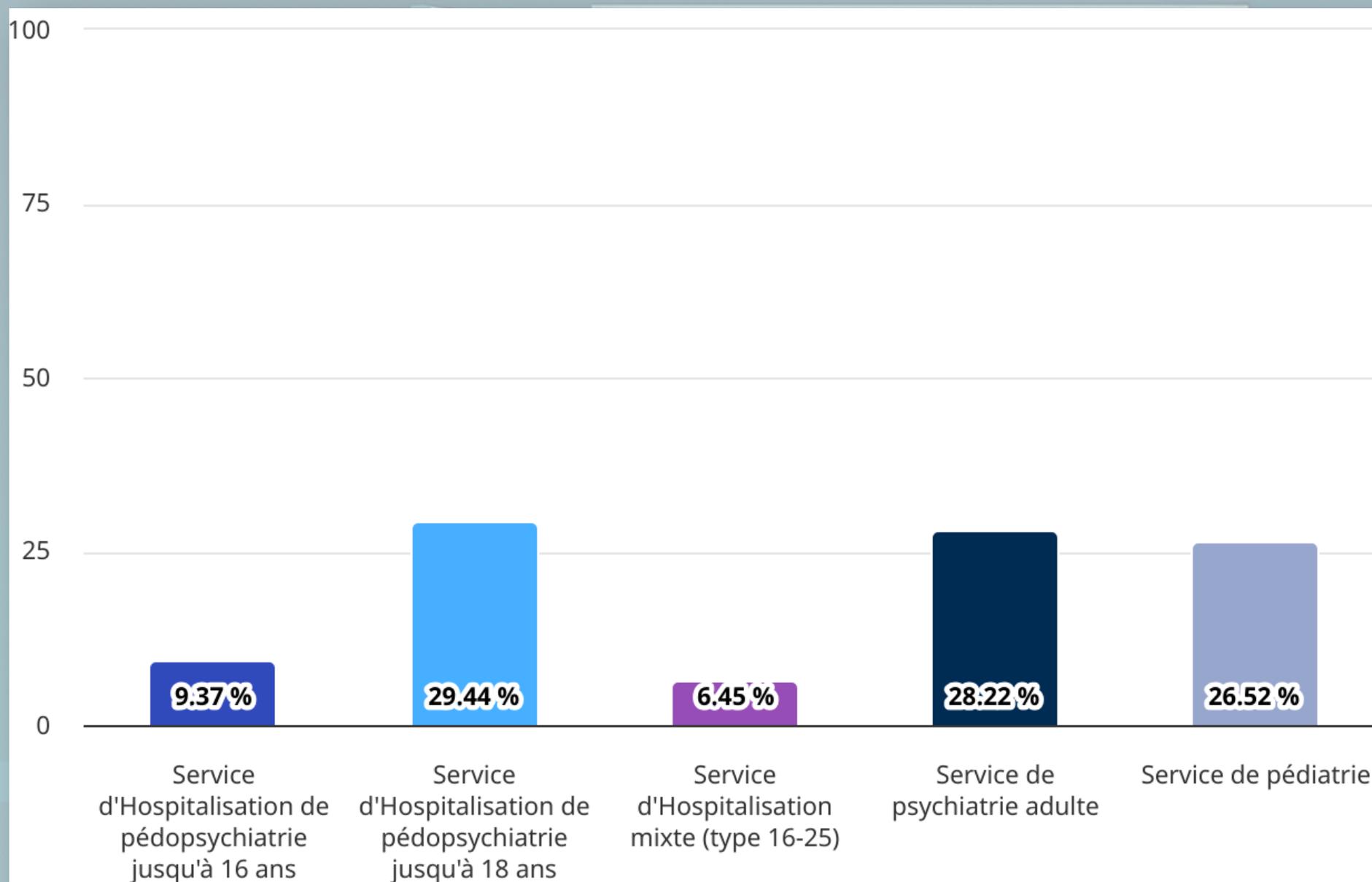


Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si TCA



| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 16 ans | 62 | 9.3% |
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans | 166 | 24.89% |
| Service d'Hospitalisation mixte (type 16-25) | 32 | 4.8% |
| Service de psychiatrie adulte | 119 | 17.84% |
| Service de pédiatrie | 288 | 43.18% |
| Total | 667 | 100% |

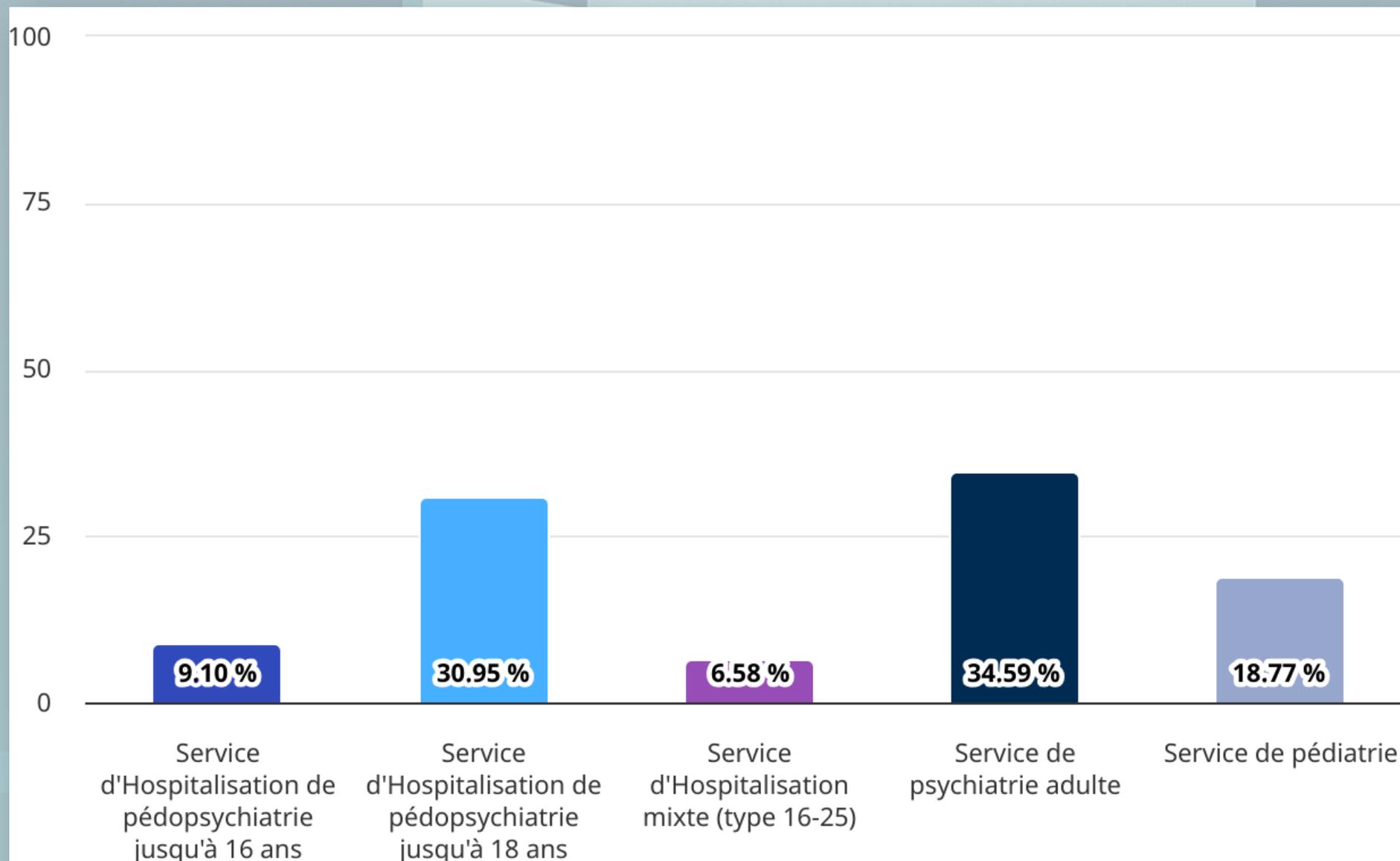
Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si conduites suicidaires



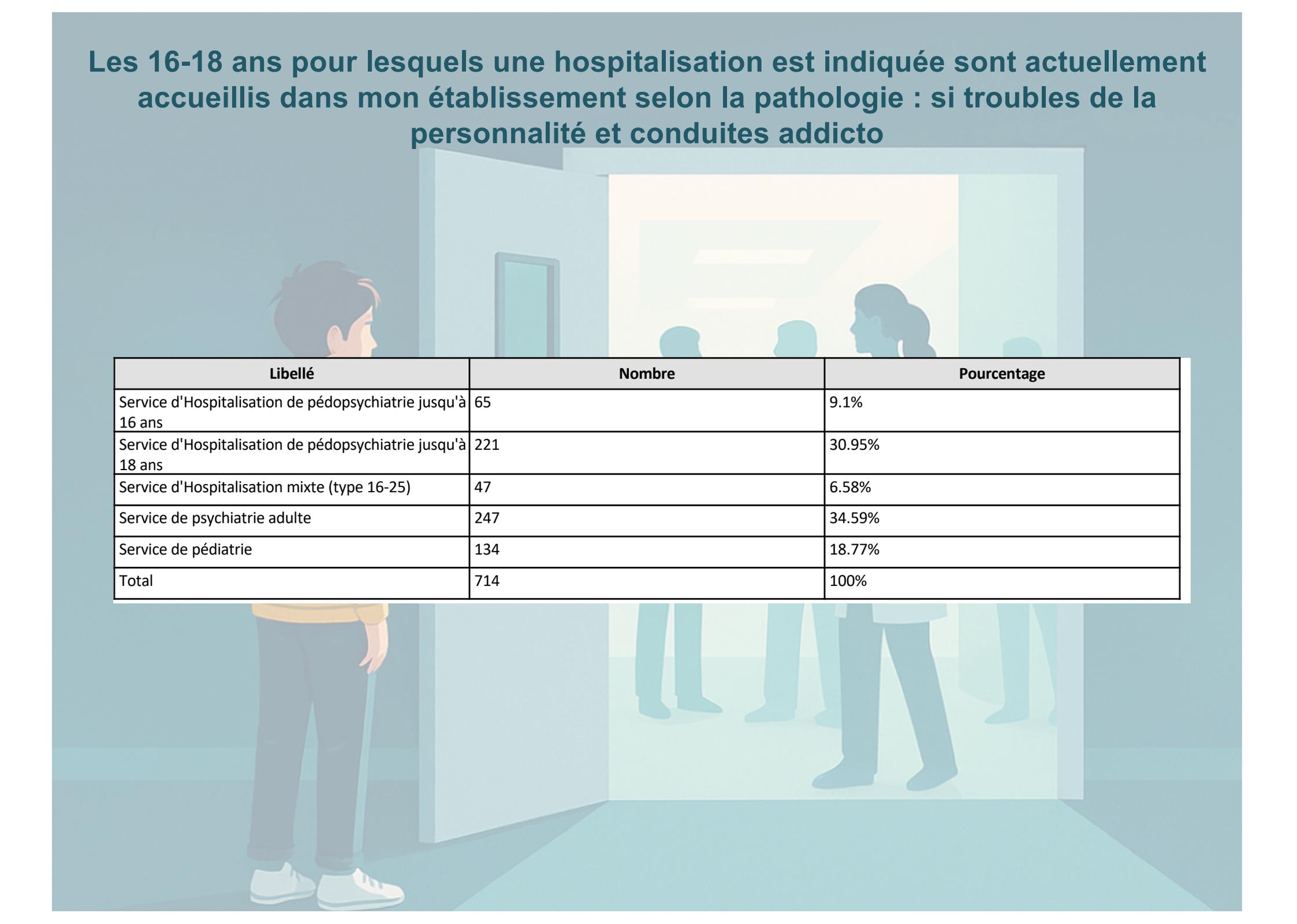
Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si conduites suicidaires

| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 16 ans | 77 | 9.37% |
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans | 242 | 29.44% |
| Service d'Hospitalisation mixte (type 16-25) | 53 | 6.45% |
| Service de psychiatrie adulte | 232 | 28.22% |
| Service de pédiatrie | 218 | 26.52% |
| Total | 822 | 100% |

Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si troubles de la personnalité et conduites addicto

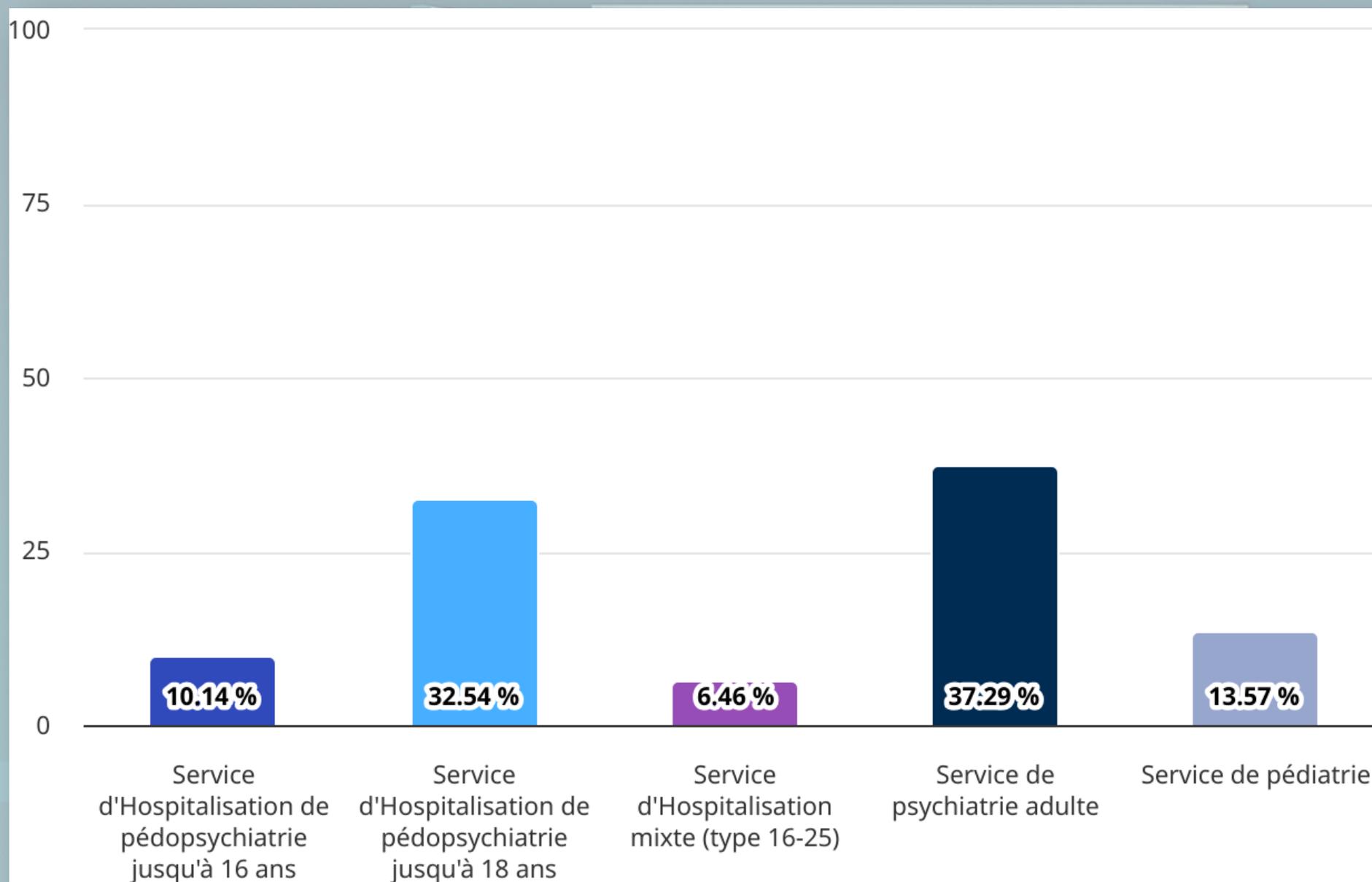


Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si troubles de la personnalité et conduites addicto

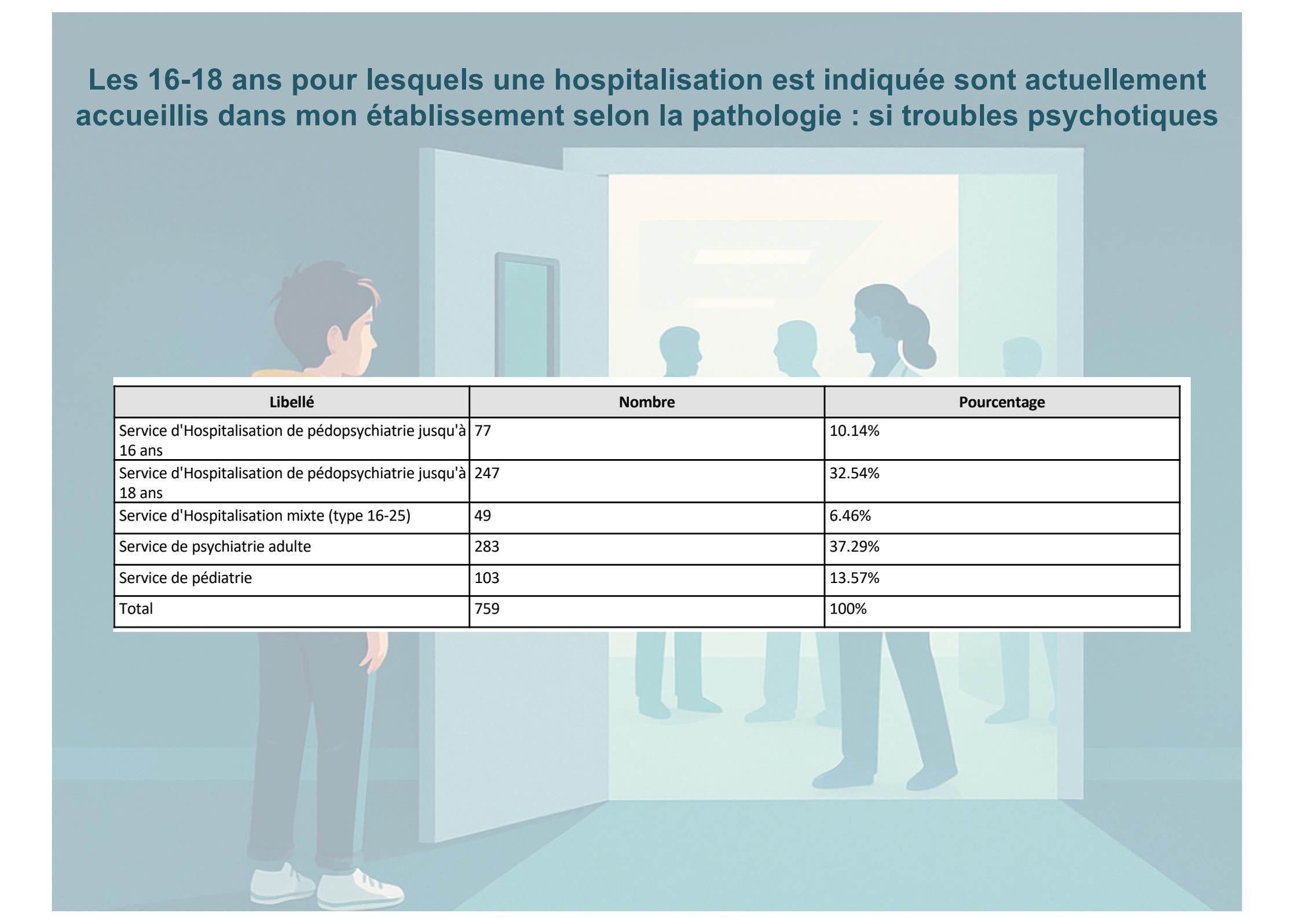


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 16 ans | 65 | 9.1% |
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans | 221 | 30.95% |
| Service d'Hospitalisation mixte (type 16-25) | 47 | 6.58% |
| Service de psychiatrie adulte | 247 | 34.59% |
| Service de pédiatrie | 134 | 18.77% |
| Total | 714 | 100% |

Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si troubles psychotiques

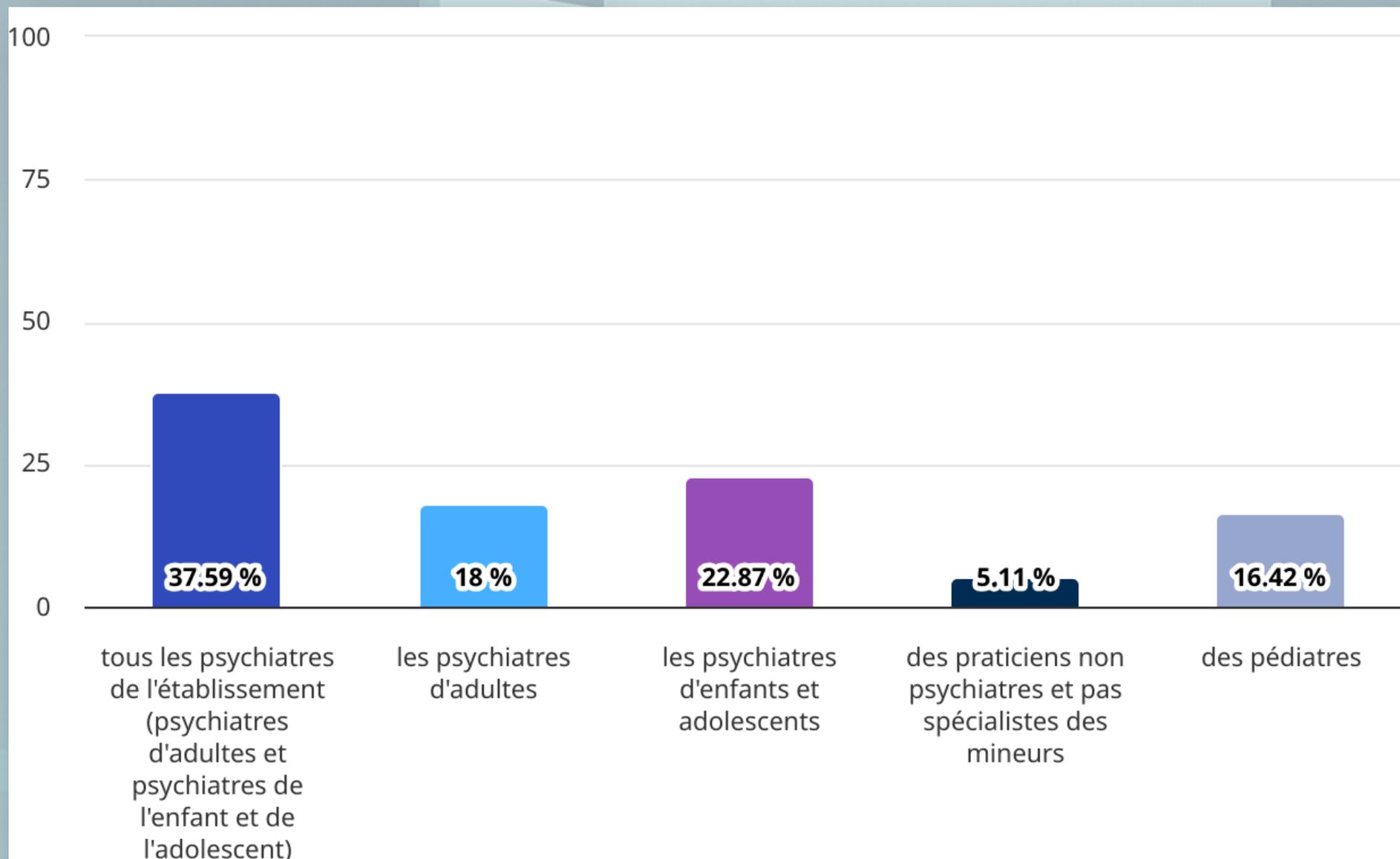


Les 16-18 ans pour lesquels une hospitalisation est indiquée sont actuellement accueillis dans mon établissement selon la pathologie : si troubles psychotiques

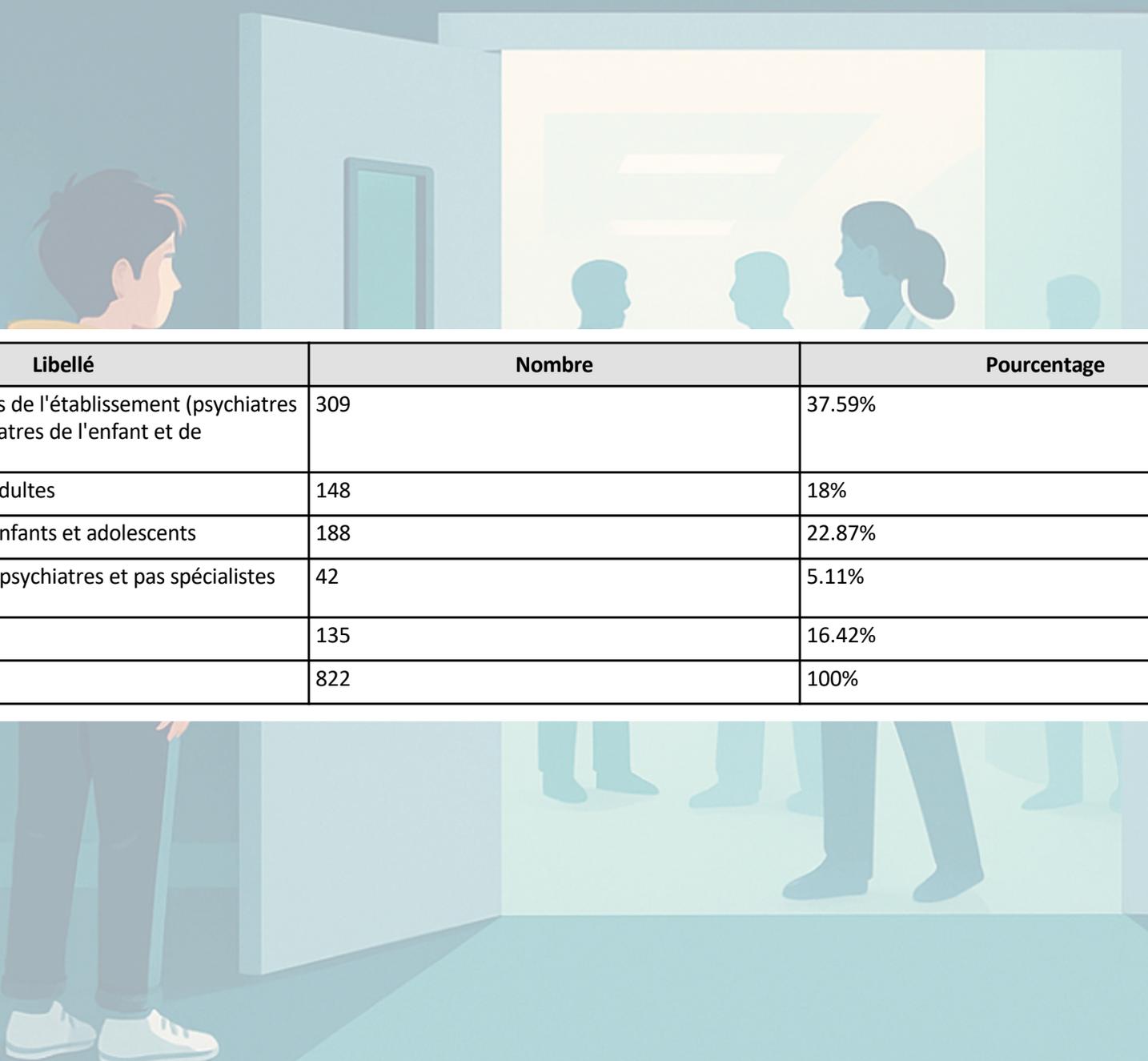


| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 16 ans | 77 | 10.14% |
| Service d'Hospitalisation de pédopsychiatrie jusqu'à 18 ans | 247 | 32.54% |
| Service d'Hospitalisation mixte (type 16-25) | 49 | 6.46% |
| Service de psychiatrie adulte | 283 | 37.29% |
| Service de pédiatrie | 103 | 13.57% |
| Total | 759 | 100% |

Lors des activités de permanence médicale des soins, qui voit les mineurs dans votre établissement ?



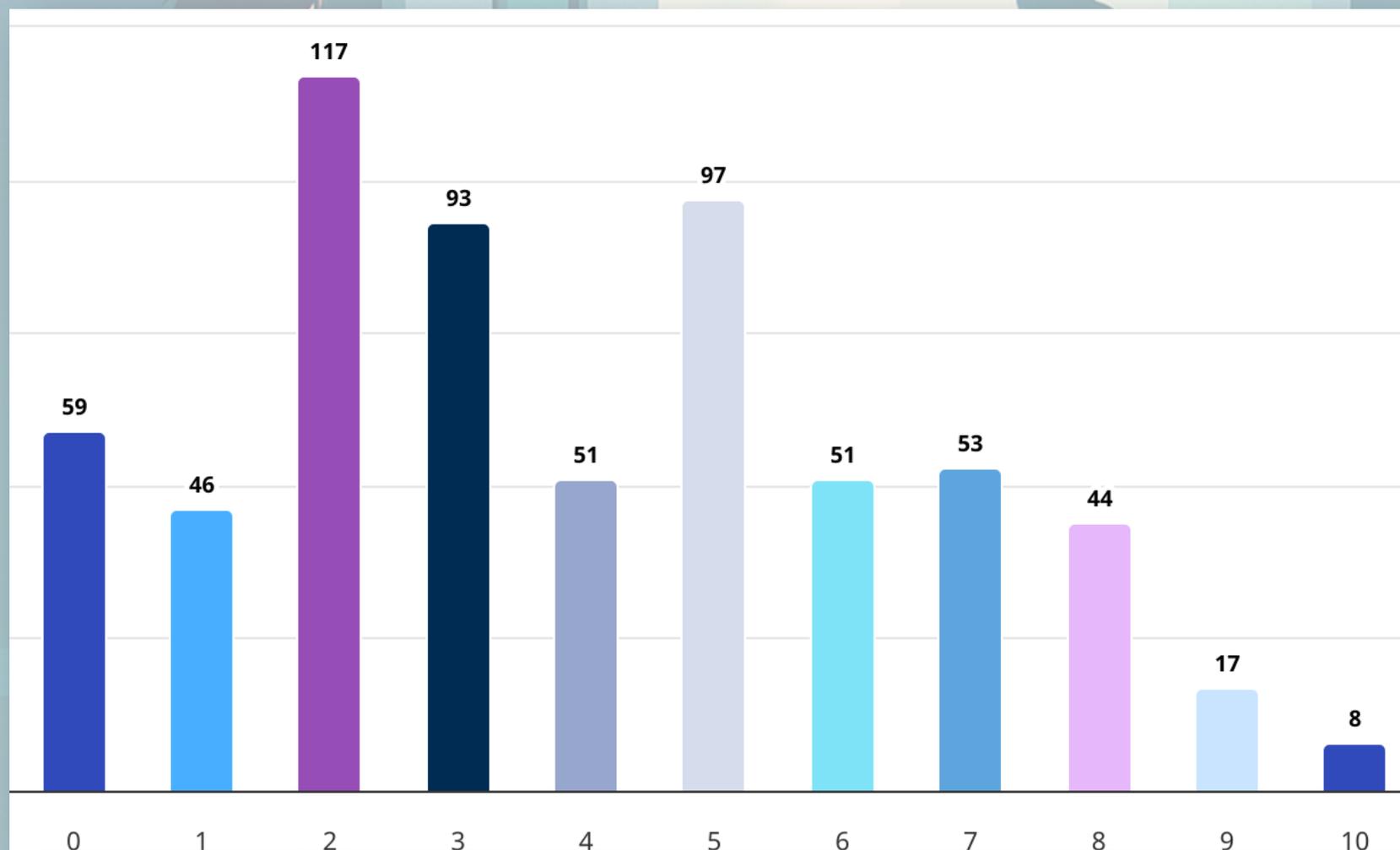
Lors des activités de permanence médicale des soins, qui voit les mineurs dans votre établissement ?



| Libellé | Nombre | Pourcentage |
|---|--------|-------------|
| tous les psychiatres de l'établissement (psychiatres d'adultes et psychiatres de l'enfant et de l'adolescent) | 309 | 37.59% |
| les psychiatres d'adultes | 148 | 18% |
| les psychiatres d'enfants et adolescents | 188 | 22.87% |
| des praticiens non psychiatres et pas spécialistes des mineurs | 42 | 5.11% |
| des pédiatres | 135 | 16.42% |
| Total | 822 | 100% |

Dans l'ensemble, êtes vous satisfait des parcours de soins des 16-18 ans dans votre établissement ?
(0 = pas satisfait – 10 = très satisfait)

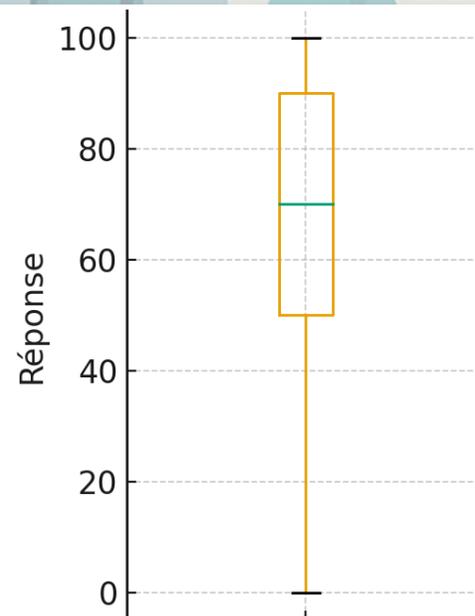
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 636 | 0 | 3.95 | 10 |



Avez-vous rencontré des difficultés de parcours de soins des 16-18 au cours des 3 mois précédents ?

0 = non – 100 = beaucoup trop

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum | Médiane |
|--------|---------|---------|---------|---------|
| 634 | 0 | 64.01 | 100 | 70 |

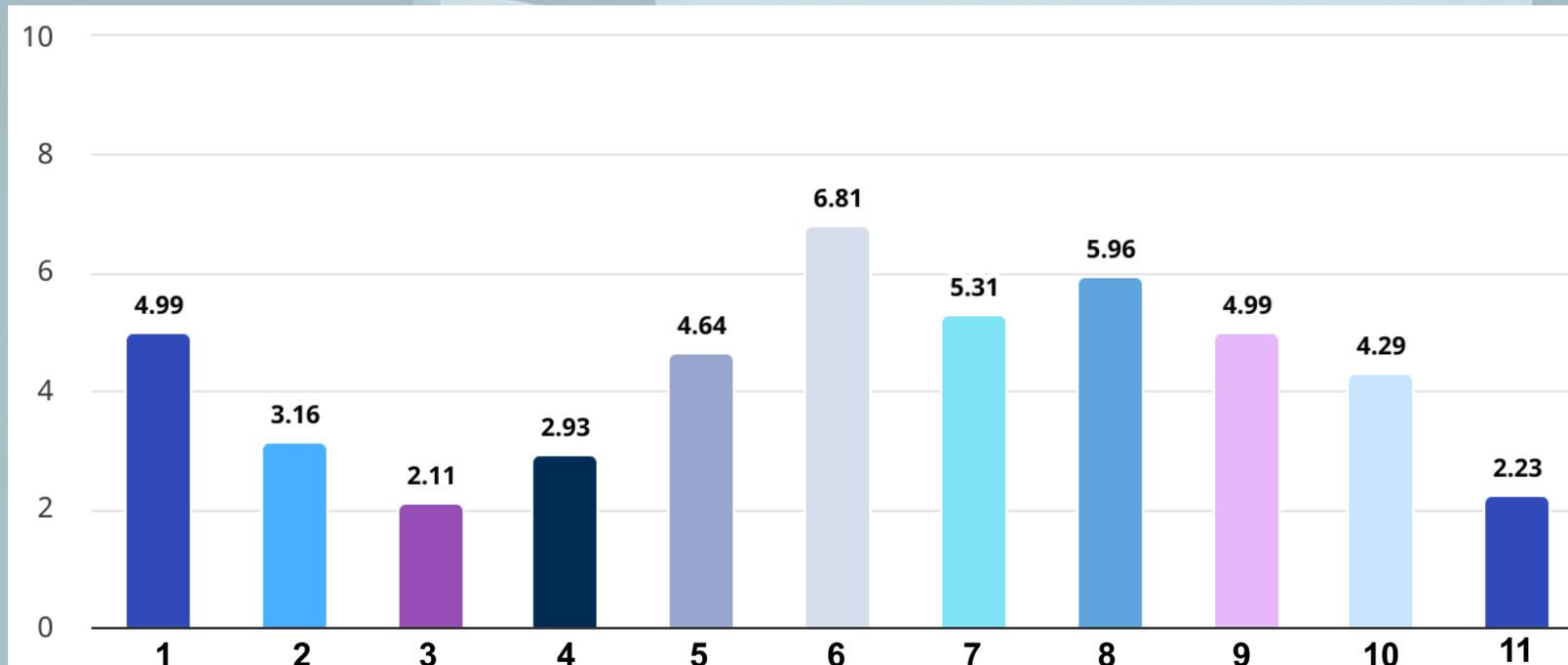


Avez-vous rencontré des difficultés de parcours de soins des 16-18 au cours des 3 mois précédents ?

Avez-vous rencontré des difficultés de parcours de soins des 16-18 au cours des 3 mois précédents ?

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

Moyenne par sous-question



1 = mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en service adulte dans mon établissement par manque de place en pédopsychiatrie

2 = mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en service de pédopsychiatrie d'un autre établissement par manque de place dans mon établissement

3 = mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé dans un autre établissement car mon établissement ne dispose pas d'autorisation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

4 = mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en service de psychiatrie adulte dans mon établissement car le service d'hospitalisation de pédopsychiatrie accueille jusqu'à 16 ans seulement

5 = mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en pédiatrie

6 = mineur 16-18 ayant besoin d'une consultation urgente et délai de consultation CMP pédopsychiatrie >1 mois

7 = mineur 16-18 ayant besoin d'une consultation urgente et délai de consultation CMP psychiatrie adulte >1 mois

8 = mineur 16-18 ayant besoin de soins institutionnels HDJ ou CATTP sans place sur le secteur

9 = difficultés de relais après passage à la maison des ado

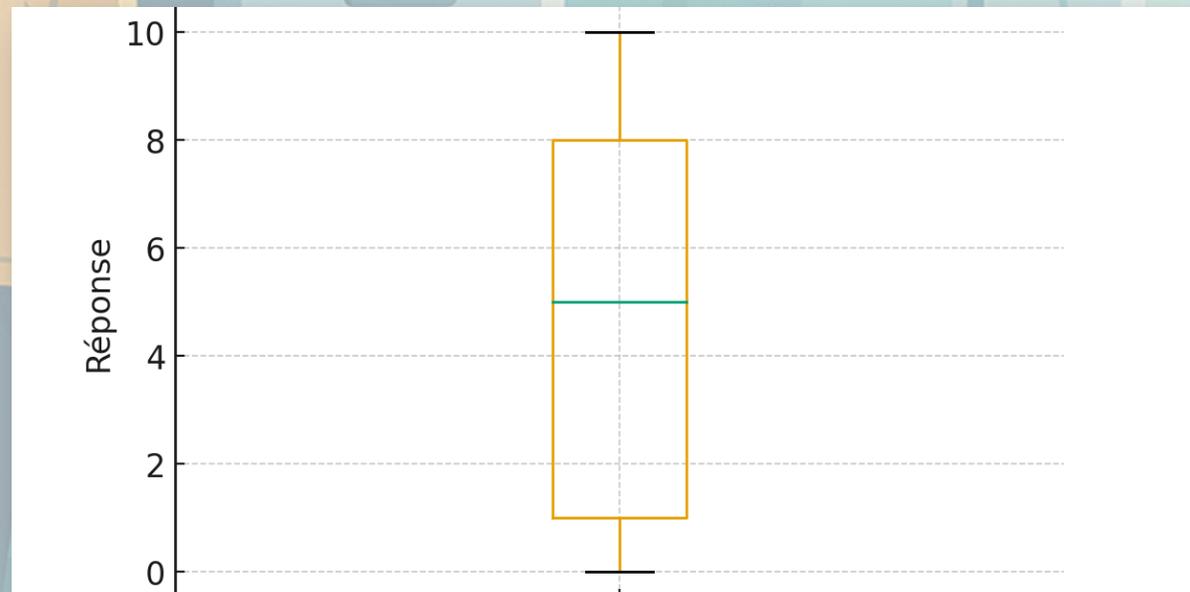
10 = difficultés de liaison avec les services d'addictologie et CSAPA

11 = mineur 16-18 hospitalisé dans mon service de psychiatrie adulte car le secteur de son domicile est rattaché à un établissement ne disposant pas d'une autorisation de soins en pédopsychiatrie

Mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en service adulte dans mon établissement par manque de place en pédopsychiatrie

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

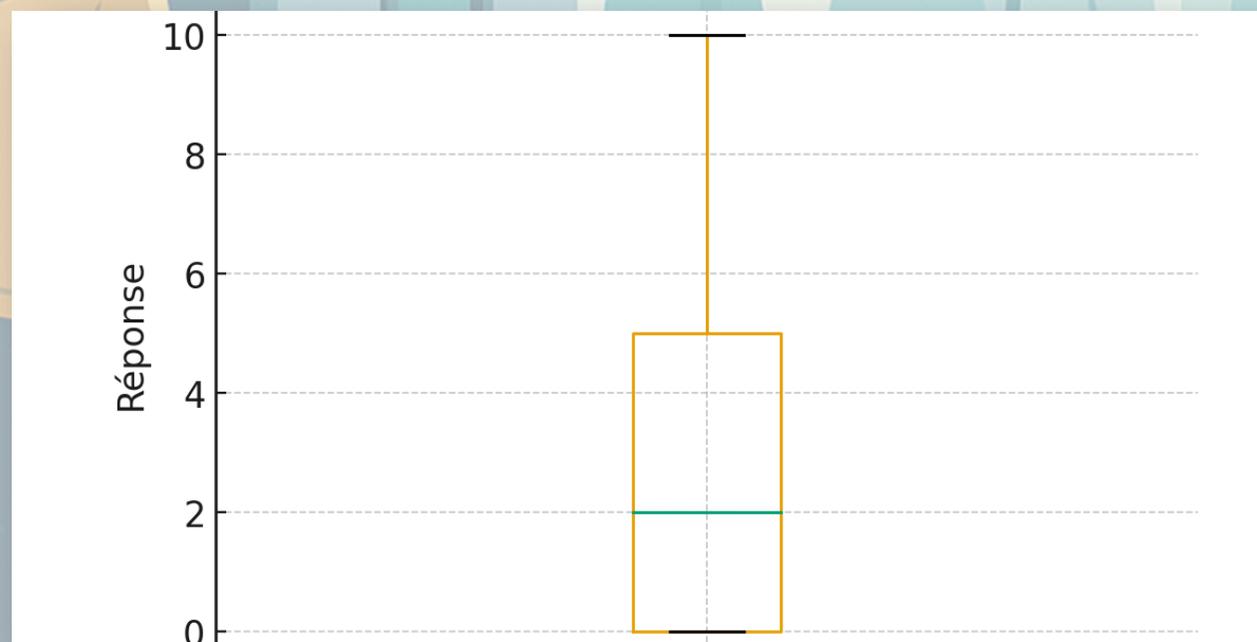
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 649 | 0 | 4.99 | 10 |



Mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en service de pédopsychiatrie d'un autre établissement par manque de place dans mon établissement

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

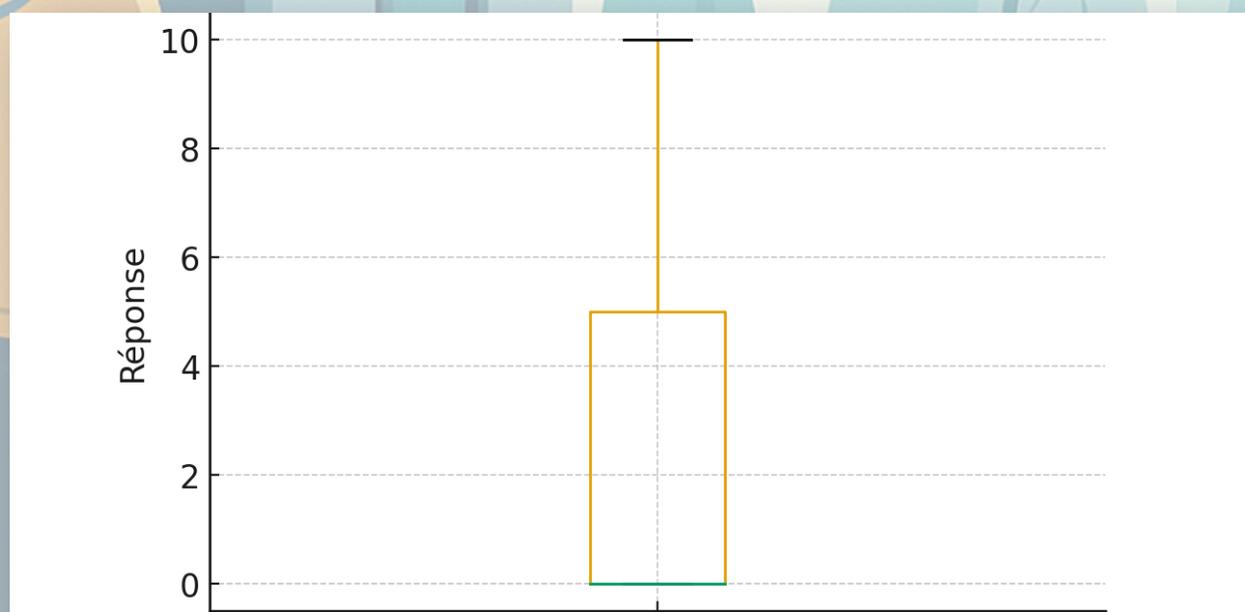
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 649 | 0 | 3.16 | 10 |



Mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé dans un autre établissement car mon établissement ne dispose pas d'autorisation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

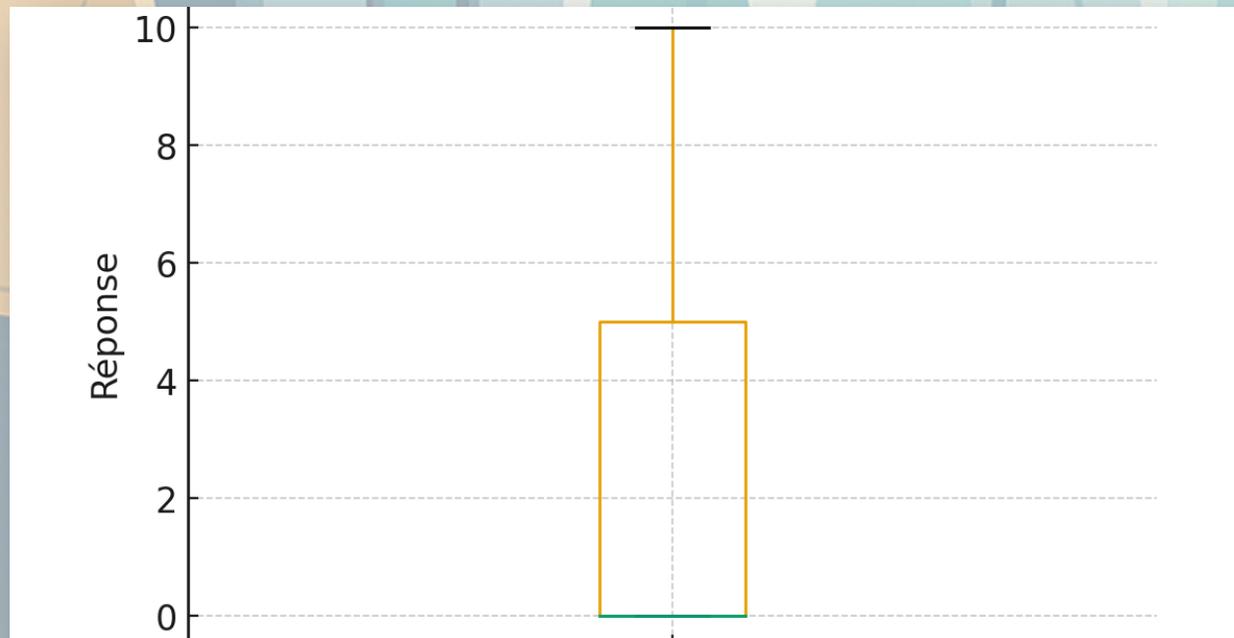
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 654 | 0 | 2.11 | 10 |



Mineur 16-18 hospitalisé dans mon service de psychiatrie adulte car le secteur de son domicile est rattaché à un établissement ne disposant pas d'une autorisation de soins en pédopsychiatrie,

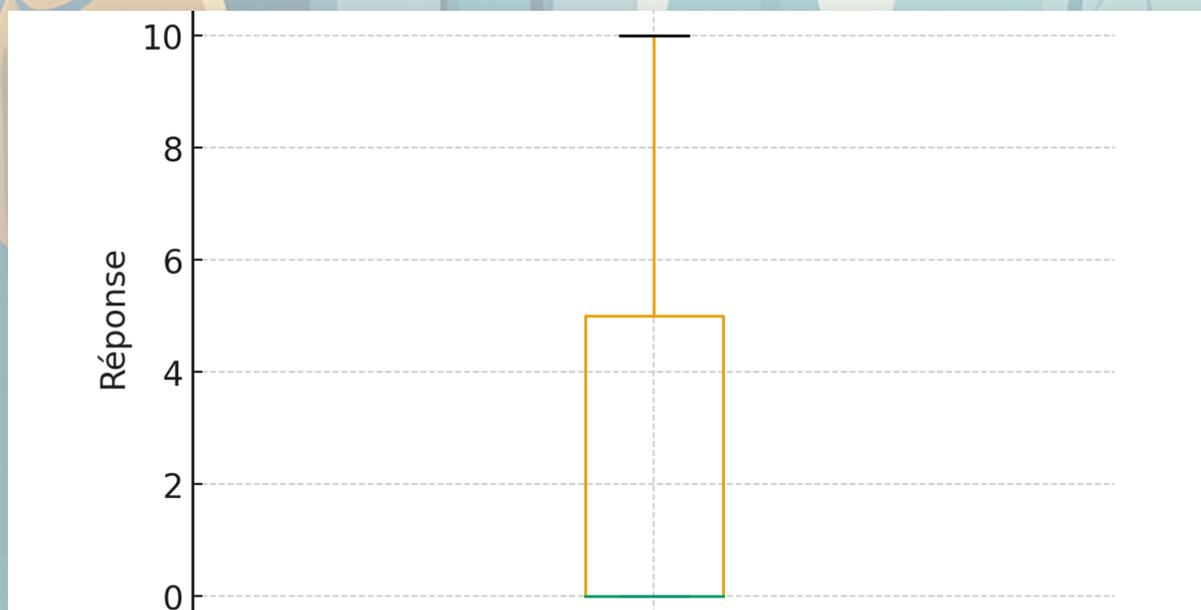
0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 651 | 0 | 2.23 | 10 |



Mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en service de psychiatrie adulte dans mon établissement car le service d'hospitalisation de pédopsychiatrie accueille jusqu'à 16 ans seulement
0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

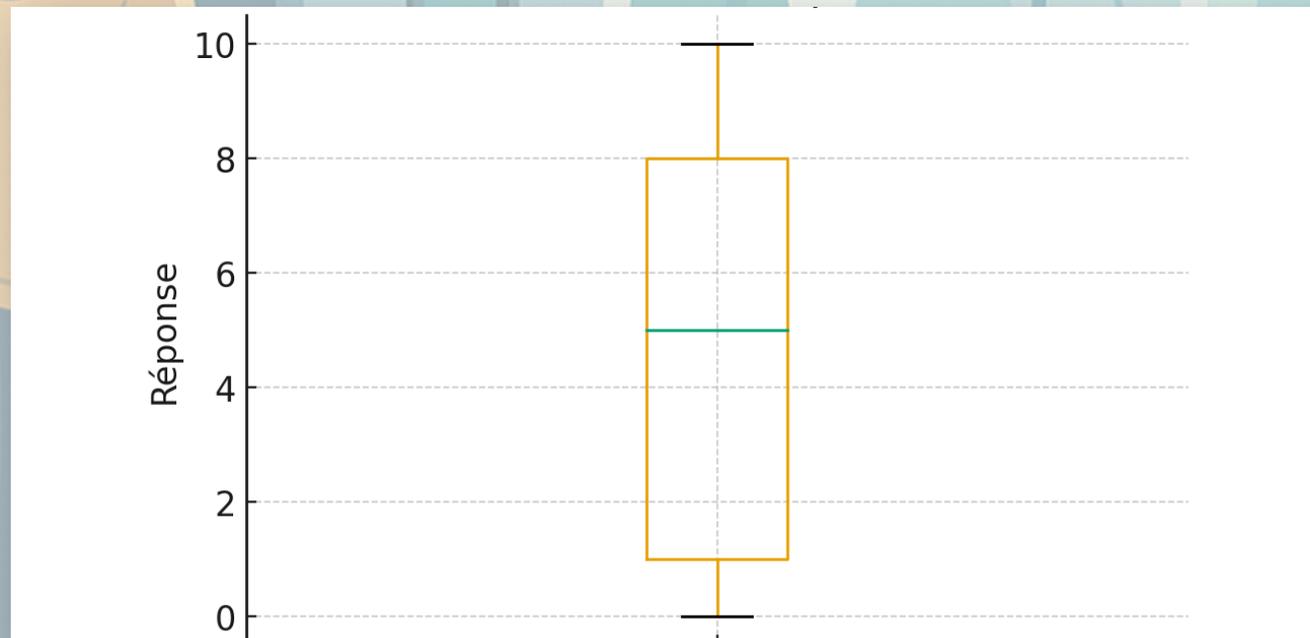
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 654 | 0 | 2.93 | 10 |



Mineur 16-18 ayant besoin d'une hospitalisation en psychiatrie mais hospitalisé en pédiatrie

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

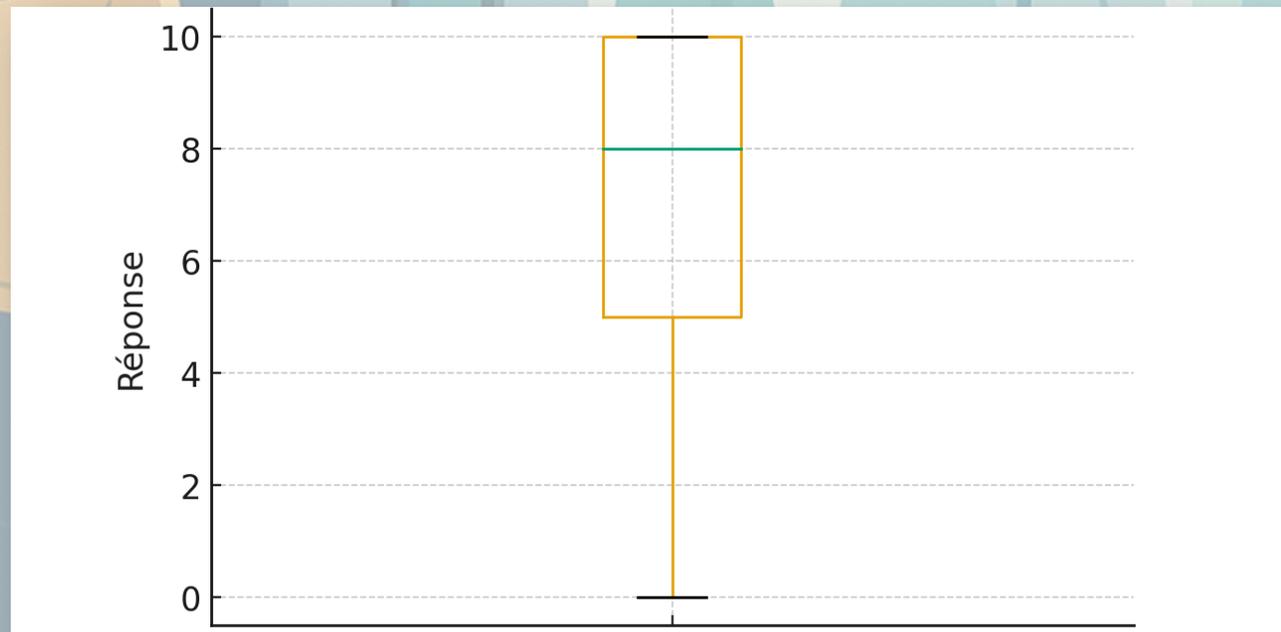
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 647 | 0 | 4.64 | 10 |



Mineur 16-18 ayant besoin d'une consultation urgente et délai de consultation CMP pédopsychiatrie >1 mois

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

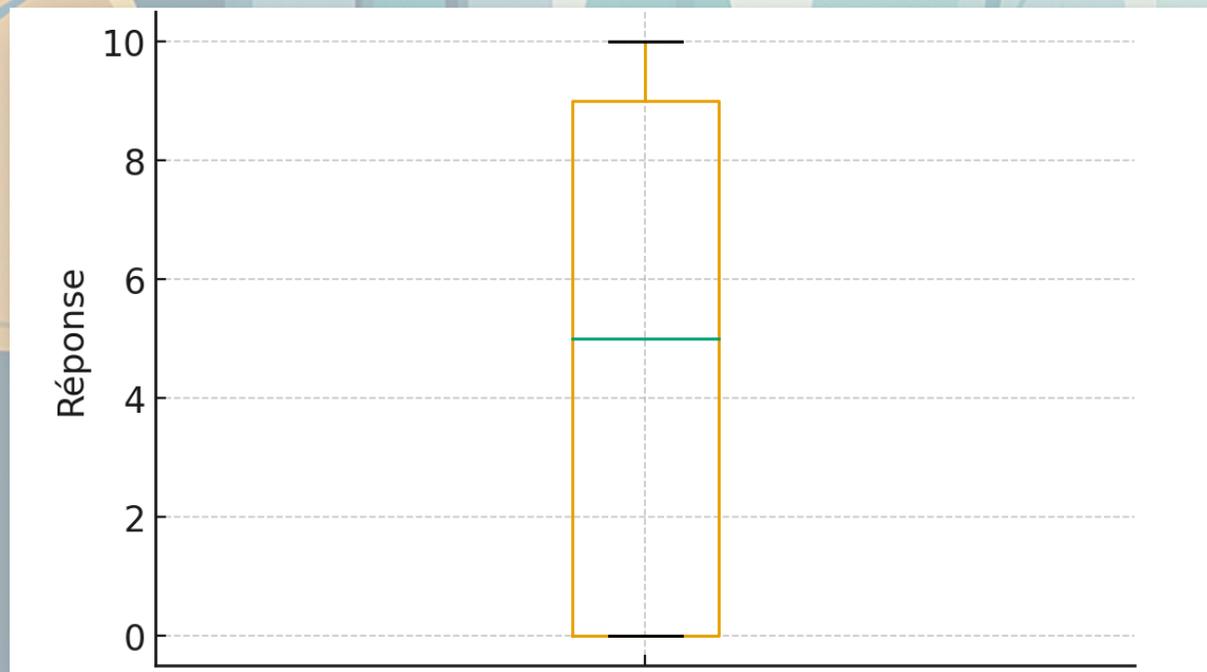
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 650 | 0 | 6.81 | 10 |



Mineur 16-18 ayant besoin d'une consultation urgente et délai de consultation CMP psychiatrie adulte >1 mois

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

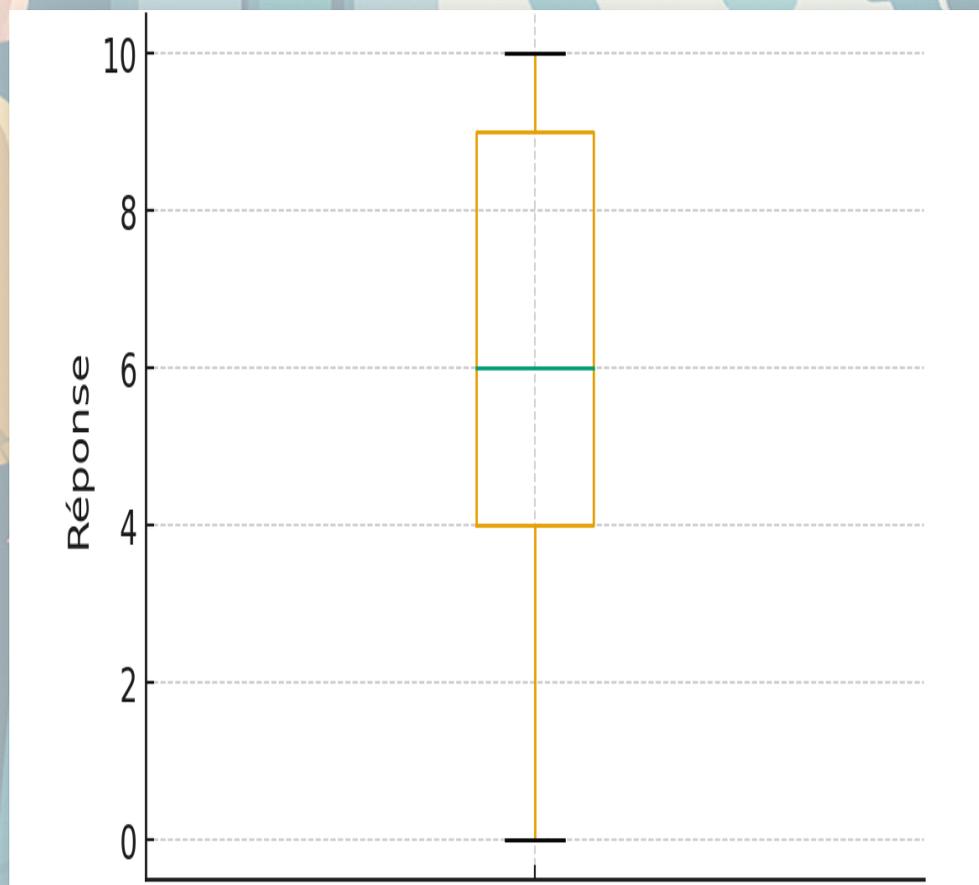
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 650 | 0 | 5.31 | 10 |



Mineur 16-18 ayant besoin de soins institutionnels HDJ ou CATTP sans place sur le secteur

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

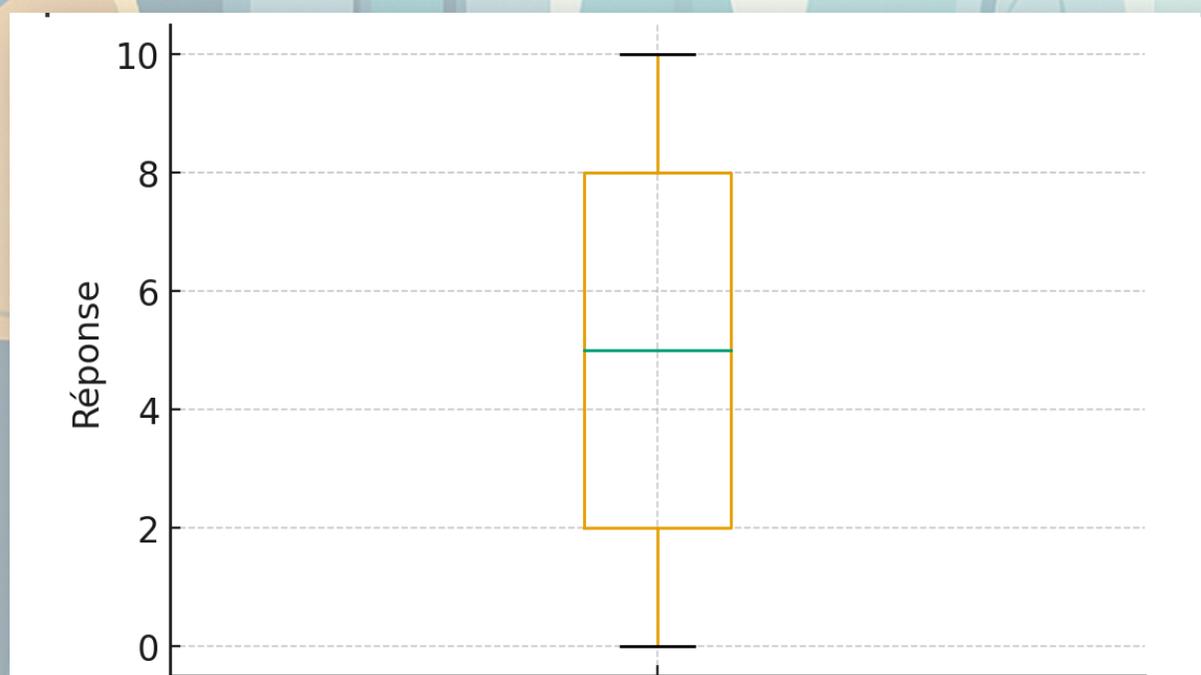
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 645 | 0 | 5.96 | 10 |



Difficultés de relais après passage à la maison des ado

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

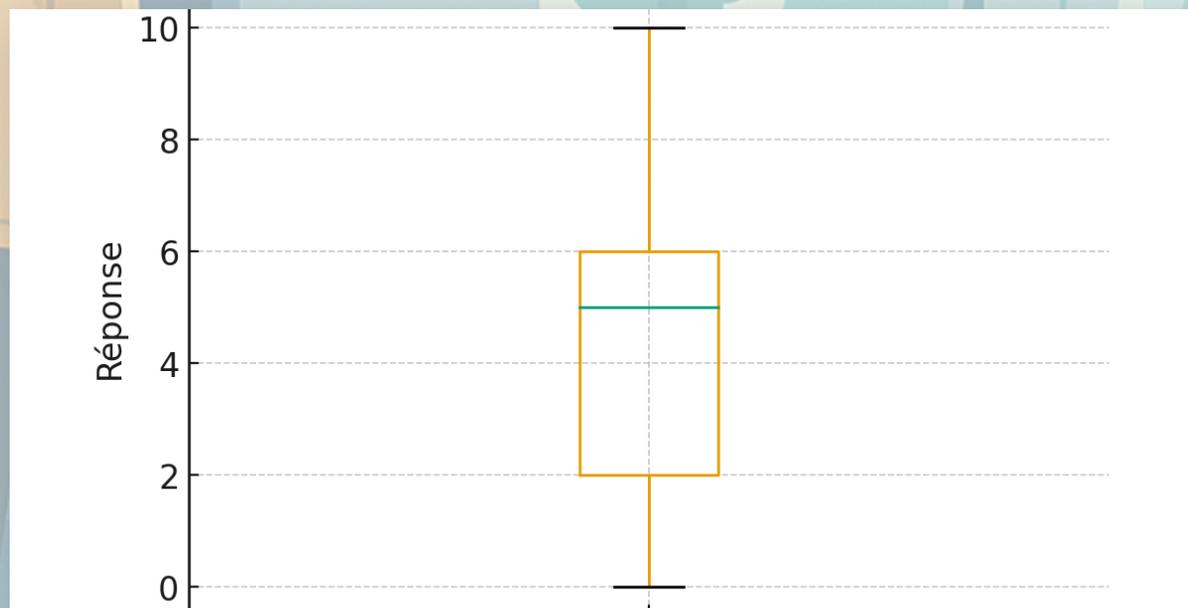
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 642 | 0 | 4.99 | 10 |



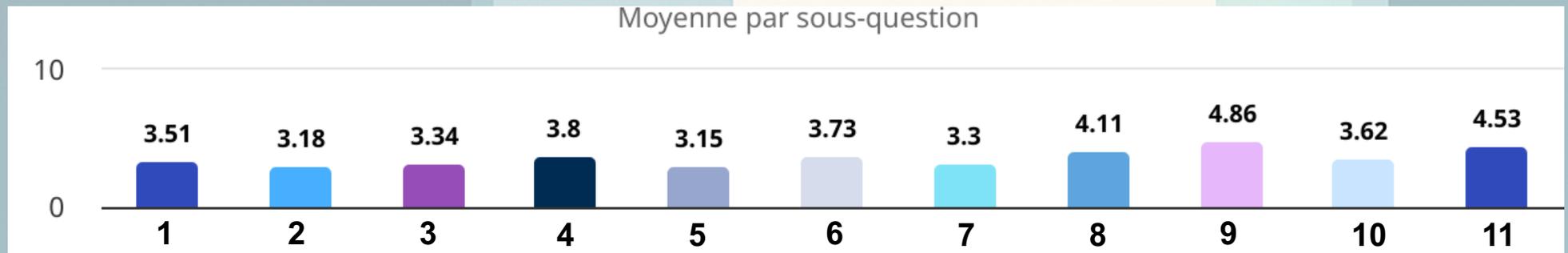
Difficultés de liaison avec les services d'addictologie et CSAPA

0 = jamais, 2= rarement, 4= parfois, 6= assez souvent, 8=souvent, 10= très souvent

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 650 | 0 | 4.29 | 10 |



Pour chaque proposition, indiquer votre degré de satisfaction 0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

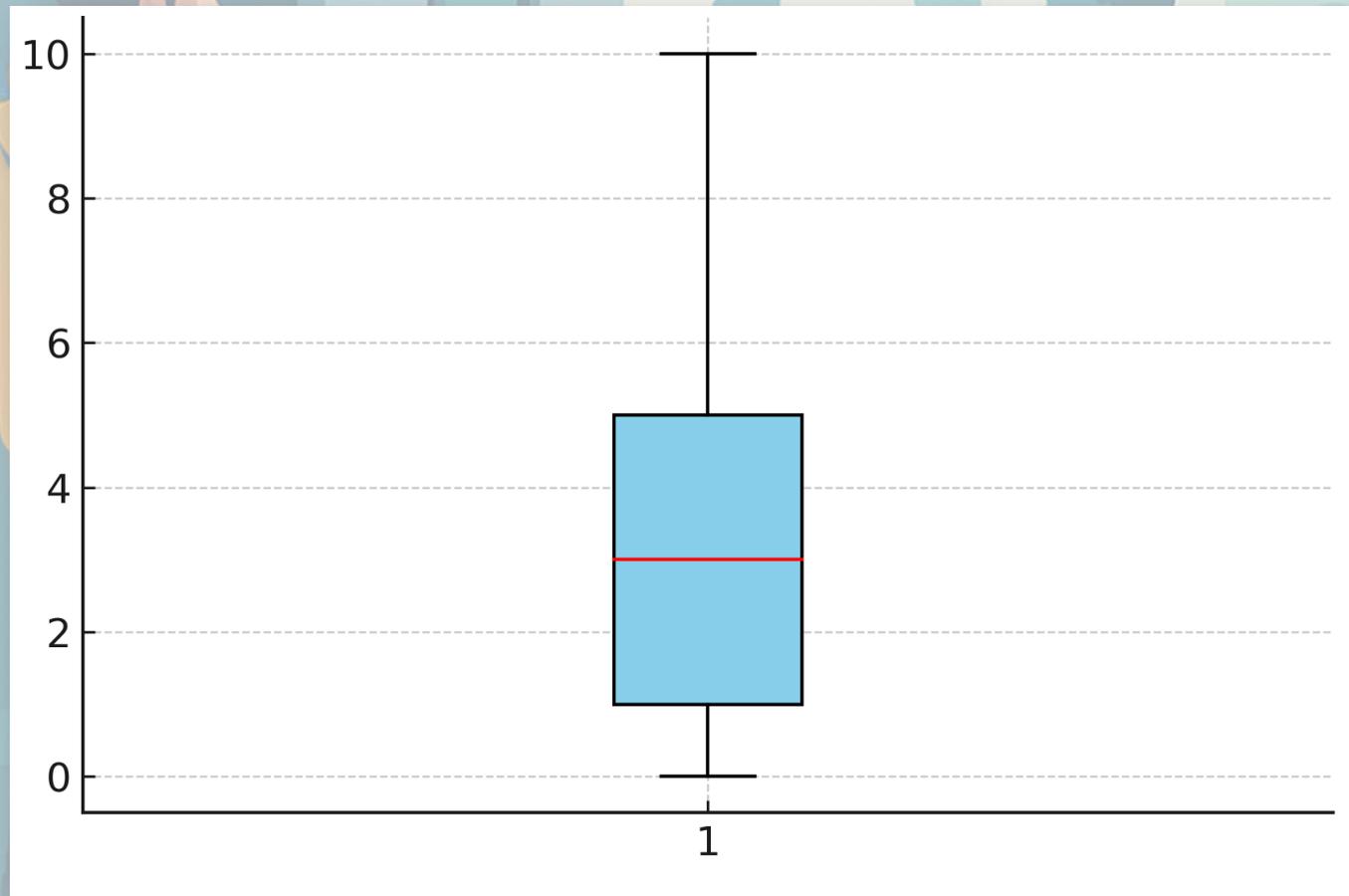


- 1 = Les structures existant dans mon établissement permettent des parcours de soins adaptés pour les 16-18 ans.
- 2 = Les structures existant sur le territoire permettent des parcours de soins adaptés pour les 16-18 ans.
- 3 = La réforme des autorisations en psychiatrie (psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour les prises en charge de la naissance à l'âge de dix-huit ans) a été bien accompagnée dans mon établissement
- 4 = La transition vers la psychiatrie adulte est « organisée conjointement et de manière anticipée entre les deux services concernés »,
- 5 = La répartition des rôles entre les équipes de psychiatrie adulte et équipes de pédopsychiatrie est clairement définie dans les transitions vers la psychiatrie adulte.
- 6 = Des moyens spécifiques sont consacrés aux besoins particuliers des 16-18 ans.
- 7 = Les responsabilités des pédopsychiatres sont bien définies lors de l'accueil d'un mineur en service adulte
- 8 = Les responsabilités des psychiatres d'adultes sont bien définies lors de l'accueil d'un mineur en service adulte
- 9 = L'isolement du mineur est une pratique de dernier recours, les conditions d'hospitalisation des 16-18 ans au sein de mon établissement permettent ne pas isoler plus que nécessité du fait des troubles présentés.
- 10 = La répartition des rôles entre les équipes de psychiatrie adulte et équipes de pédopsychiatrie est clairement définie dans les situations d'hospitalisation de 16-18 en psychiatrie adulte
- 11 = La dynamique sur ce sujet au sein de mon établissement est engagée.

Les structures existant dans mon établissement permettent des parcours de soins adaptés pour les 16-18 ans.

0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

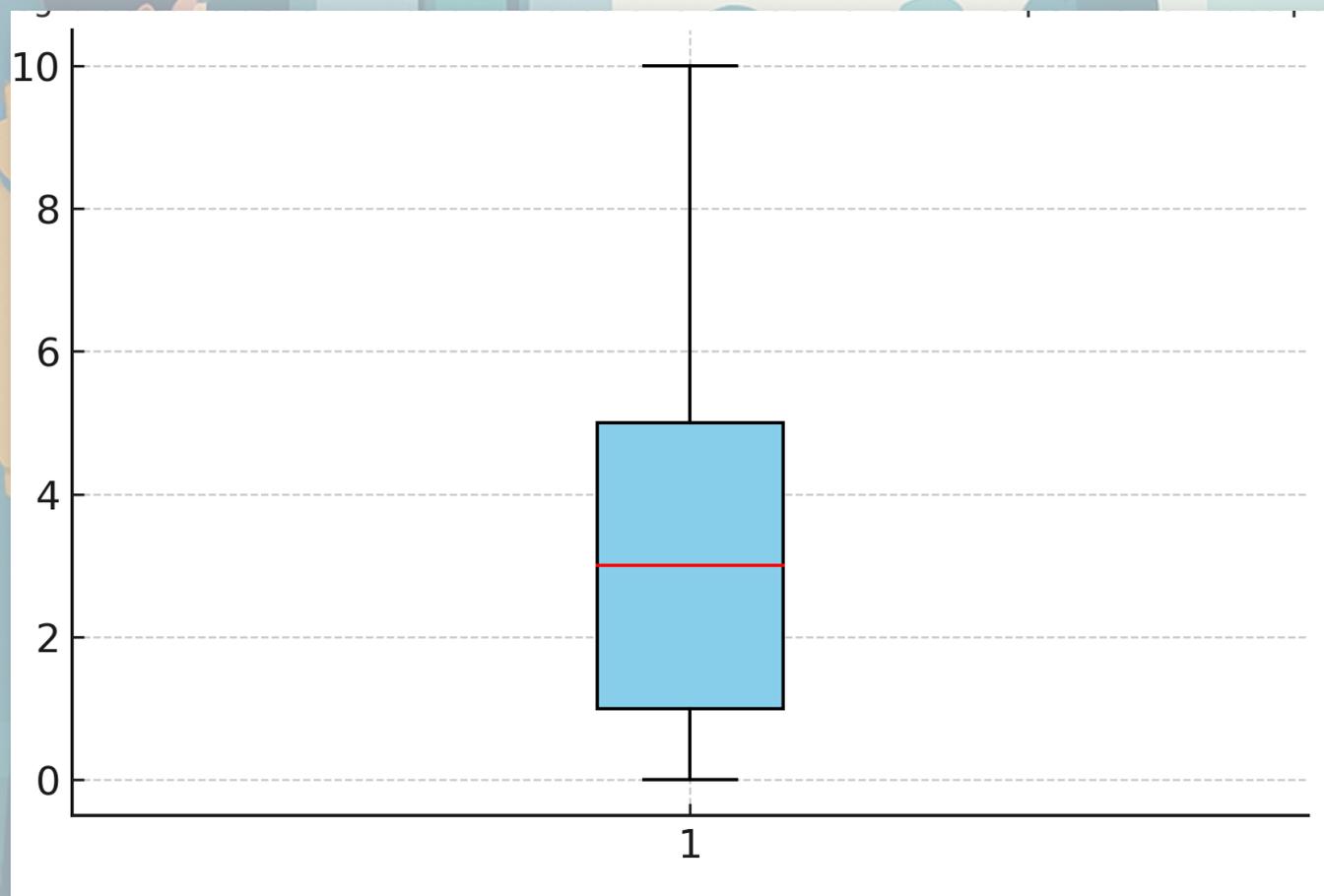
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 648 | 0 | 3.51 | 10 |



Les structures existant sur le territoire permettent des parcours de soins adaptés pour les 16-18 ans.

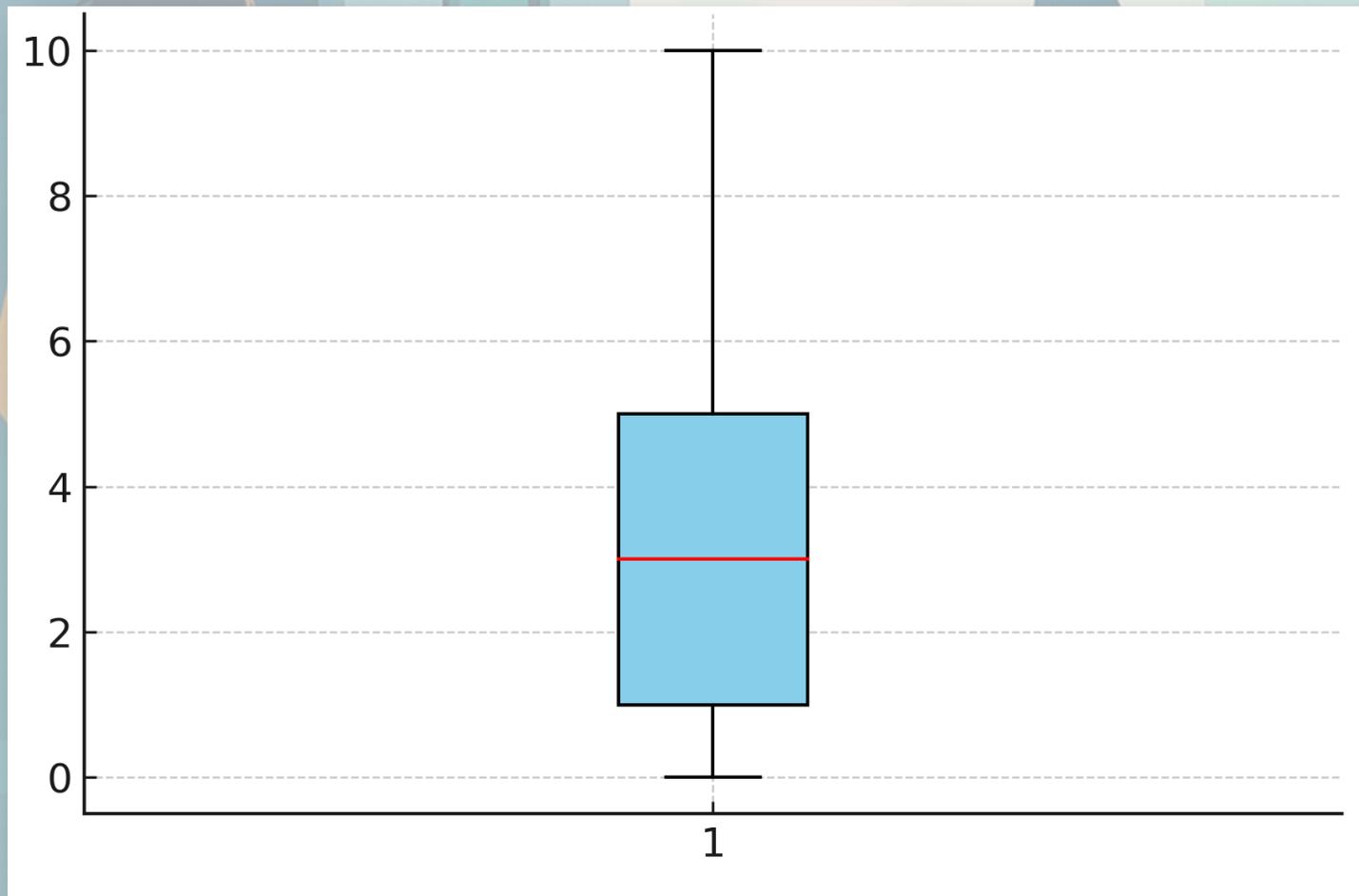
0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 651 | 0 | 3.18 | 10 |



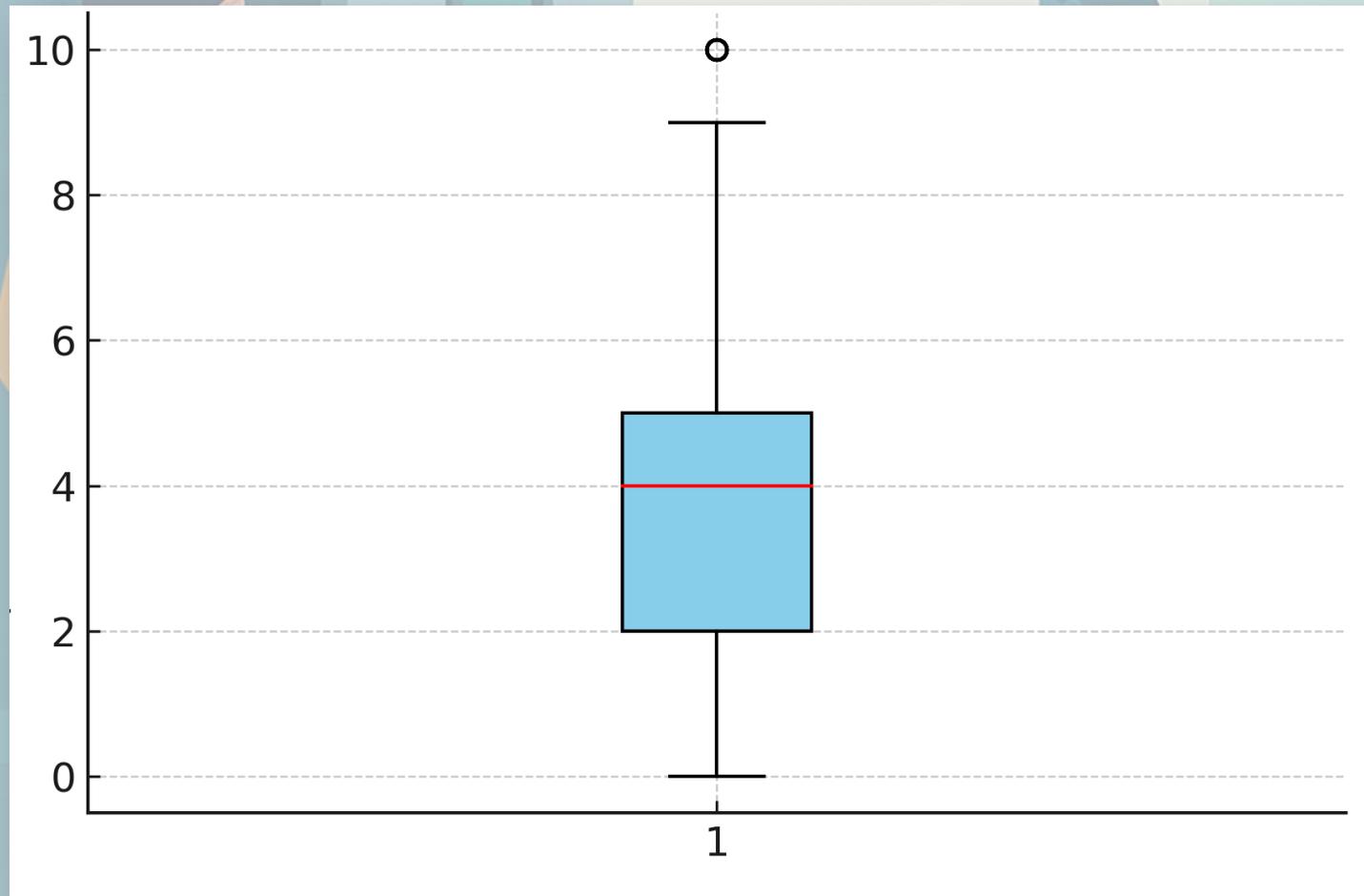
La réforme des autorisations en psychiatrie (psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pour les prises en charge de la naissance à l'âge de 18 ans) a été bien accompagnée dans mon établissement
0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 642 | 0 | 3.34 | 10 |



La transition vers la psychiatrie adulte est « organisée conjointement et de manière anticipée entre les deux services concernés »
0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

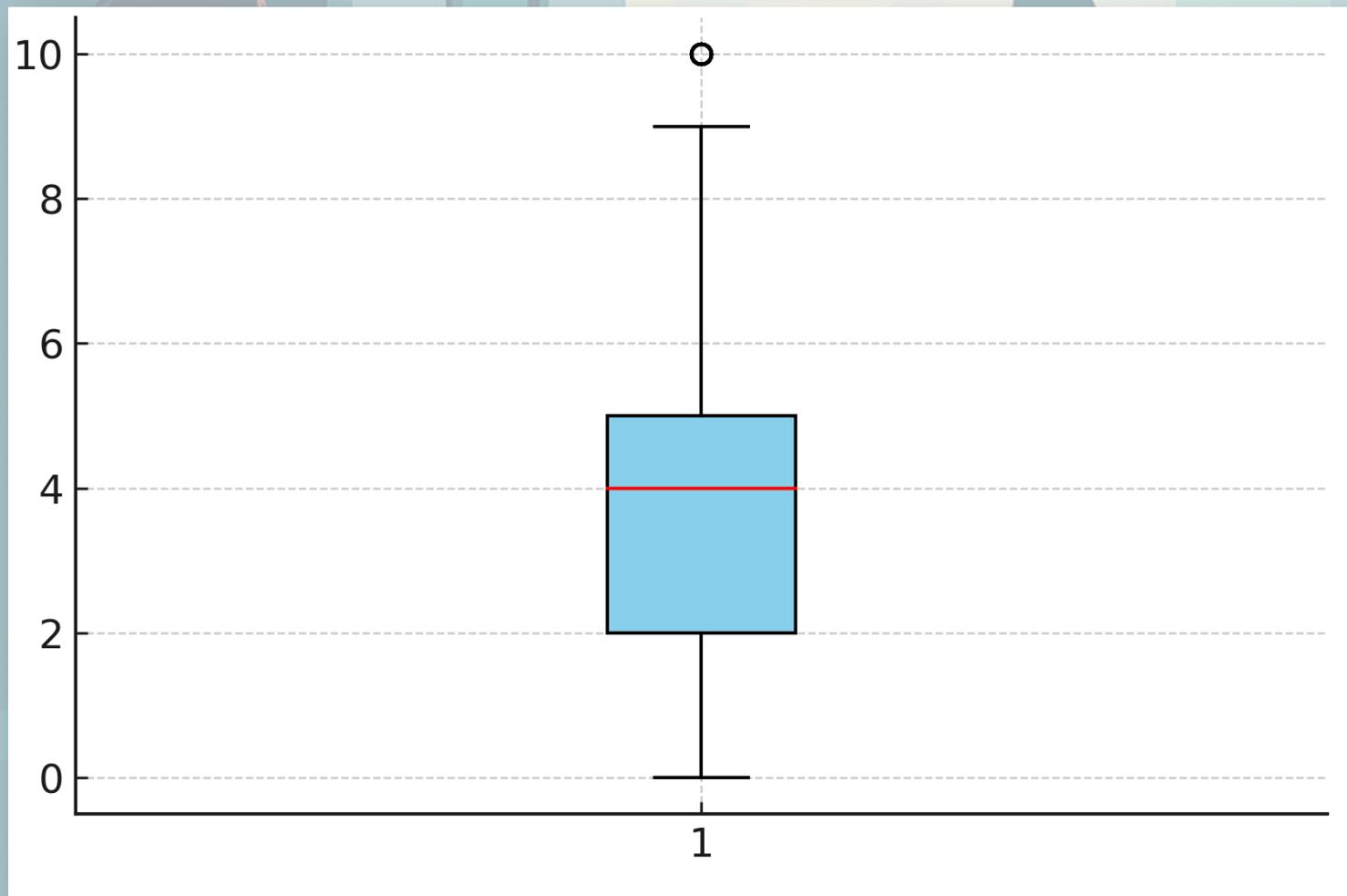
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 650 | 0 | 3.8 | 10 |



La répartition des rôles entre les équipes de psychiatrie adulte et équipes de pédopsychiatrie est clairement définie dans les transitions vers la psychiatrie adulte.

0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

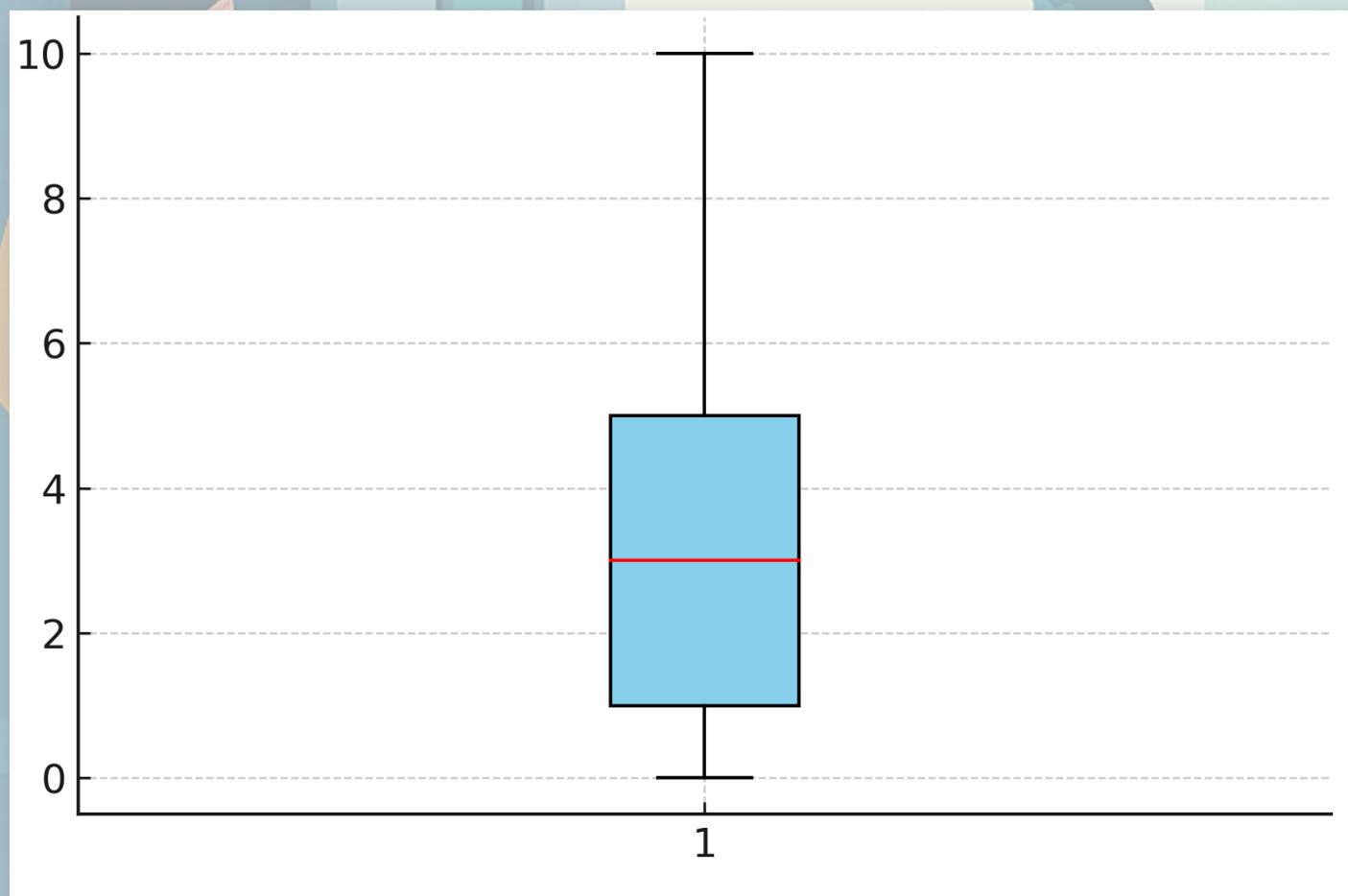
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 650 | 0 | 3.73 | 10 |



Des moyens spécifiques sont consacrés aux besoins particuliers des 16-18 ans.

0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

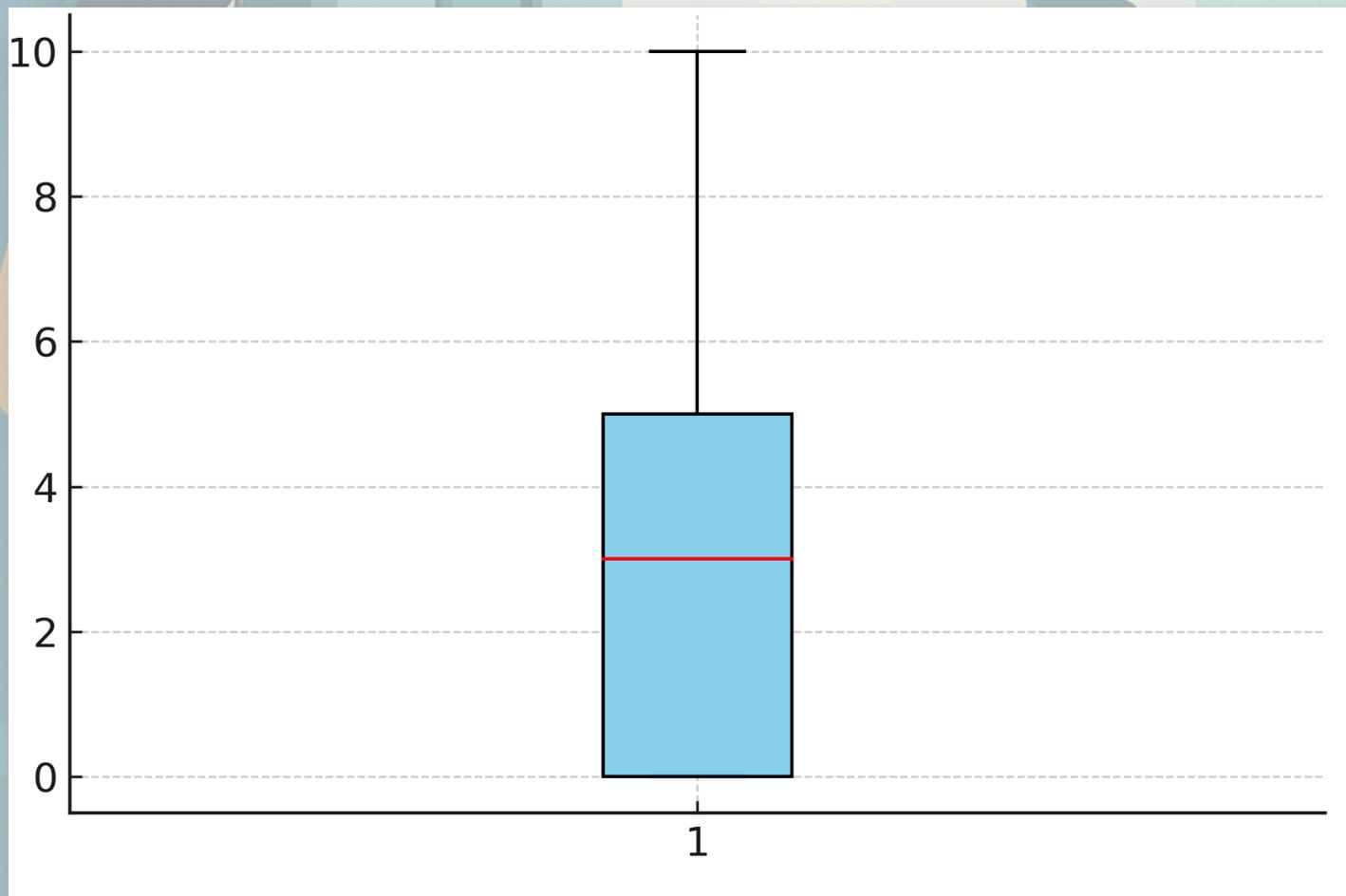
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 649 | 0 | 3.15 | 10 |



Les responsabilités des pédopsychiatres sont bien définies lors de l'accueil d'un mineur en service adulte

0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

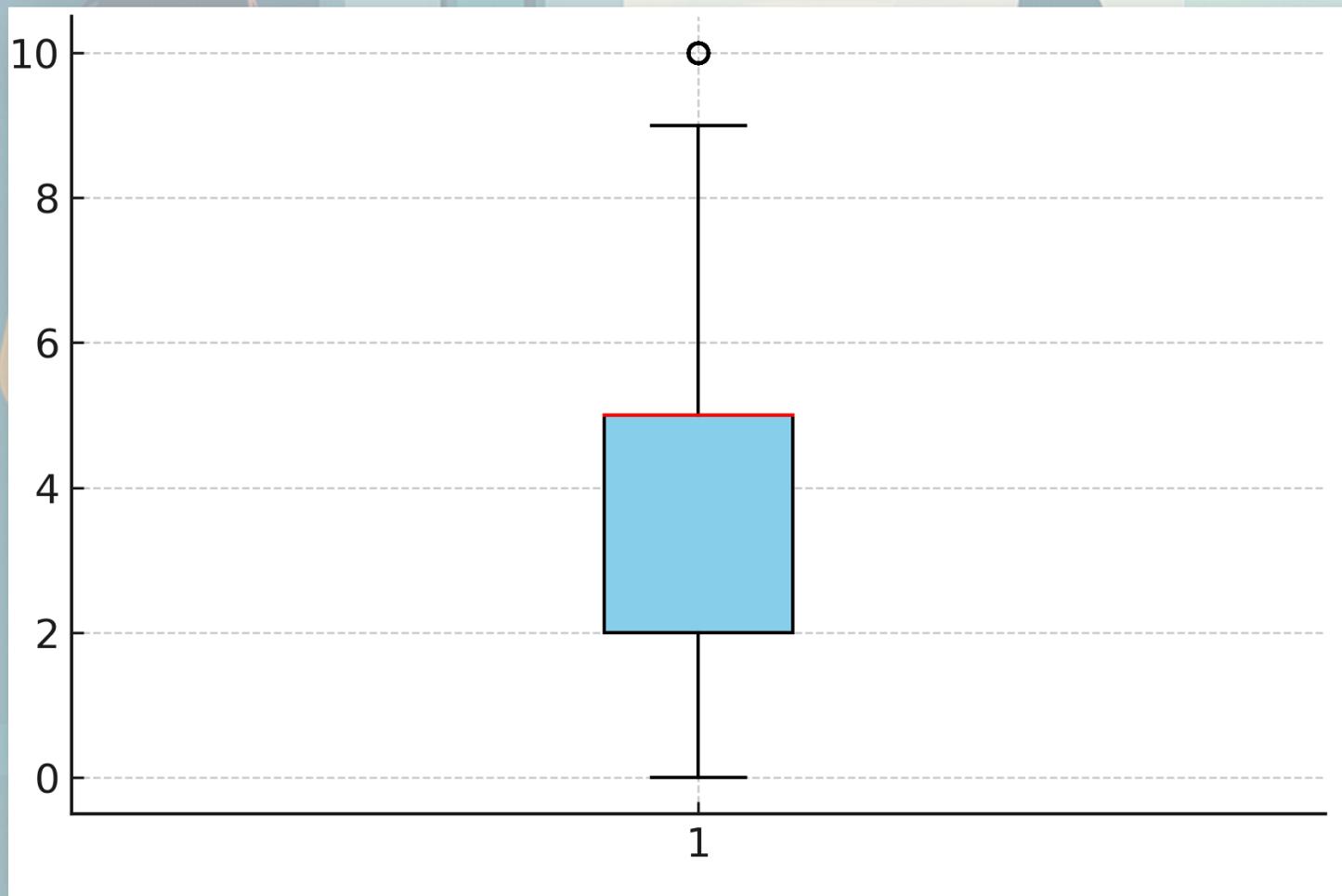
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 644 | 0 | 3.3 | 10 |



Les responsabilités des psychiatres d'adultes sont bien définies lors de l'accueil d'un mineur en service adulte

0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

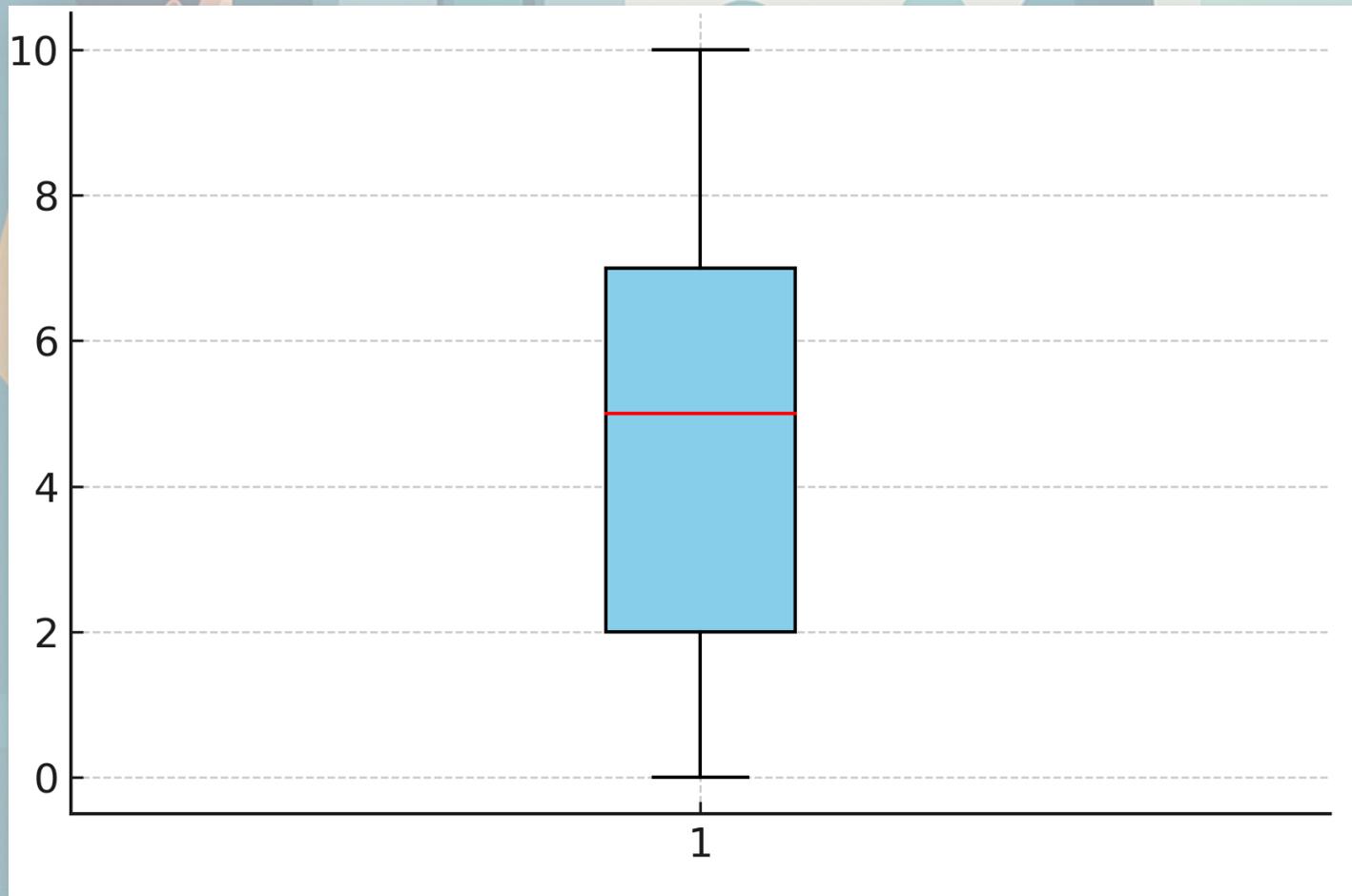
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 651 | 0 | 4.11 | 10 |



L'isolement du mineur est une pratique de dernier recours, les conditions d'hospitalisation des 16-18 ans au sein de mon établissement permettent ne pas isoler plus que nécessité du fait des troubles présentés.

0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

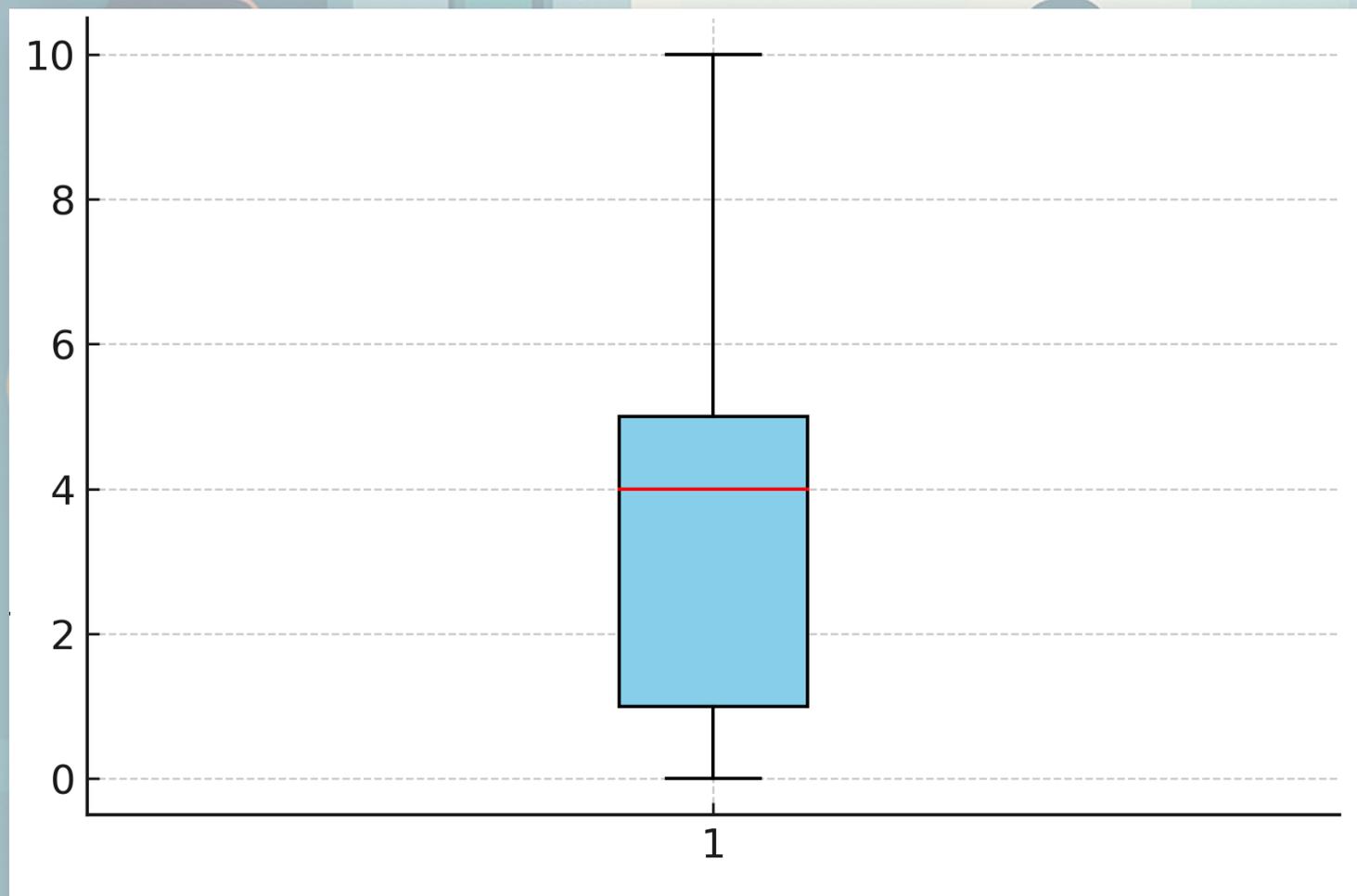
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 647 | 0 | 4.86 | 10 |



La répartition des rôles entre les équipes de psychiatrie adulte et équipes de pédopsychiatrie est clairement définie dans les situations d'hospitalisation de 16-18 en psychiatrie adulte

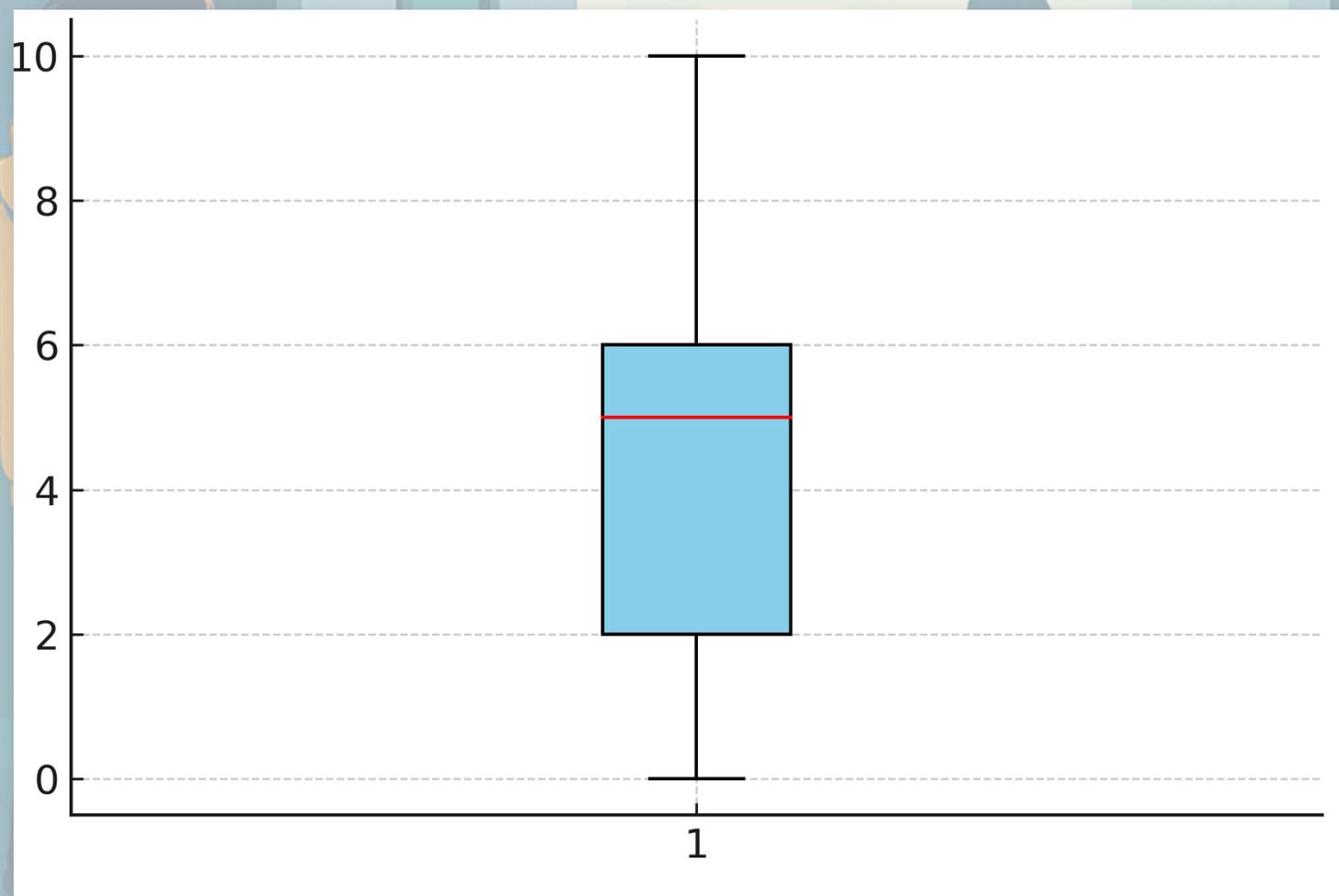
0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 653 | 0 | 3.62 | 10 |

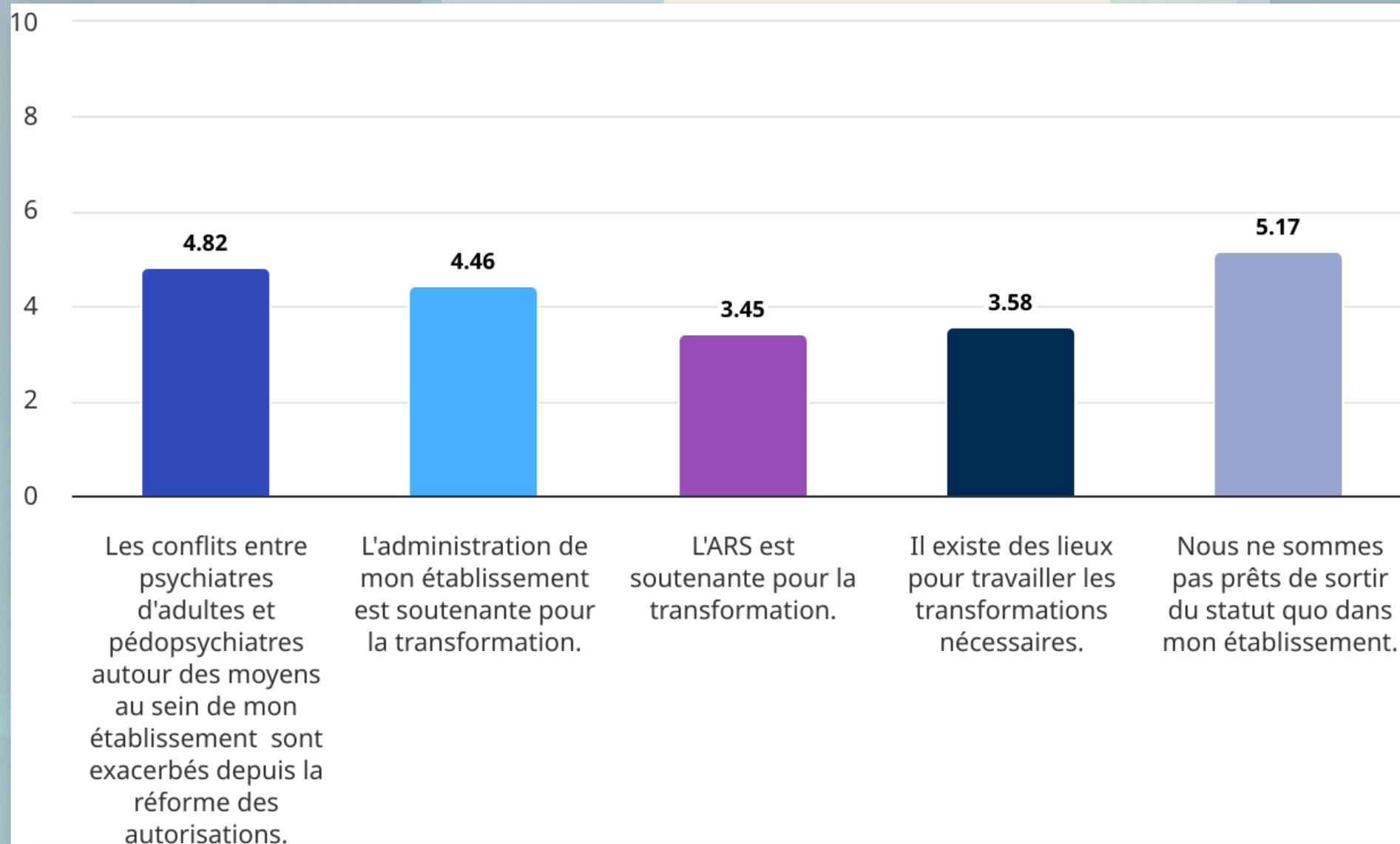


La dynamique sur ce sujet au sein de mon établissement est engagée.
0 = pas du tout satisfait - 10 = très satisfait

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 647 | 0 | 4.53 | 10 |



Pour chacun des items suivants, 0 (pas du tout) à 10 (très vrai)

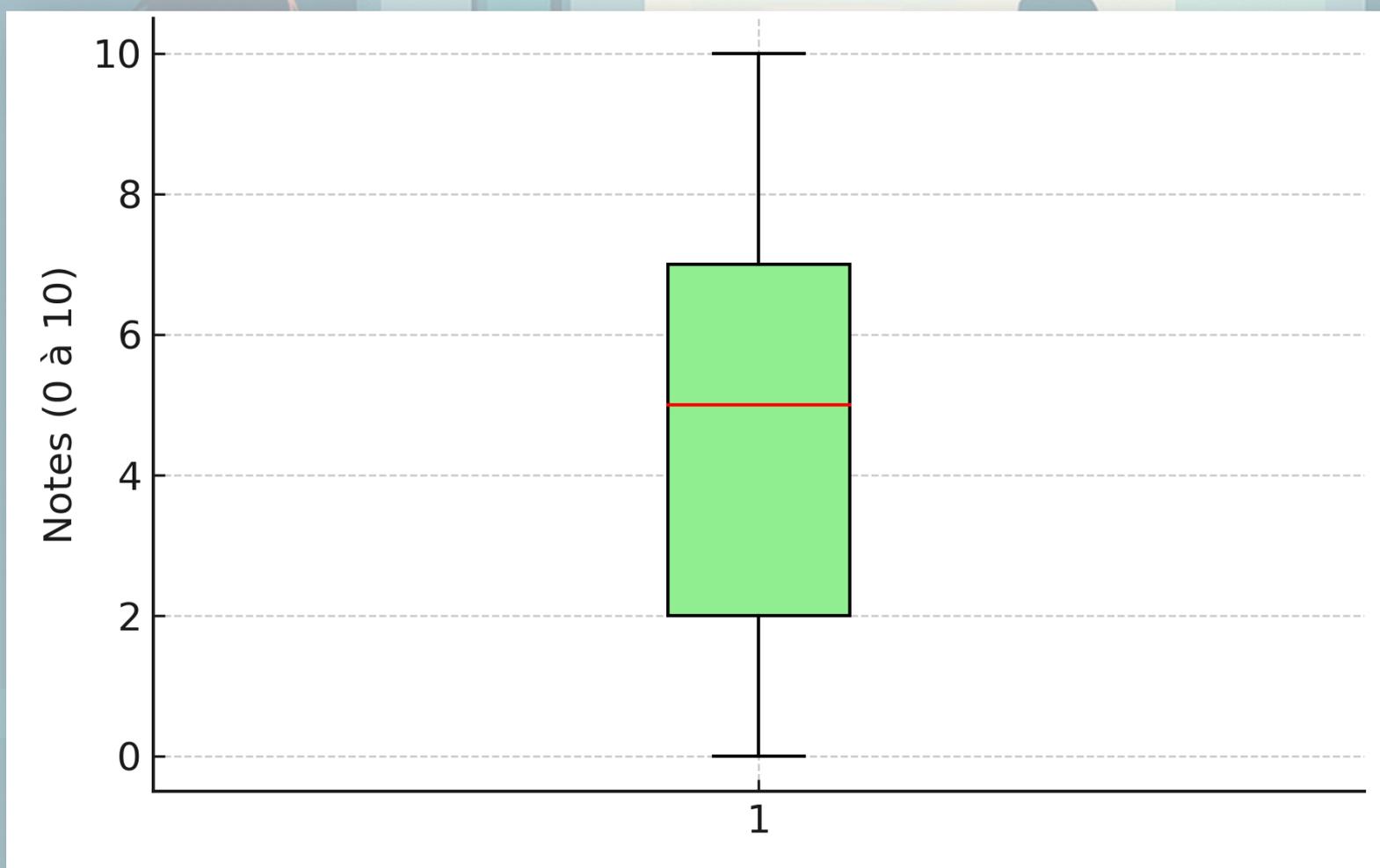


Pour chacun des items suivants, notes de 0 (pas du tout) à 10 (très vrai)

| Libellé | Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--|--------|---------|---------|---------|
| Les conflits entre psychiatres d'adultes et pédopsychiatres autour des moyens au sein de mon établissement sont exacerbés depuis la réforme des autorisations. | 649 | 0 | 4.82 | 10 |
| Nous ne sommes pas prêts de sortir du statut quo dans mon établissement. | 648 | 0 | 5.17 | 10 |
| L'administration de mon établissement est soutenante pour la transformation. | 643 | 0 | 4.46 | 10 |
| L'ARS est soutenante pour la transformation. | 652 | 0 | 3.45 | 10 |
| Il existe des lieux pour travailler les transformations nécessaires. | 654 | 0 | 3.58 | 10 |

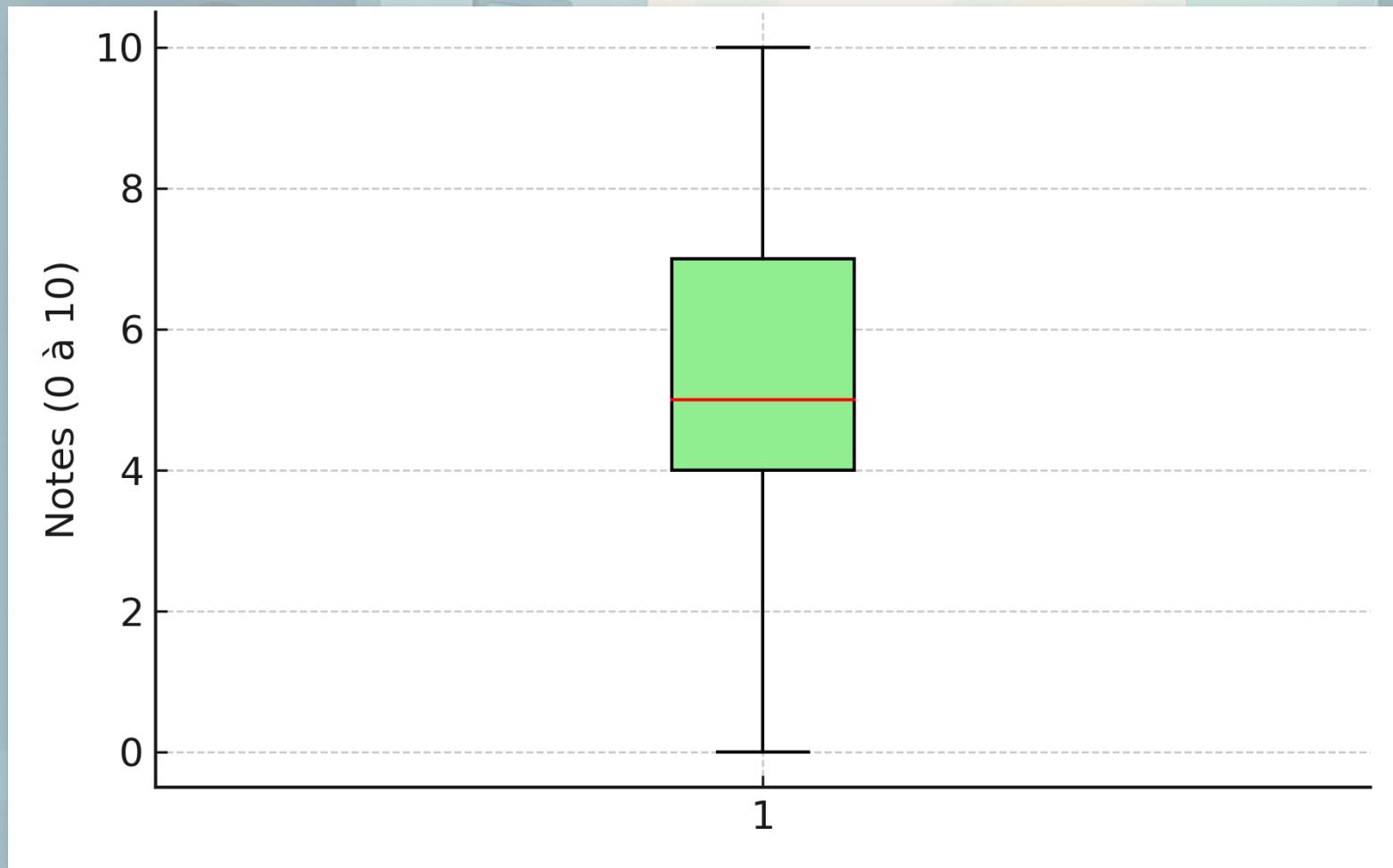
Les conflits entre psychiatres d'adultes et pédopsychiatres autour des moyens au sein de mon établissement sont exacerbés depuis la réforme des autorisations.
0 (pas du tout) à 10 (très vrai)

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 649 | 0 | 4.82 | 10 |



Nous ne sommes pas prêts de sortir du statut quo dans mon établissement.
notes de 0 (pas du tout) à 10 (très vrai)

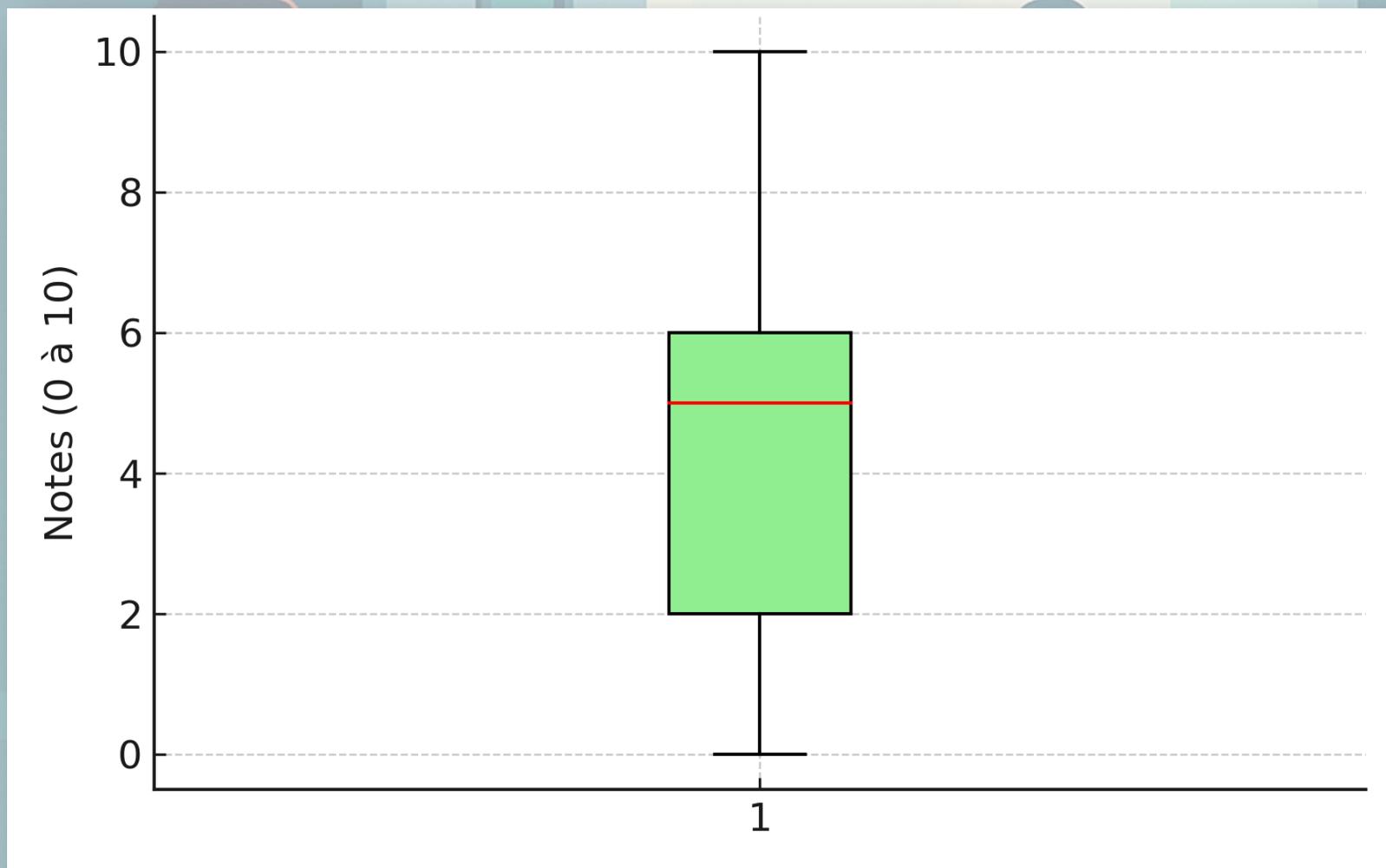
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 648 | 0 | 5.17 | 10 |



L'administration de mon établissement est soutenante pour la transformation.

notes de 0 (pas du tout) à 10 (très vrai)

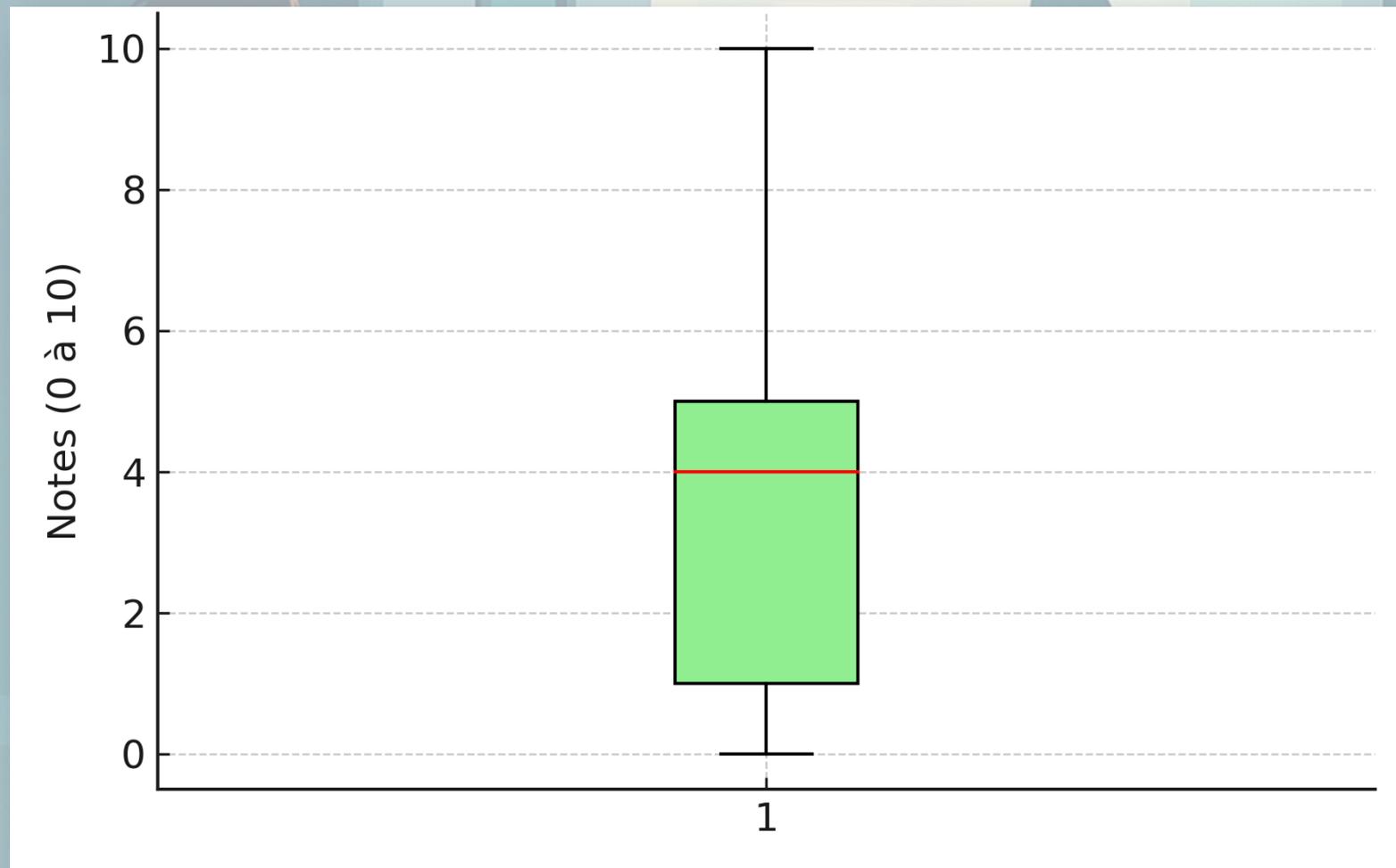
| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 643 | 0 | 4.46 | 10 |



L'ARS est soutenante pour la transformation.

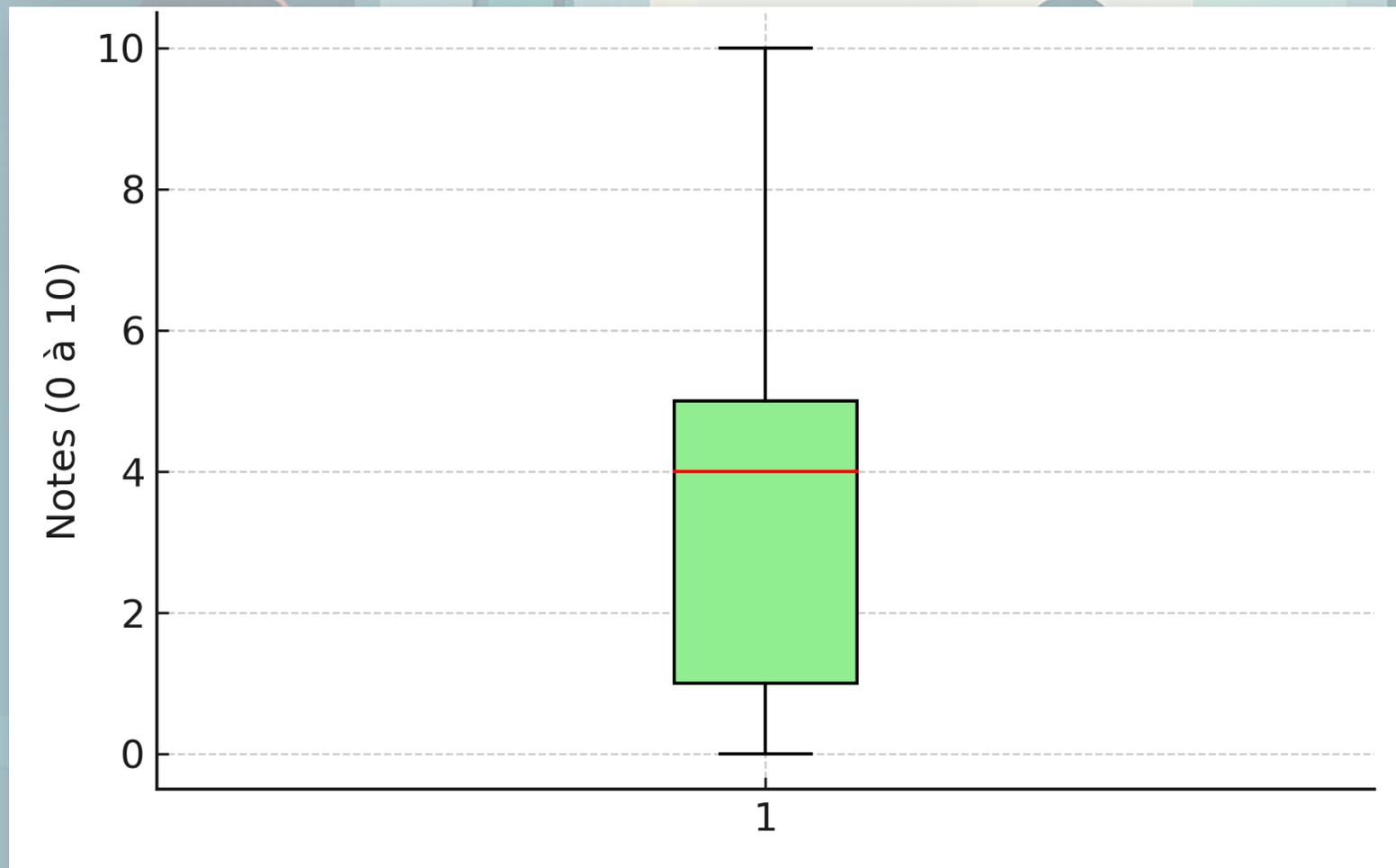
notes de 0 (pas du tout) à 10 (très vrai)

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 652 | 0 | 3.45 | 10 |



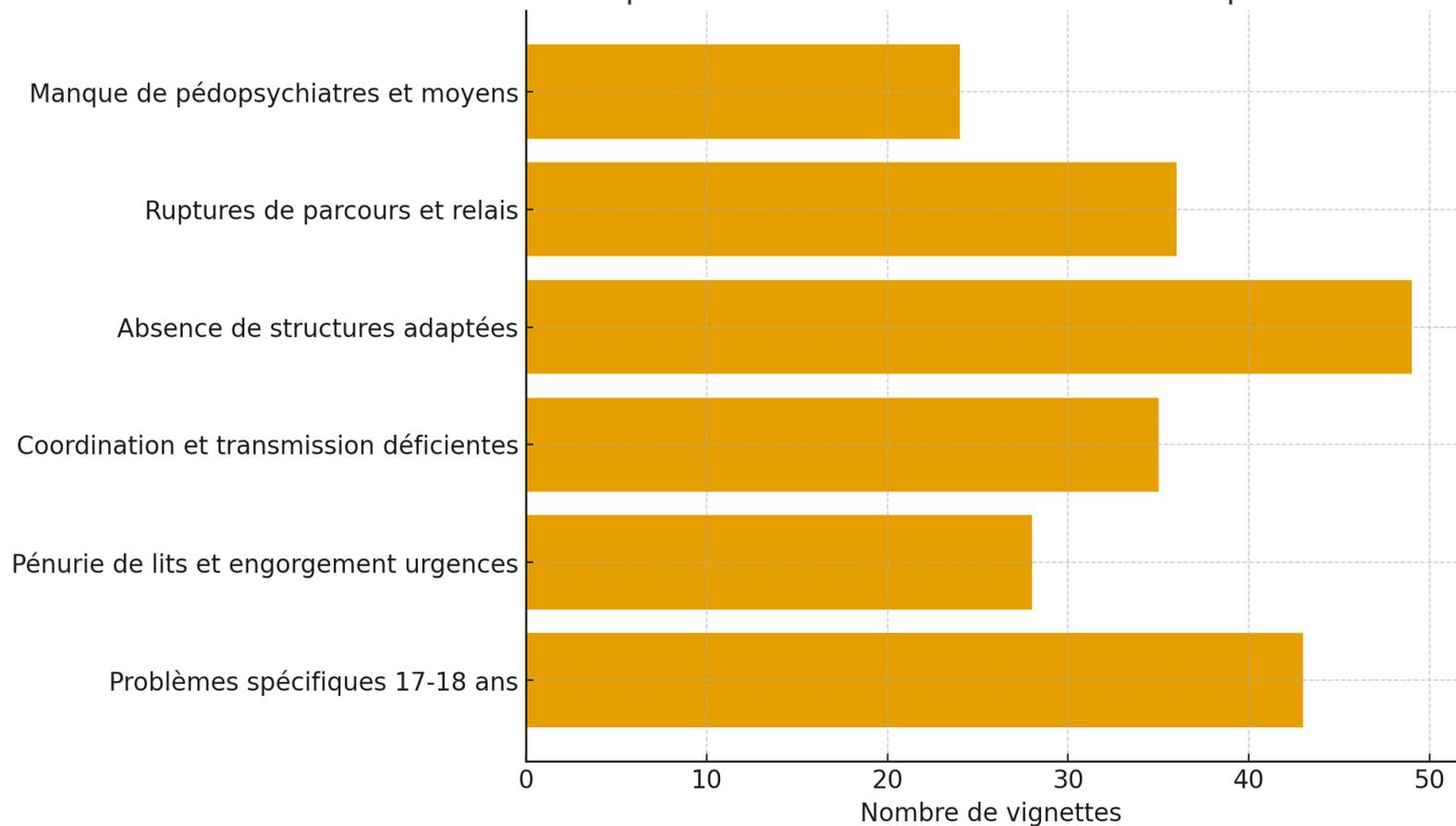
Il existe des lieux pour travailler les transformations nécessaires.
notes de 0 (pas du tout) à 10 (très vrai)

| Nombre | Minimum | Moyenne | Maximum |
|--------|---------|---------|---------|
| 654 | 0 | 3.58 | 10 |



Vous pouvez déposer ici une courte vignette illustrant une difficulté sur le sujet du parcours des 16-18 ans (214 répondants)

Répartition des difficultés rencontrées par thème

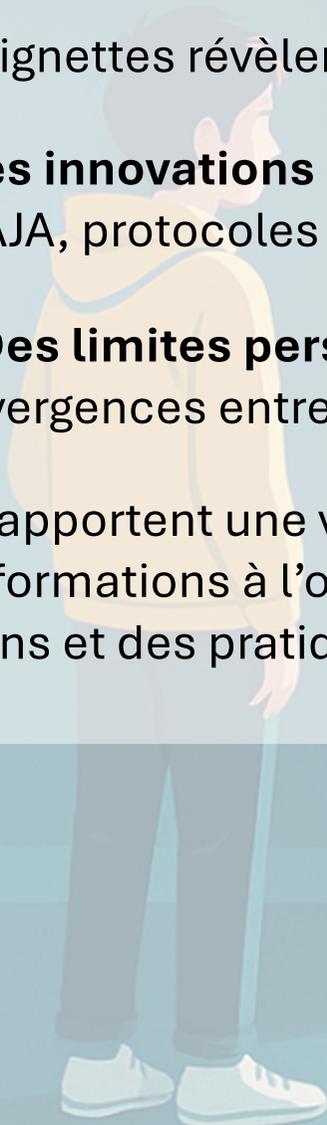


Vous pouvez déposer ici une courte vignette illustrant une transformation intéressante sur le sujet du parcours des 16-18 ans au sein de votre établissement (139 répondants)

Ces vignettes révèlent :

- **Des innovations concrètes** (équipes mobiles, projets d'unités jeunes adultes GAJA, protocoles interservices, outils numériques).
- **Des limites persistantes** (instabilité des dispositifs, manque de moyens, divergences entre services, difficultés aux urgences).

Elles apportent une valeur ajoutée qualitative en donnant une image vivante des transformations à l'œuvre dans les territoires. Elles reflètent l'hétérogénéité des moyens et des pratiques...





Article original

Les adolescents aux urgences psychiatriques : motifs de consultation, diagnostics psychiatriques et orientation Adolescents in psychiatric emergencies: Reasons for consultation, psychiatric diagnoses and orientation

V. Dao ^{a,b}, D. Barruel ^c, V. Dauriac-Le Masson ^c, J. Silva ^a, R. Gourevitch ^a, A. Pham-Scottez ^a

Une réflexion scientifique à développer



Comprehensive Psychiatry 142 (2025) 152612



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Comprehensive Psychiatry

journal homepage: www.elsevier.com/locate/comppsy



Characteristics of adolescents hospitalised in adult psychiatric units. Retrospective study in the largest psychiatric hospital in France

Alexandra Pham-Scottez ^{a,b,*}, Isabelle Sabbah-Lim ^c, Jean Chambry ^d, Valérie Dao ^e,
Raphael Gourevitch ^e, David Barruel Ing ^f, Valérie Dauriac-Le Masson ^f

^a Cellule Universitarisation, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, site Sainte-Anne, 1 rue Cabanis, 75014 Paris, France

^b Université Versailles Saint-Quentin, Université Paris-Saclay, Inserm U1018, CESP, team DevPsy, Villejuif, France

^c Unité 10-15, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, site Sainte-Anne, 1 rue Cabanis, 75014 Paris, France

^d Centre Intersectoriel d'Accueil pour Adolescents, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, 56 rue du Simplon, 75018 Paris, France

^e Centre Psychiatrique d'Orientation et d'Accueil, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, site Sainte-Anne, 1 rue Cabanis, 75014 Paris, France

^f Département d'Information Médicale, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, site Sainte-Anne, 1 rue Cabanis, 75014 Paris, France