



CEBRAP  Centro Brasileiro  
de Análise e  
Planejamento

# Internations Psychiatriques au XXIe siècle: Une transition de modèles?

XXIV CALASS

Université Rennes 1 / Ecole des hautes études en santé publique

Rennes – France

Août 2013

**Felipe Szabzon<sup>1</sup>**

**Fabiola Zioni<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Étudiant en Master de la Faculté de Santé Publique de l'Université de São Paulo (FSP/USP) et Chercheur Junior du Centre d'Études de la Métropole (CEM/CEBRAP). Courrier électronique : [felipe.sz@usp.br](mailto:felipe.sz@usp.br) ou [felipe\\_sz@hotmail.com](mailto:felipe_sz@hotmail.com)

<sup>2</sup> Professeur du département Pratique de Santé Publique, Faculté de Santé Publique de l'Université de São Paulo (FSP/USP). Courrier électronique: [fabiolaz@usp.br](mailto:fabiolaz@usp.br)

# Introduction:

Le Brésil vit un processus de réorientation du modèle de soins de la santé mentale. Celui-ci avait l'hôpital psychiatrique en tant que principal mécanisme d'assistance. Aujourd'hui il s'agit plutôt de élargir les services communautaires, de réduire le numéro de lits dans des hôpitaux spécialisés et de créer des infirmeries psychiatriques en garde dans les hôpitaux généraux.

Le but principal de ce recherche ce fut de mettre en évidence comment se donne la mise en place de l'attendu processus de réorientation du modèle de soins de santé mentale et comment fut la dynamique de mise en œuvre de cette politique dans la municipalité de Sao Paulo.



# Methodologie:

Ce fut mis en place une base de données avec des informations sur toutes les internations psychiatriques de patients résidant à Sao Paulo payées par le système public de santé entre 2000 et 2010. En suite, ces données furent géoréférencées à partir du code postal de la résidence du patient.

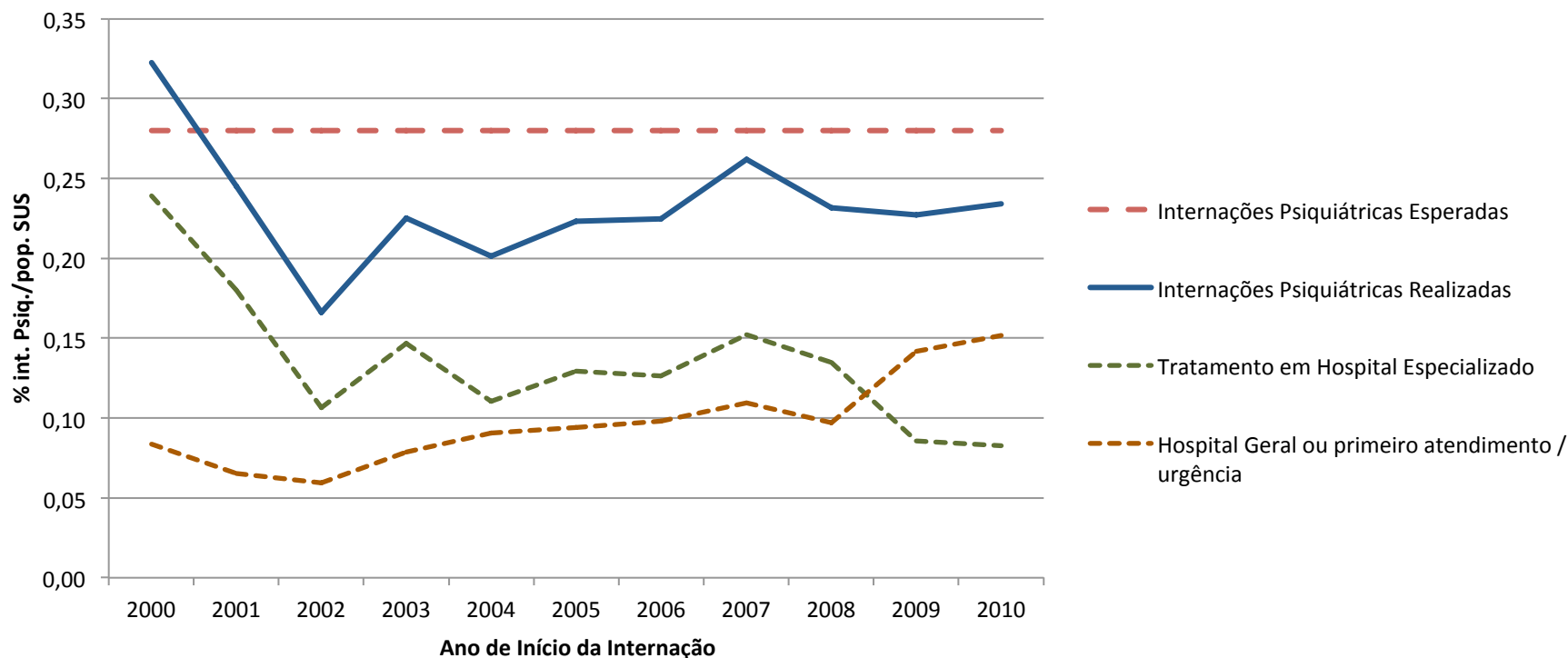
Il s'agit donc d'une étude exploratoire quantitative. Les informations furent systématisées et organisées par le biais des outils informatiques.



# Résultats:

## Internations dans des Hôpitaux Psychiatriques et dans des Hôpitaux Généraux

Graphique 1. Taux d'internations psychiatriques par 100 utilisateur du SUS, municipalité de Sao Paulo par type de hôpital, 2000 à 2010

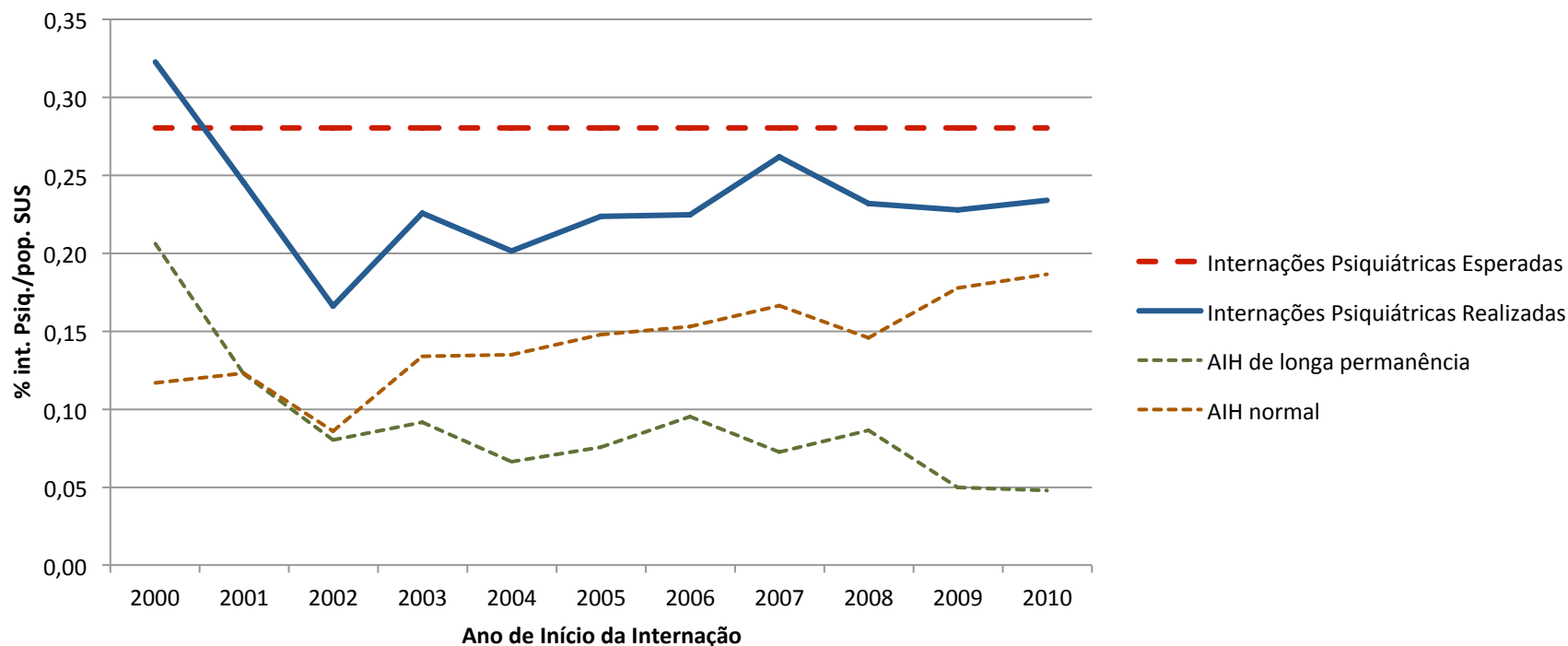


Source: SIH/DataSus, Ceinfo, Sempla – Organisé par l'auteur



# Evolution des internations pour des longs séjours

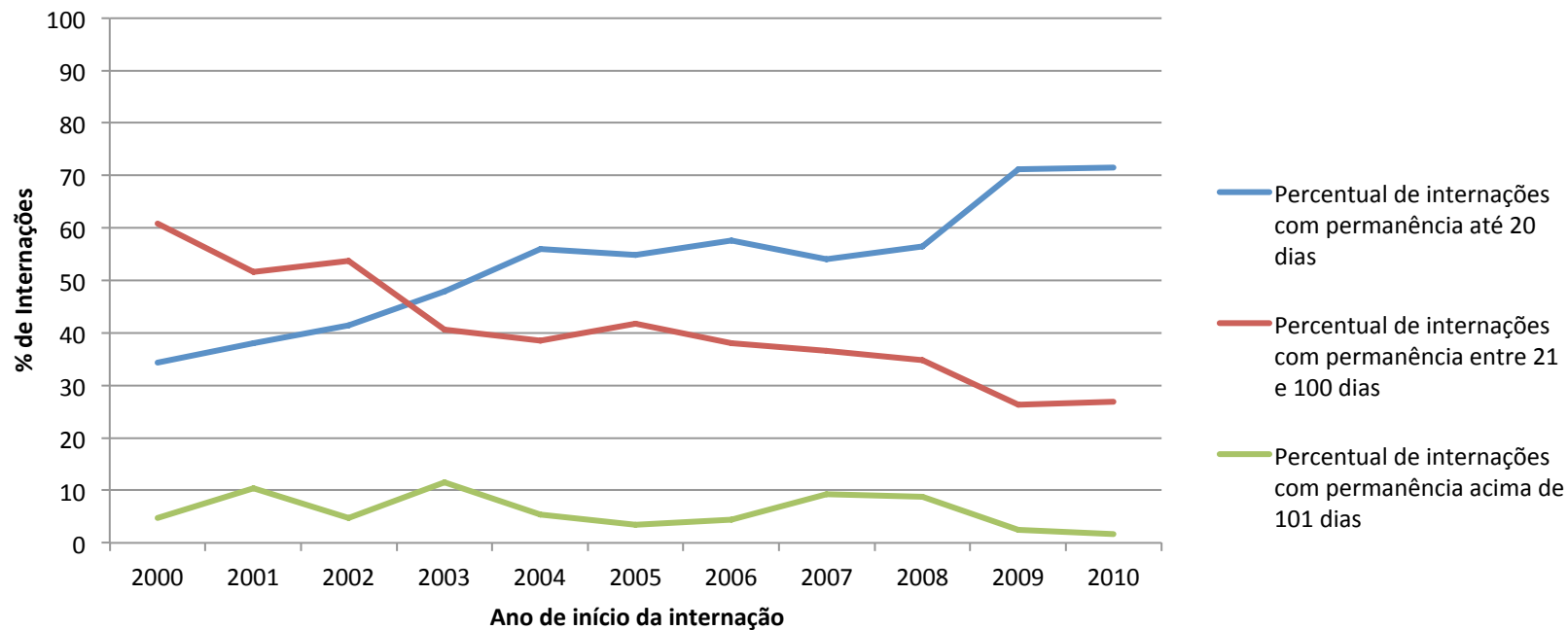
Graphique 2. Taux d'internation psychiatriques par 100 utilisateur du SUS, municipalité de Sao Paulo par evolution du longs séjours, 2000 à 2010



Source: SIH/DataSus, Ceinfo, Sempla – Organisée par l'auteur

# Temps de séjour des patients

Graphique 3. Pourcentage d'internations par temps de séjour, municipalité de Sao Paulo, 2000 à 2010



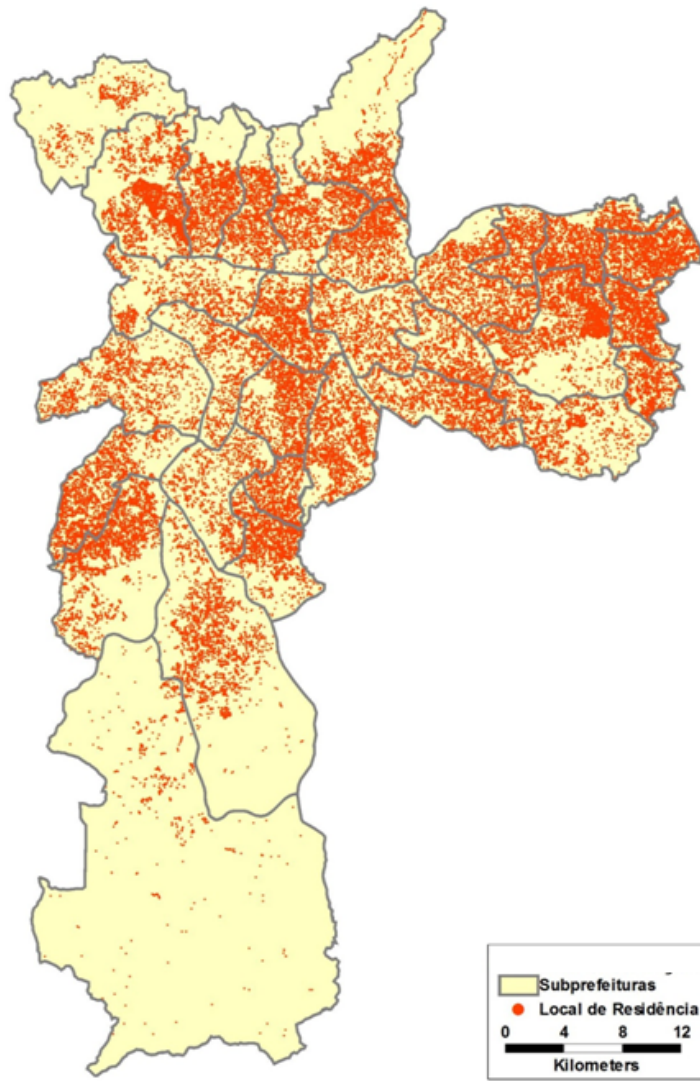
Source: SIH/DataSus – Organisation de l'auteur

# Lieu des internations

Tabela 2. Pourcentage d'internations faites dans la municipalité de Sao Paulo et dans d'autres municipalités de l'état de Sao Paulo, 2000 à 2010

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
<b>% Internações Realizadas no Município de São Paulo</b>	75,66	85,46	97,03	90,68	97,55	93,53	96,50	94,73	95,42	98,02	97,78
<b>% das Internações Realizadas em outros municípios do Estado</b>	24,34	14,54	2,97	9,32	2,45	6,47	3,50	5,27	4,58	1,98	2,22

# Géoréférencement des internations

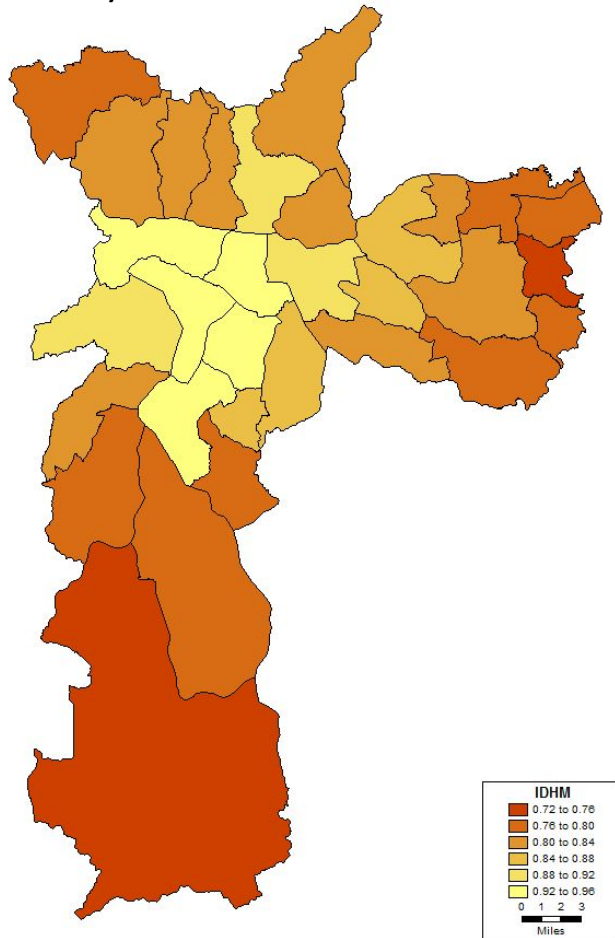


Carte 1. Géoréférencement du lieu de résidence du patient, internations psychiatriques faites entre 2000 et 2010

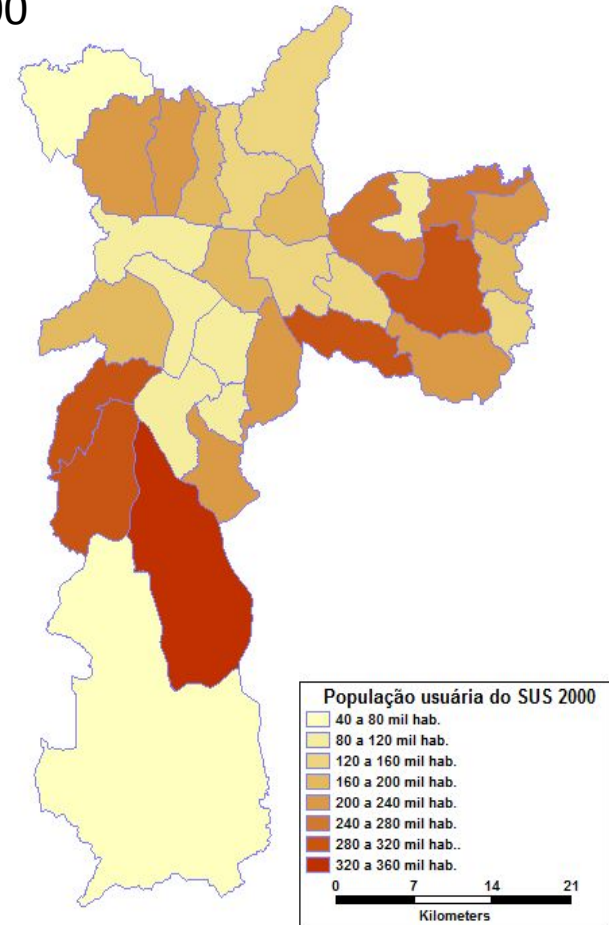


# La dynamique à l'intérieur de la ville

Carte 2. Index de Développement Humain (IDHM) - 2000

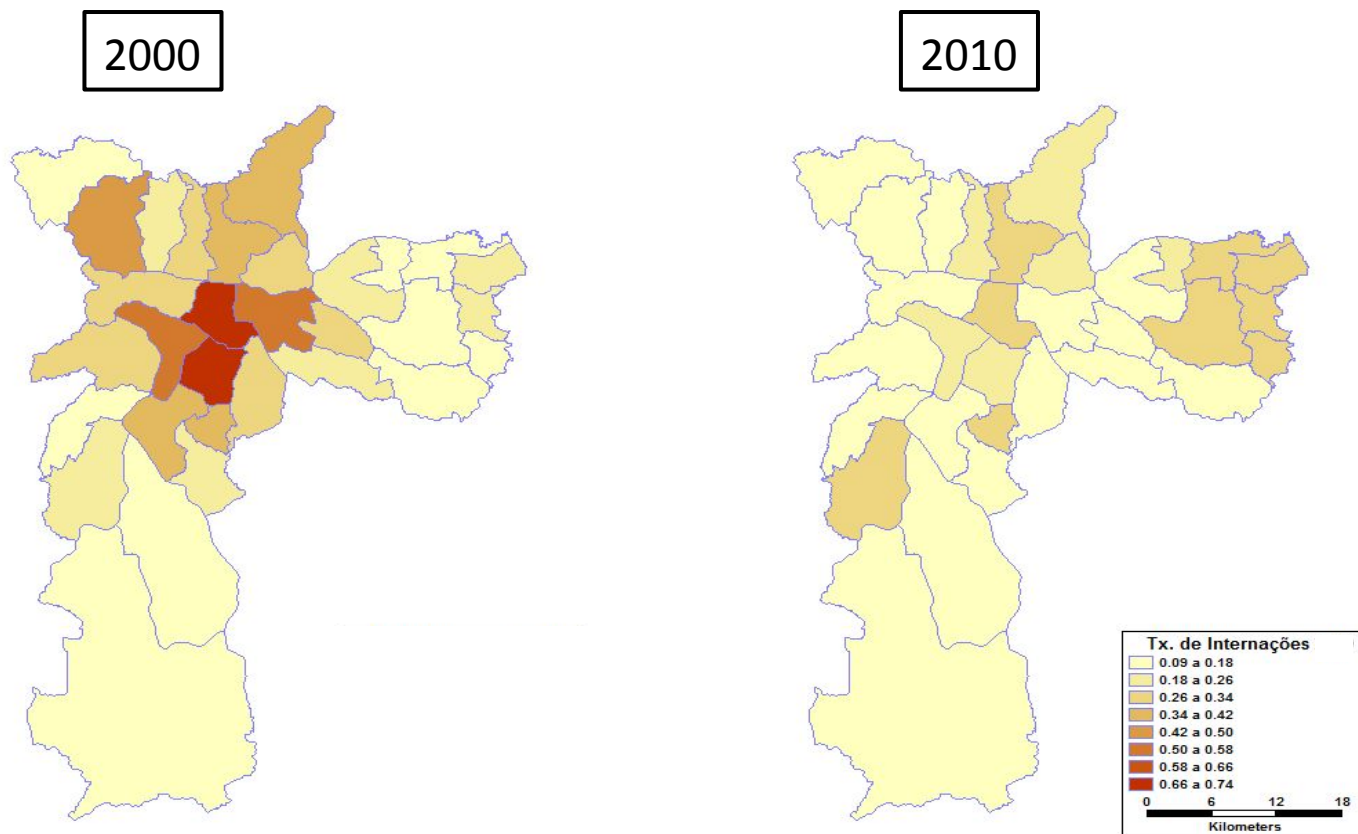


Carte 3. Population utilisatrice du Système Unique de Santé - 2000



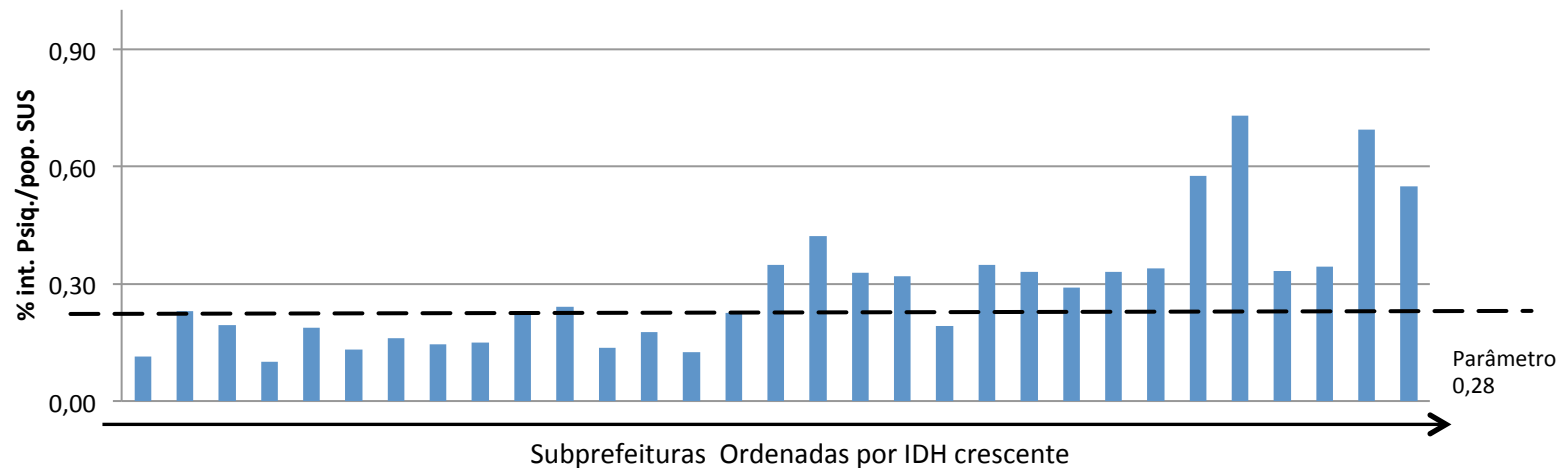
# Internations psychiatriques dans la municipalité

Cartes 4 et 5 - Taux d'internations psychiatriques par 100 utilisateurs du SUS par sub-préfectures

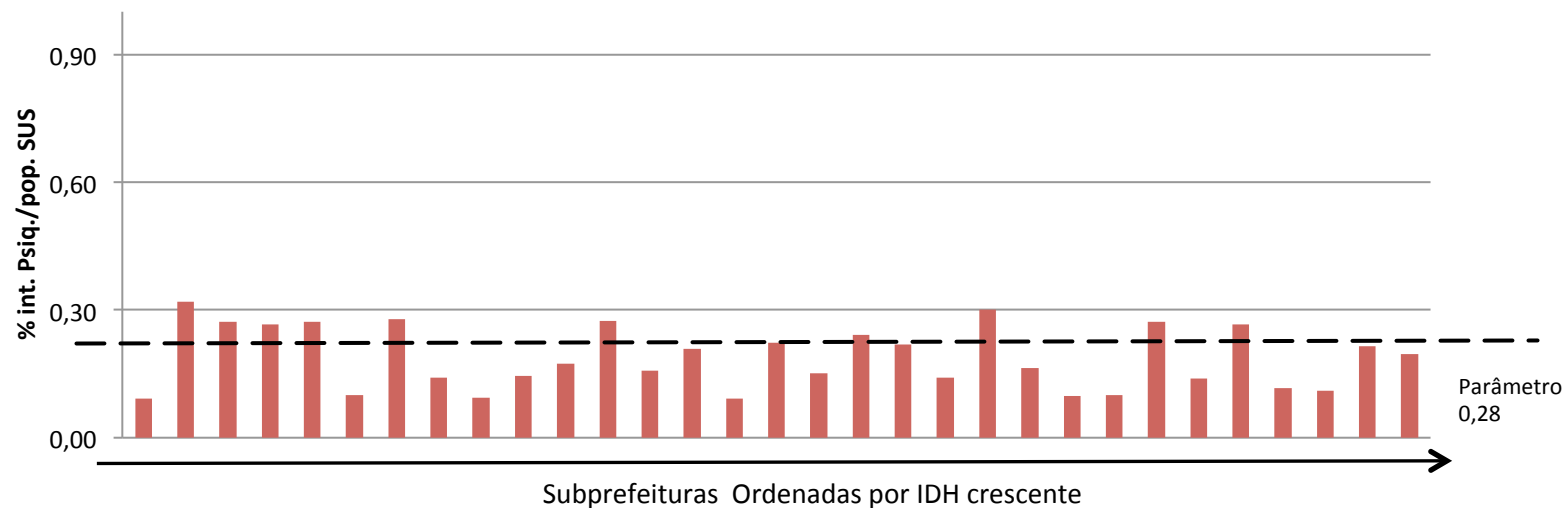


# Taxa de internações psiquiátricas por 100 usuários do SUS por subprefeitura, 2000 e 2010

2000



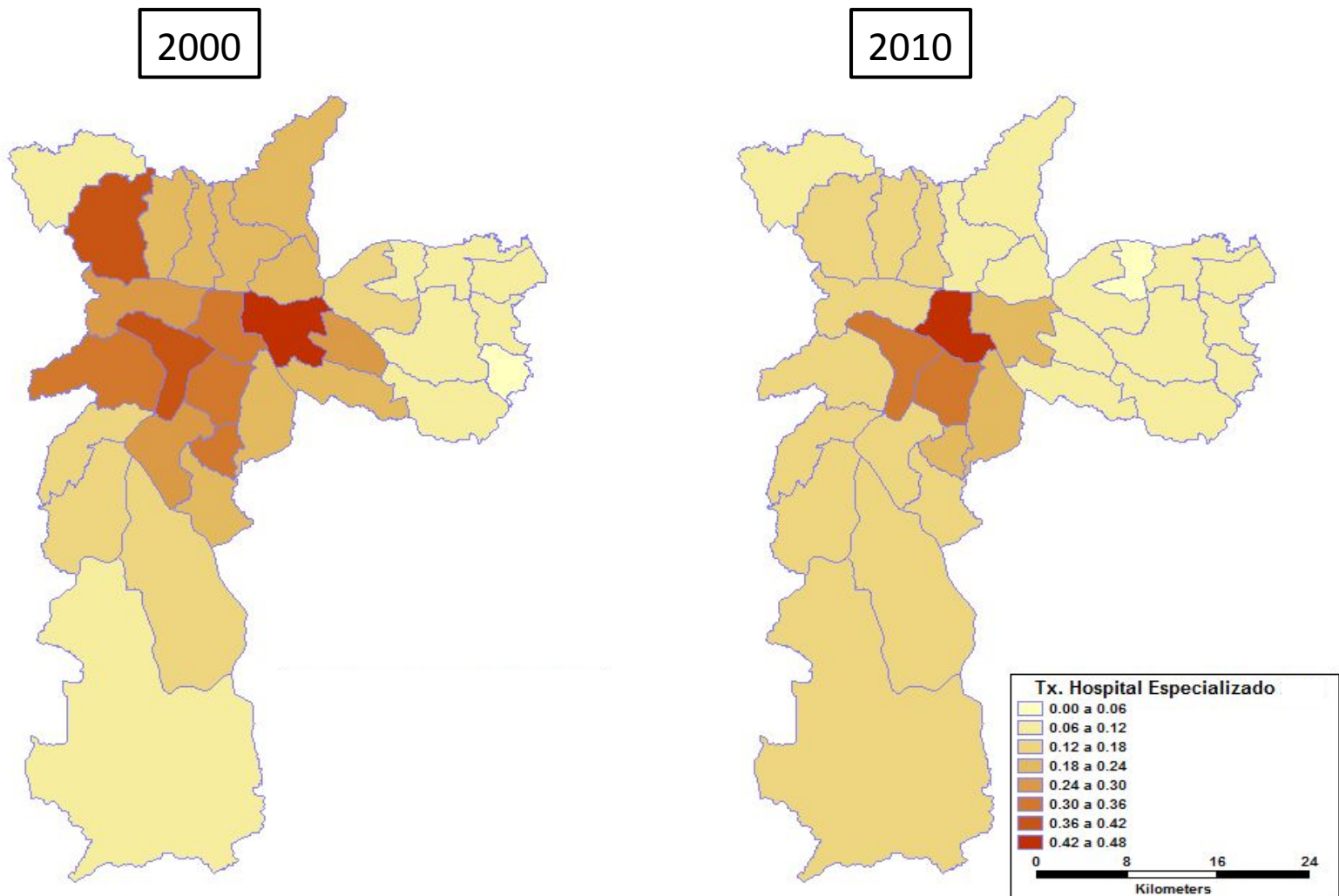
2010



Fonte: SIH/DataSus, Ceinfo, Sempla, Centro de Estados da Metr pole (CEM), SMDU - Organiza o do Autor

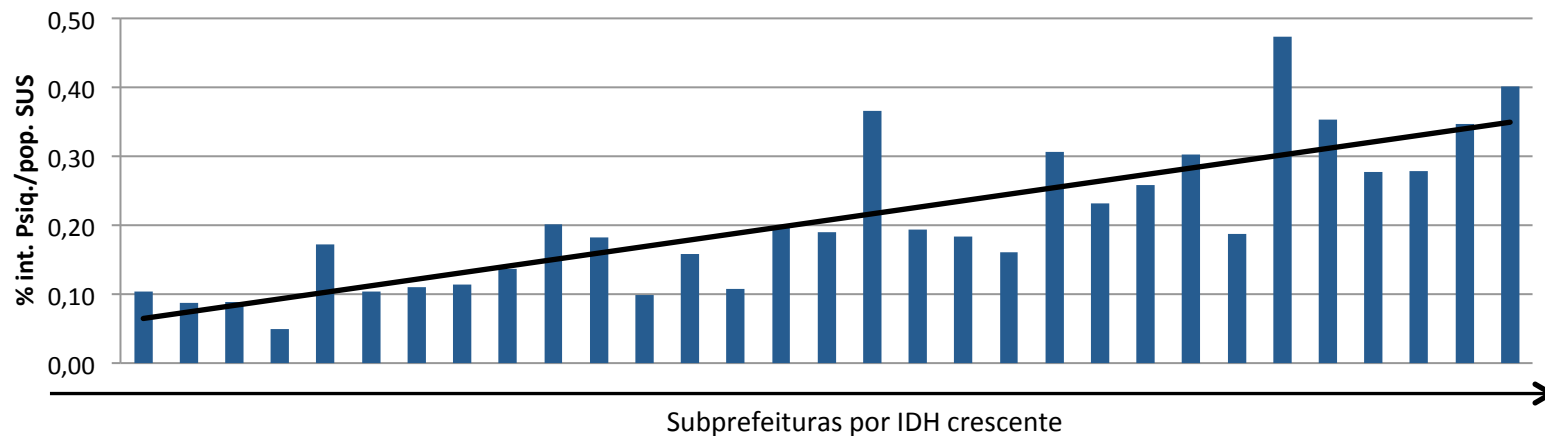
# Internations dans des Hôpitaux Spécialisés

Cartes 6 et 7 - Taux d'internations psychiatriques faites dans des hôpitaux spécialisés, par 100 utilisateurs du SUS pour sub-préfectures, 2000 et 2010

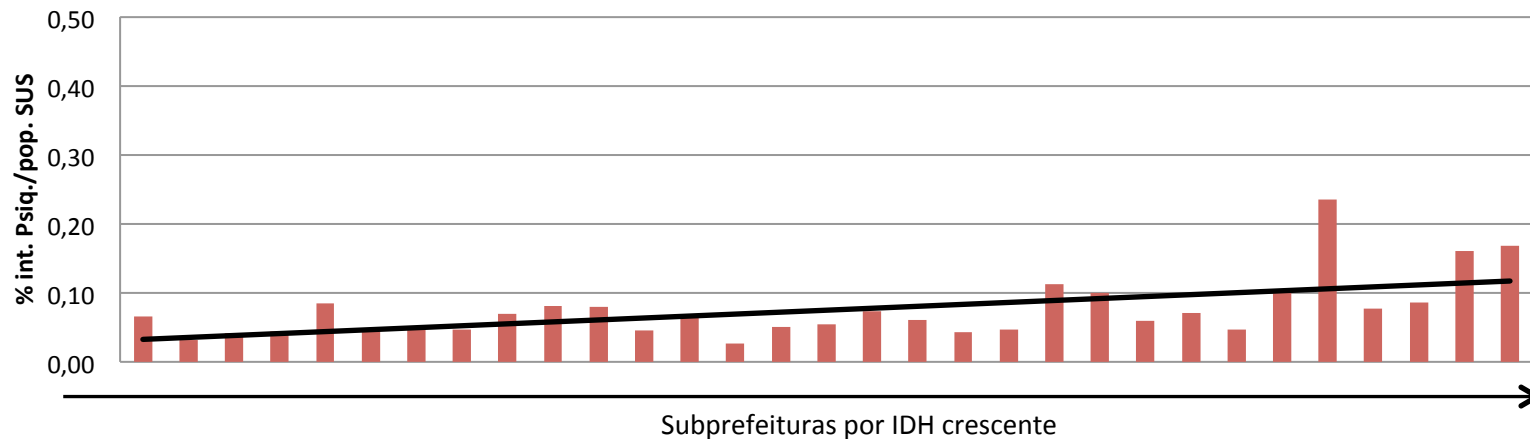


## Graphiques 6 et 7. Taux d'internations psychiatriques faites dans des hôpitaux spécialisés, par 100 utilisateurs du SUS pour sub-préfécures, 2000 et 2010

2000

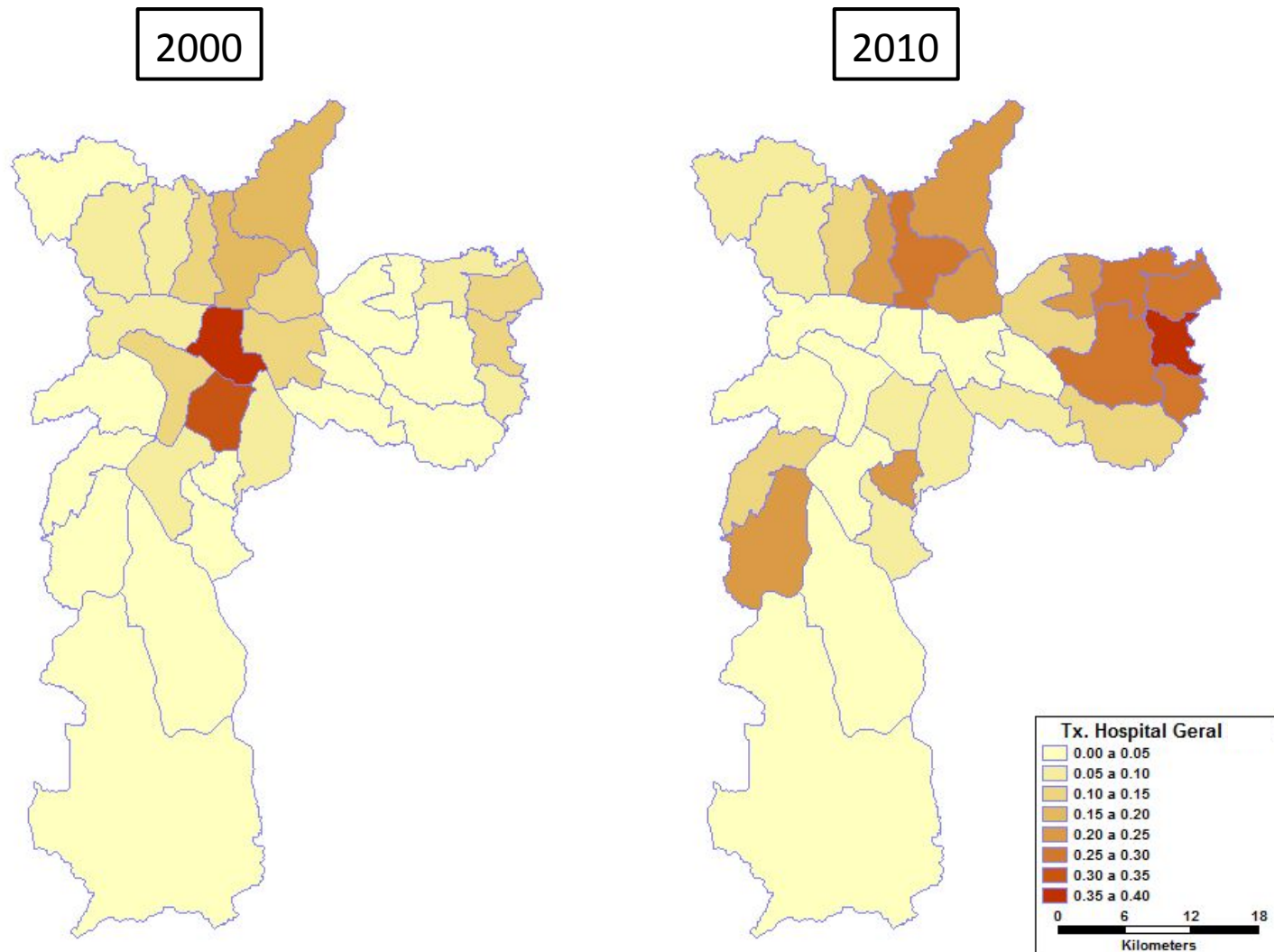


2010



# Internations dans des Hôpitaux Généraux

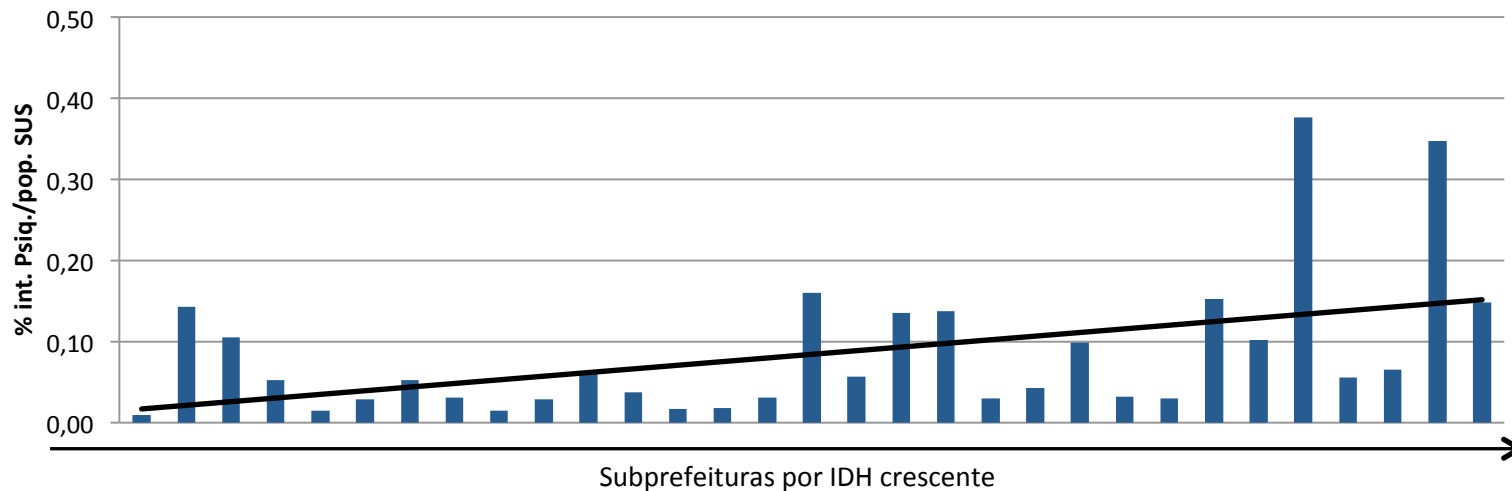
Taux d'internations psychiatriques faites en hôpital général, par 100 utilisateurs du SUS par sub-préfectures, 2000 et 2010



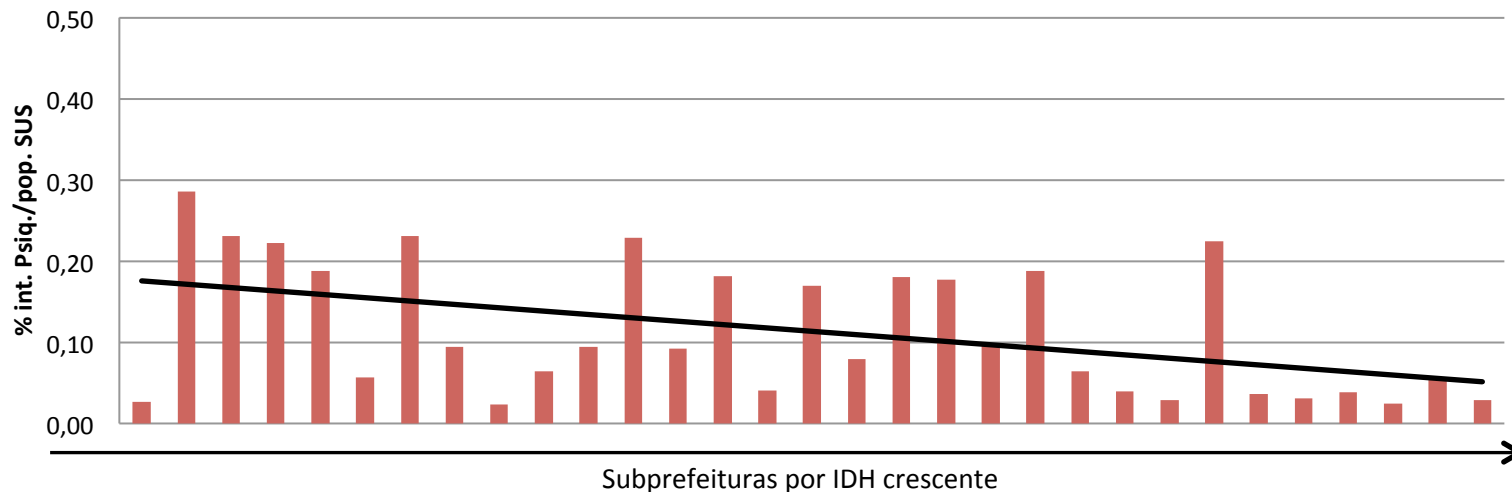
Source: SIH/DataSus, Ceinfo, Sempla, Centro de Estados da Metr pole (CEM), SMDU - Organisation de l'auteur

Graphiques 8 et 9. Taux d'internations psychiatriques faites en hôpital général, par 100 utilisateurs du SUS par sub-préfectures, 2000 et 2010

2000



2010



Source: SIH/DataSus, Ceinfo, Sempla, Centro de Estados da Metr pole (CEM), SMDU - Organisation de l'auteur

# Discussion

- Processus de Réorientation
  - Premières mobilisations en 1980
  - Décennie de 1990: les initiatives à niveau national
- Sao Paulo
  - Premières expériences: 1970 et 1980 (décentralization des services)
  - Gouv. Municipaux (Erundina, Maluf, Pita, Marta, Serra, Kassab)
- Temps de changement – 2000 à 2010
  - SUS en São Paulo, Loi Federal N°10.216





# Considerations finales

- On été traitées 153.208 internations psychiatriques.
- Les résultats indiquent que suite à une réduction initiale dans le nombre d'internations celles-ci ont augmenté.
- Au cours de ce processus il y a eu l'augmentation du pourcentage d'internations faites dans des hôpitaux généraux et la réduction des internations faites dans les hôpitaux spécialisés. On souligne la chute dans le pourcentage d'internations de long séjour et dans des hôpitaux basés dans d'autres municipalités de l'état.
- Le géoréférencement des internations montre que la mise en place de nouveaux lits dans infirmeries psychiatriques des hôpitaux généraux a élargi l'accès à ces services à la population des sub-préfécures ayant les niveaux socioéconomiques (IDH) les plus bas.



# Merci

Felipe Szabzon – [felipe.sz@usp.br](mailto:felipe.sz@usp.br)

Fabiola Zioni - [fabiolaz@usp.br](mailto:fabiolaz@usp.br)

[WWW.CEBRAP.ORG.BR](http://WWW.CEBRAP.ORG.BR)

[WWW.FFLCH.USP.BR/CENTRODAMETROPOLE/](http://WWW.FFLCH.USP.BR/CENTRODAMETROPOLE/)

[WWW.FSP.USP.BR](http://WWW.FSP.USP.BR)

Ce travail fut financé par l'**INCT para Estudos da Metrópole** (CEBRAP, USP), Processus nº 2008/57843-1, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) et Processus nº 550634/2012-6, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), et Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. CAPES a aussi fourni une bourse de Master pour la réalisation de ce travail au sein du projet INCT pour les Etudes de la Métropole. Les opinions, les hypothèses et les conclusions ou recommandations ici présentées sont de responsabilité des auteurs et ne reflètent pas les visions de la FAPESP, du CNPq ou de la CAPES.

La participation au congrès CALASS a été financée par L'Université de São Paulo (USP)