

| Contexte |

N°2/2018

Dans les suites du passage de l'ouragan IRMA en septembre dernier, **Santé publique France en région Antilles (Cire)** a mis en place un **dispositif de surveillance spécifique des consultations médico-psychologiques** à Saint-Barthélemy et à Saint-Martin.

La finalité de ce dispositif de surveillance est d'évaluer au cours du temps le recours aux soins des populations résidentes des deux îles impactées par les événements. Il s'agit d'accompagner les autorités sanitaires et les collectivités dans leurs politiques de santé localement afin de pouvoir ajuster le dispositif de prise en charge médico-psychologique en fonction des remontées d'activité.

Un premier bilan trimestriel de cette surveillance a été réalisé entre septembre et décembre 2017 marquant la fin de mission des réservistes sanitaires dans les îles du Nord (S2017-51).

A distance de l'évènement traumatisant, **le maintien d'une surveillance des conséquences psychologiques est indispensable** en particulier à l'entrée de la **prochaine saison cyclonique** où des troubles de santé mentale peuvent apparaître, se maintenir ou encore s'aggraver au sein des populations impactées.

Dans ce point épidémiologique, nous vous présentons un **bilan des consultations médico-psychologiques déclarées entre janvier et avril 2018**. *A noter l'absence de remontée d'information individuelles pour Saint-Barthélemy qui ne permettent pas d'établir un bilan détaillé des indicateurs spécifiques sur cette période.*

| Dispositif de surveillance médico-psychologique |

Cette surveillance est basée sur l'offre de soins disponible sur les deux îles :

- des indicateurs agrégés d'activité médico-psychologique sont colligés chaque semaine en ville par le réseau des médecins généralistes sentinelles des 2 îles et par les urgentistes au CH Louis Fleming et l'hôpital local Louis Bruyn
- des indicateurs spécifiques sont recueillis chaque semaine auprès de professionnels de santé volontaires à l'issue de chaque consultation individuelle mettant en évidence un impact psychologique post-ouragan et ce, quel que soit le motif de consultation initial

Un récapitulatif des acteurs impliqués dans ce dispositif de surveillance médico-psychologique les modalités de recueil et le type d'indicateurs recueillis sont présentés dans le **tableau 1**.

| Tableau 1 | Dispositif de surveillance des conséquences psychologiques, Saint-Martin et Saint-Barthélemy

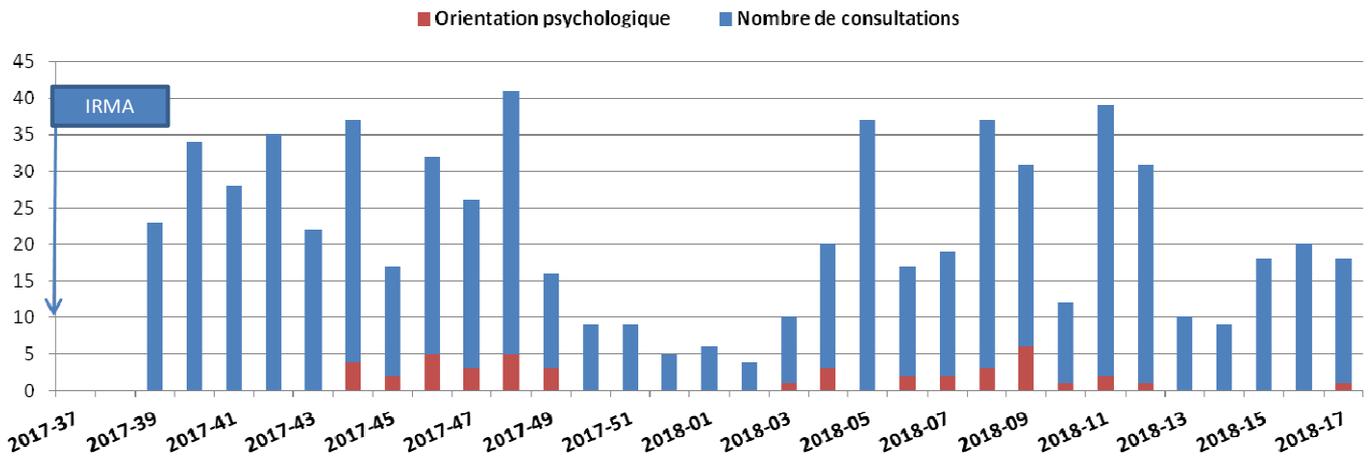
ACTEURS	INDICATEURS DE SURVEILLANCE	MODALITES
INDICATEURS AGREGES		
Médecins généralistes en ville (réseau sentinelles) <i>N=6 à SxB N=14 à SxM</i>	<ul style="list-style-type: none"> – Nombre total de consultations en médecine de ville pour troubles médico-psychologiques – Nombre d'orientations psychologiques (vers un psychologue/psychiatre) 	Recueil hebdomadaire (S-1) <i>depuis fin septembre</i>
Service d'activité des Urgences <i>CH Louis Fleming (SxM) Hôpital Local Bruyn (SxB)</i>	Nombre total et type de consultations pour troubles psychologiques aux urgences (Code CIM-10, OMS)	Recueil quotidien (J-1) par le dispositif automatisé Oscour® <i>depuis octobre</i>
INDICATEURS SPECIFIQUES*		
Association (SOS Kriz) <i>équipes mobiles à SxM</i>	Consultations individuelles médico-psychologiques : <ul style="list-style-type: none"> – <i>caractéristiques sociodémographiques,</i> – <i>type d'exposition traumatique,</i> – <i>antécédents psychiatriques,</i> – <i>type de troubles psychologiques rencontrés,</i> – <i>recours aux soins et orientation</i> 	Recueil hebdomadaire (S-1) par une fiche spécifique à remplir <i>depuis fin octobre à SxM depuis fin novembre à SxB</i>
Centre médico-psychologique (CMP) et antenne, Hôpital Psychiatrique à SxM et à SxB		
Médecins généralistes <i>N=1 à SxB et N=1 à SxM</i>		
Association (Trait d'Union) à SxM et à SxB		

Les données ne concernent uniquement les patients, quelque soit le motif de consultation initiale, dont la consultation médicale ou médico-psychologique a mis en évidence des conséquences psychologiques en lien direct ou indirect avec le passage des ouragans.

La préservation de l'identité des personnes ne permet pas de distinguer les recours d'une même personne à plusieurs acteurs du dispositif, ni d'exclure d'éventuels doublons parmi les cas. L'analyse concerne donc les consultations individuelles et non les personnes directement.

Les autres activités de consultation (débriefing psychologique collectif, intervention psychologique dans les écoles ou entreprises privées, les activités de routine ou autres consultations individuelles) ne sont pas prises en compte.

| Figure 1 | Nombre hebdomadaire de consultations pour troubles médico-psychologiques en ville et leurs orientations vers un psychologue ou psychiatre, S2017-39—S2018-17, réseau médecins sentinelles, Saint-Martin

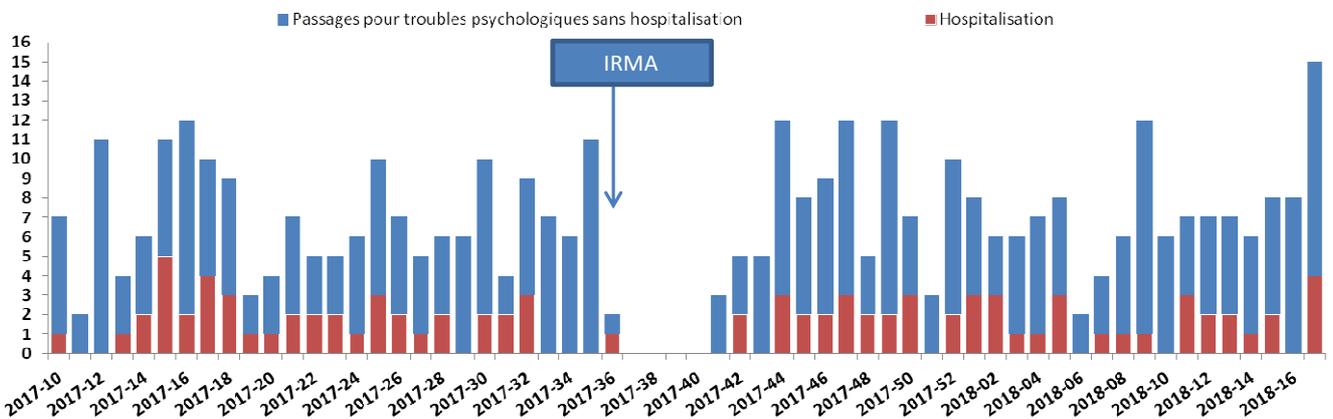


Depuis le début de la surveillance (S2017-39), **628 consultations** pour troubles médico-psychologiques post-ouragan ont eu lieu en ville (réseau sentinelle de médecins généralistes). Depuis le passage d'IRMA, le nombre de consultations est variable au cours du temps avec un creux de l'activité libérale observée en période de fête et de vacances scolaires de fin d'année.

Sur la période d'étude (S2018-01 à 17), **19 consultations en moyenne par semaine** sont déclarées ce qui est comparable au dernier trimestre 2017 (S2017-39 à 52) avec 22 consultations hebdomadaires rapportées. Suite aux consultations, **22 patients ont été orientés** (vers un psychologue/psychiatre) soit 7% de l'ensemble des consultations pour troubles psychologiques en ville sur la période d'étude (**Figure 1**) ce qui est équivalent à ce qui a été rapporté lors du dernier trimestre 2017 (S2017-39 à 52).

Sur l'ensemble de la période, 12 médecins sentinelles ont participé au recueil de données avec un taux moyen de participation de 67 %.

| Figure 2 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour troubles psychologiques et nombre de passages suivis d'hospitalisation, Dispositif Oscour, CH Louis Fleming, S2017-10 à S2018-17, Saint-Martin

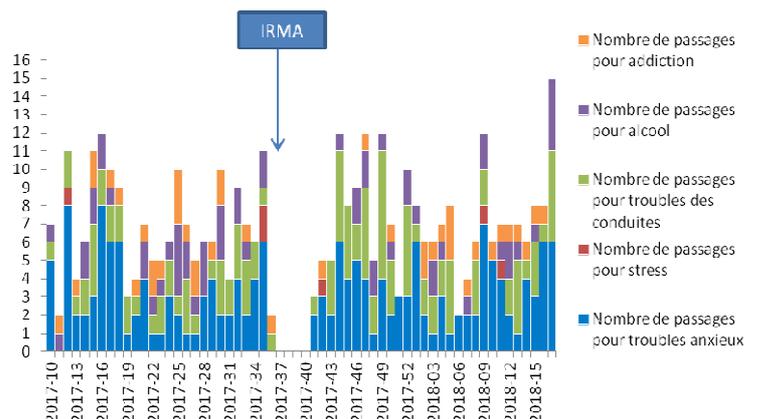


Depuis le début de la surveillance (S2017-41), **214 passages** pour troubles psychologiques post-ouragan ont été codés au niveau des urgences du centre hospitalier Louis Fleming.

Sur la période d'étude (S2018-01 à 17), **123 passages aux urgences** ont été notifiés dont **28 ont été suivis d'hospitalisations** soit environ 23 % de l'ensemble des passages codés (équivalent au dernier trimestre 2017). Le nombre de consultations est relativement stable au cours du temps et comparable avant et après le passage d'IRMA, à raison de **7 patients en moyenne par semaine** (**Figure 2**). Aucune différence en termes d'activité entre la période d'étude (S2018-01 à 17) et le dernier trimestre 2017 (S2017-41 à 52) est observée.

La typologie des manifestations psychologiques est sensiblement équivalente après et avant IRMA (**Figure 3**). Depuis janvier 2018, on observe néanmoins une baisse des consultations pour **troubles des conduites** et une hausse des consultations pour **addictions** (hors alcool) par rapport au dernier trimestre 2017 (1,9 versus 3,1 passages hebdomadaires et 0,25 versus 1 passage hebdomadaire respectivement)

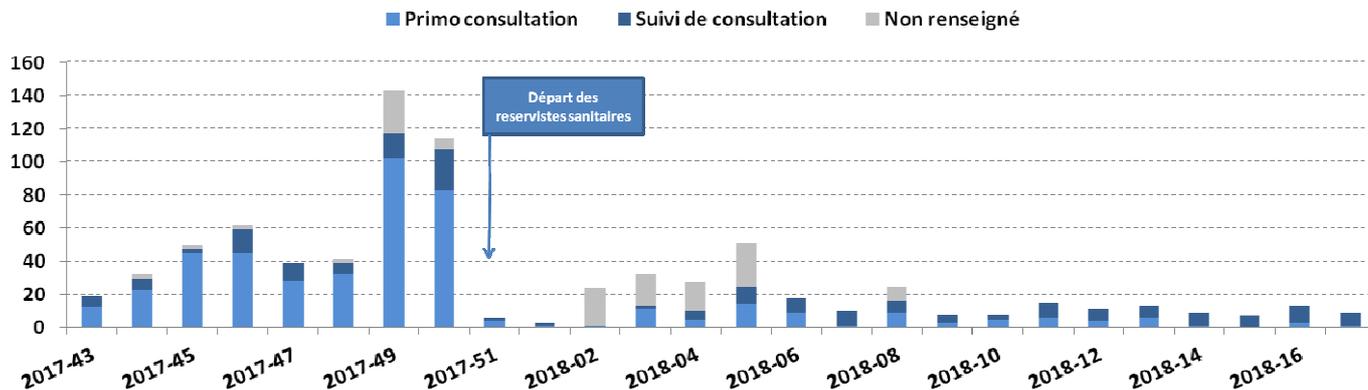
| Figure 3 | Description du type de troubles psychologiques aux urgences, Dispositif Oscour, CH Louis Fleming, S2017-10 à S2018-17, Saint-Martin



| Indicateurs spécifiques |

Depuis la mise en place du dispositif de surveillance spécifique des consultations pour troubles médico-psychologiques (2017-43), **794 consultations individuelles*** au total ont été déclarées à Saint-Martin (510 consultations entre septembre et décembre 2017 et 284 entre janvier et avril 2018). Depuis fin décembre 2017, on observe une **baisse de consultations déclarées par rapport au dernier trimestre 2017 liée au départ des réservistes sanitaires** (en S2017-51) qui représentait 80% des consultations individuelles au dernier trimestre 2017. Depuis janvier 2018, les acteurs continuant de participer au recueil spécifique sont : un médecin généraliste exerçant à Marigot, le centre médico-psychologique enfant, la psychologue de l'association trait union et l'association SOS Kriz qui a envoyé à plusieurs reprises des équipes mobiles en partenariat avec la Croix-Rouge. Sur la période d'étude (S2018-01 à 17), **17 consultations en moyenne par semaine** sont déclarées ce qui est largement inférieur au dernier trimestre 2017 avec 62 consultations hebdomadaires rapportées sur la période S2017-43 à 50. Entre janvier et avril 2018 (S2108-01-17), la **majorité des consultations individuelles** (58 %) était des **suivis de consultation** (contre seulement 19% en 2017 entre S2017-43 à 52) (**Figure 4**).

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de consultations individuelles pour troubles médico-psychologiques selon la notion de primo-consultation ou de suivi, S2017-43—S2018-17, dispositif de surveillance spécifique, Saint-Martin, n=794



*Toute personne, quel que soit le motif initial de consultation, dont la consultation individuelle a mis en évidence des troubles psychologiques en lien avec le passage d'IRMA a fait l'objet d'un recueil de données spécifiques par les acteurs participant au dispositif de surveillance spécifique. Une même personne peut avoir consulté plusieurs acteurs du dispositif sans qu'il soit possible de la distinguer.

| Caractéristiques des cas |

Sur la période d'étude (S2018-01-17), les **femmes** restent majoritaires (sexe ratio F/H = 1,7 vs 3,5 au dernier trimestre 2017) et les « **26-60 ans** » continue d'être la classe d'âge la plus représentée lors des consultations individuelles (78% vs 64% en 2017). Les adolescents et jeunes adultes (« 15-25 ans ») restent très minoritaires par rapport aux autres classes d'âges avec seulement 4% des consultations (vs 7% au dernier trimestre 2017) (**Tableau 2**).

Les **antécédents** (psychiatriques et prise de psychotropes) chez les patients consultants représentent une consultation sur dix entre janvier et avril 2018 (vs 12% en 2017).

En terme **d'exposition à un événement traumatisant**, la quasi-totalité (95%) des patients rapportent une présence physique lors du passage de l'ouragan IRMA la nuit du 06/09 (proportion équivalente au dernier trimestre 2017). Le fait d'avoir été victime d'une agression ou d'un pillage dans les semaines qui ont suivi IRMA n'a concerné que deux consultations entre janvier et avril 2018 (contre 31 au dernier trimestre 2017).

La majorité des consultations individuelles (79%) rapportent un **dommage matériel** dans les suites d'IRMA (comparable au dernier trimestre 2017). Néanmoins, plus d'un quart (27%) des consultations individuelles effectuées entre janvier et avril 2018 rapporte un **dommage traumatisant** (contre seulement 6% en 2017).

Les principaux **quartiers de vie** des patients ayant fait l'objet d'une consultation médico-psychologique sont par ordre décroissant : Marigot (26%) et Concordia (13%). Il est à noter qu'une partie importante des quartiers de vie n'ont pas été déclarés (34%) lors du premier trimestre 2018.

| Tableau 2 | Description des caractéristiques sociodémographiques des patients, S2017-43—S2018-17, dispositif de surveillance spécifique, Saint-Martin, n=794

Caractéristiques socio-démographiques	Sept-dec 2017		Janv-avril 2018	
	N	%	N	%
Total de consultations (n=794)	510		284	
Sexe¹				
Homme	171	36,4%	61	21,9%
Femme	299	63,6%	218	78,1%
Classes d'âges²				
<15 ans	62	12,7%	15	5,4%
15-25 ans	35	7,2%	10	3,6%
26-60 ans	322	66,0%	190	68,8%
>60 ans	69	14,1%	61	22,1%
Antécédents				
psychiatriques	43	8,4%	19	6,7%
traitements psychotropes	19	3,7%	10	3,5%
Exposition				
Impliqué / présent IRMA	482	94,5%	268	94,4%
blessé	8	1,6%	4	1,4%
notion proche blessé ou décédé	14	2,7%	11	3,9%
victime pillage/agression	31	6,1%	2	0,7%
intervenant (professionnel santé/secouriste)	20	3,9%	3	1,1%
non impliqué IRMA	14	2,7%	6	2,1%
Type de dommage subi				
traumatisant (dommage corporel, patient évacué, endeuillé, pillage)	32	6,3%	77	27,1%
matériel (perte financière, dommage bien immobilier/outil travail)	423	82,9%	223	78,5%
Quartiers de vie				
Concordia	47	9,2%	38	13,4%
Cul de Sac	31	6,1%	11	3,9%
Dutch Side	2	0,4%	2	0,7%
Friar's bay	5	1,0%	5	1,8%
Grand Case	43	8,4%	21	7,4%
Marigot	100	19,6%	74	26,1%
Nettle Bay	12	2,4%	4	1,4%
Orient Bay	19	3,7%	1	0,4%
Oyster Pond	9	1,8%	0	0,0%
Quartier Orléans	56	11,0%	21	7,4%
Rambaud-Colombier	12	2,4%	3	1,1%
Sandy Ground	118	23,1%	6	2,1%
Terres Basses	7	1,4%	0	0,0%
Non précisé	49	9,6%	97	34,2%

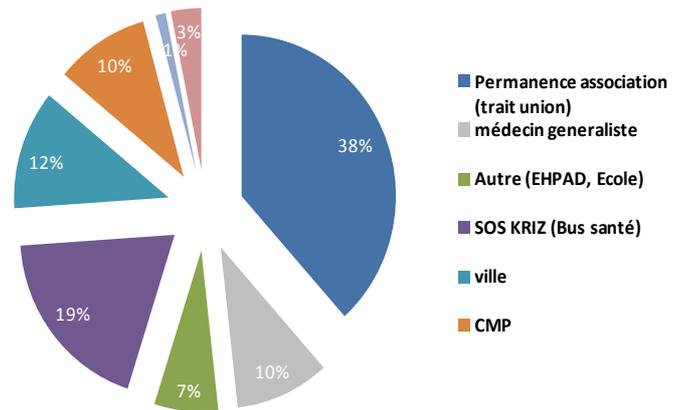
2017 : ¹ 40 données non renseignées, ² 22 données non renseignées
2018 : ¹ 5 données non renseignées, ² 8 données non renseignées

| Lieux et origines des consultations |

Entre janvier et avril 2018 (S2018-01 –17), plus d'un tiers des consultations (n= 109, 38%) ont eu lieu au sein de **permanences dédiées de l'association trait d'union**. Près d'une consultation sur dix (n=54, 19%) a été effectué par **SOS Kriz** dans le cadre du déploiement répété de préventrices sur le terrain au moyen notamment du Bus-Santé de la Croix Rouge. Les consultations individuelles chez le **médecin généraliste** ou en **Centre Médico-Psychologique** (CMP) enfant représentent 10% respectivement de l'ensemble des consultations effectuées sur la période d'étude. Enfin, des consultations individuelles ont eu lieu en **ville** (n=34, 12%) ou dans des lieux particuliers que sont l'**EHPAD** ou l'**école Nina Duverly** (n=19, 7%) (**Figure 5**).

Sur la période d'étude (2018-01—17), près d'un quart des patients sur dix (n=67, 24%) ont été adressés par une **association locale** (Croix Rouge, Trait union, Saint Martin Santé, Liaisons dangereuses, autres) et une partie importante (n=43, 15%) des patients se sont **présentés spontanément**. Les données manquantes relatives à l'origine des motivations de consultations représentent près de la moitié (50%) des fiches individuelles reçues.

| Figure 5 | Répartition des lieux de consultations individuelles pour troubles médico-psychologiques, S2018-01 - S2018-17, dispositif de surveillance spécifique, Saint-Martin, n=284 consultations

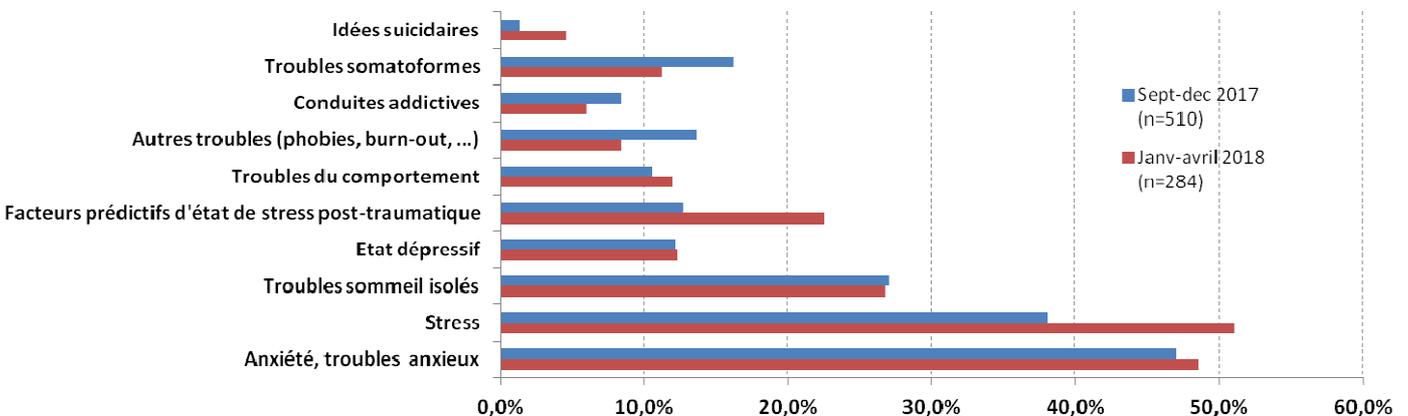


| Troubles psychologiques |

Au cours des 284 consultations individuelles effectuées entre janvier et avril 2018, **au moins deux troubles psychologiques** ont été identifiés chez plus de la moitié des patients (57% , équivalent au dernier trimestre 2017) et un trouble unique chez plus d'un tiers des patients (38% vs 32% en 2017). A noter qu'aucun trouble psychologique ou somatique en lien avec les ouragans n'a été identifié dans moins de 5% des consultations contre 11% entre septembre et décembre 2017 (**Figure 6**).

Entre janvier et avril 2018, les manifestations psychologiques les plus fréquemment rencontrées par les acteurs du dispositif restent sensiblement équivalentes au dernier trimestre 2017 avec une part plus importante d'état de **stress** (51% vs 38%), les **troubles anxieux** (49% vs 47%) et les **troubles du sommeil isolés** (27% sur les 2 périodes). Les **facteurs prédictifs d'état de stress post traumatique** ont augmenté depuis janvier 2018 par rapport au dernier trimestre 2017 représentant près d'un quart des consultations individuelles (22,5% vs 12,5 %). Les **idées suicidaires** ont également augmentée (5 % vs 1,5% en 2017) alors que les troubles somatoformes ont diminué (11% vs 16% au dernier trimestre 2017)

| Figure 6 | Manifestations psychologiques identifiées lors des consultations individuelles, S2017-43—S2018-17, dispositif de surveillance spécifique, Saint-Martin, n=794 consultations



| Orientation |

Une personne peut être orientée vers plusieurs professionnels de santé participant au dispositif de surveillance (**Figure 7**)

Entre janvier et avril 2018, la majorité des consultations individuelles ont été orientées vers un **psychologue** (59% vs 28% en 2017). La plupart de ces orientations sont des suivis de consultation assurés par la psychologue de l'association trait union.

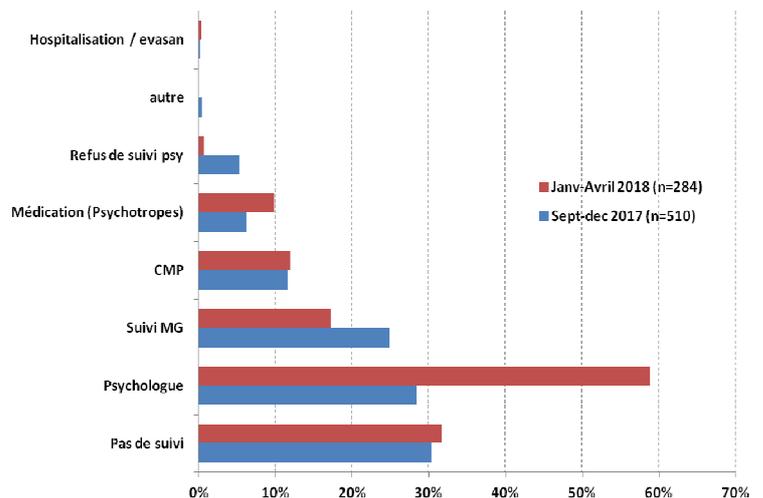
Près d'un tiers des consultations n'aboutissent à **aucun suivi** (32%) ce qui est équivalent au dernier trimestre 2017 (30%)

Le suivi en cabinet libéral de **médecine de ville** représente 17% des consultations individuelles contre 25% en 2017. La part des orientations en **CMP enfant** sont équivalentes entre janvier et avril 2018 et le dernier trimestre 2017 (12%).

Une consultation sur dix a abouti à la délivrance de **psychotropes** ce qui est supérieur aux orientations de prise en charge observées en 2017 (10% versus 6%). Une part moindre des **refus de suivi** a été déclaré entre janvier et avril 2018 par rapport au dernier trimestre 2017 (1% vs 5%).

Une hospitalisation a été déclarée depuis janvier 2018 ce qui est équivalent au dernier trimestre 2017.

| Figure 7 | Description du type de d'orientation à l'issue des consultations médico-psychologiques, S2017-43—S2018-17, dispositif de surveillance spécifique, Saint-Martin, n=794 consultations



Selon le lieu de consultation, les orientations varient (**Figure 8**).

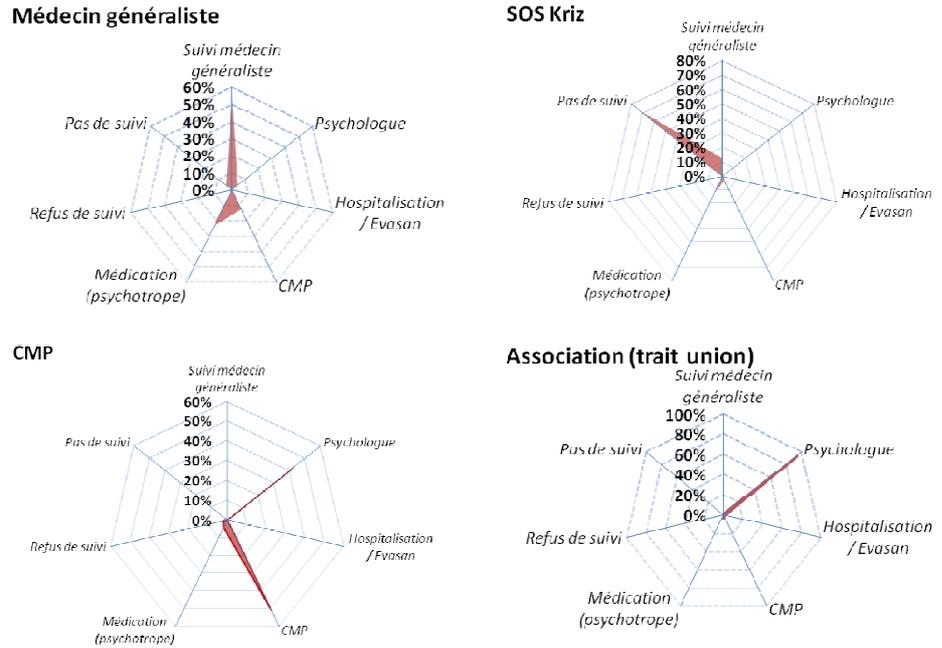
Le médecin généraliste oriente ses patients vers un suivi dans son cabinet (55%) Une médication est prescrite dans près d'un quart des consultations (23%) et plus d'une consultation sur dix est orientée vers le CMP (13%).

SOS Kriz assure des missions ponctuelles de plusieurs semaines consécutives depuis janvier 2018. La majorité des consultations individuelles n'aboutissent à aucune orientation de prise en charge (73%). Une consultation sur dix est orientée vers le médecin généraliste et/ou fait l'objet d'une médication (12%)

L'association trait union orientent en majorité vers un suivi du psychologue interne de l'association (94%).

Le CMP oriente majoritairement ses patients en interne vers un psychologue/psychiatre de l'Hôpital psychiatrique (42%) ou en suivi CMP (51%).

Figure 8 | Description du type de d'orientation selon le lieu de consultation, S2018-01—S2018-17, dispositif de surveillance spécifique, Saint-Martin, n=284



| Saint Barthélemy |

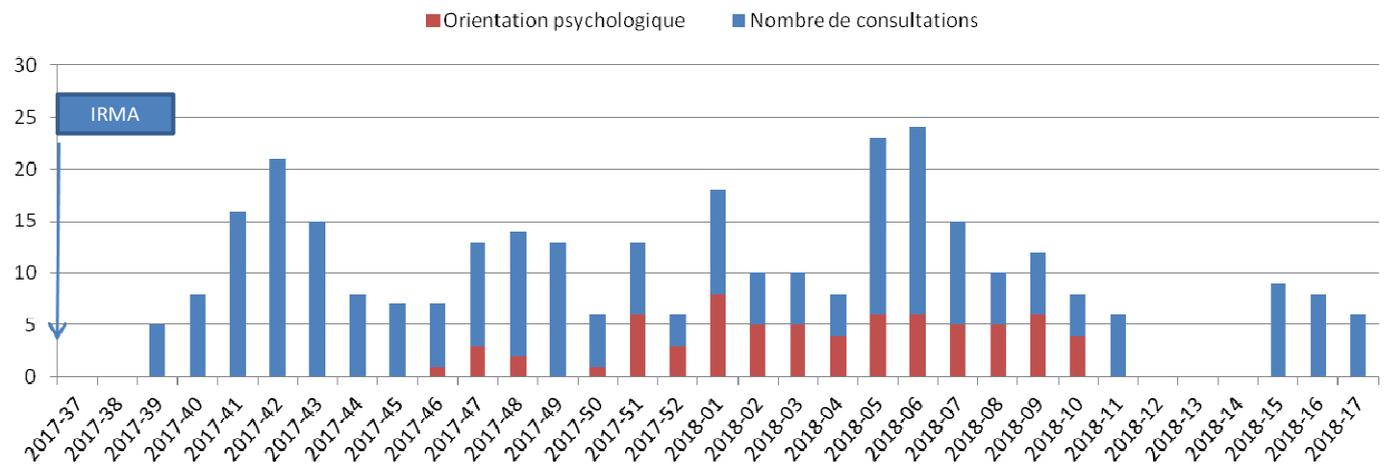
| Activité globale en ville |

Depuis le début de la surveillance (S2017-39), **249 consultations** pour troubles médico-psychologiques post-ouragan ont eu lieu en ville (réseau médecins généralistes sentinelles). Depuis le passage d'IRMA, le nombre de consultations est variable au cours du temps avec un pic observé en semaine S2018-06 (début février) probablement lié au séisme du 9 février 2018 survenu au large des côtes de l'île et les forts vents enregistrés sur la période. Par ailleurs, on observe une baisse des consultations médico-psychologiques pendant plusieurs semaines consécutives (S2018-12 à 15) probablement liée à l'absence de plusieurs médecins déclarants.

Sur la période d'étude (S2018-01 à 17), **7 patients ont été vus en moyenne par semaine** pour troubles psychologiques en lien avec IRMA. Une tendance à la baisse est observée par rapport au dernier trimestre 2017 (10 consultations hebdomadaires entre S-2017-39 à 52). Suite aux consultations, **54 patients ont été orientés** (vers un psychologue/psychiatre) soit 48% de l'ensemble des consultations pour troubles psychologiques en ville sur la période d'étude (**Figure 9**) ce qui est largement supérieur à ce qui a été rapporté lors du dernier trimestre 2017 (12% d'orientations rapportées entre S2017-39 à 52).

Sur l'ensemble de la période 6 médecins sentinelles participent au recueil de données avec un taux moyen de participation de 73 %.

Figure 9 | Nombre total de consultations pour troubles médico-psychologiques en ville et leurs orientations vers un psychologue ou psychiatre, S2017-39—S2018-17, réseau médecins sentinelles, Saint-Barthélemy



| Activité globale à l'hôpital |

Depuis le début de la surveillance (S2017-37), **91 passages** pour troubles psychologiques post-ouragan ont été codés au niveau des urgences de l'hôpital local Bruyn.

Le nombre de consultations est relativement stable au cours du temps avant et après le passage d'IRMA, à raison de **3 patients en moyenne par semaine** (**Figure 10**). On observe pas de différence en termes d'activité aux urgences de Saint-Barthélemy pour troubles de santé mentale entre la période d'étude (S2018-01 à 17) et le dernier trimestre 2017 (S2017-37 à 52). Néanmoins, **47 passages aux urgences** ont été notifiés dont **27 ont été suivis d'hospitalisations** soit environ 57% de l'ensemble des passages codés entre janvier et avril (S2018-01 à 17), ce qui est deux fois supérieur au dernier trimestre 2017 (27% passages suivis d'hospitalisations entre S2017-37 à 52).

Figure 10 | Nombre total de passages aux urgences pour troubles psychologiques et nombre de passages suivis d'hospitalisation, Dispositif Oscour, HL Bruyn, S2017-10 à S2018-17, Saint-Barthélemy

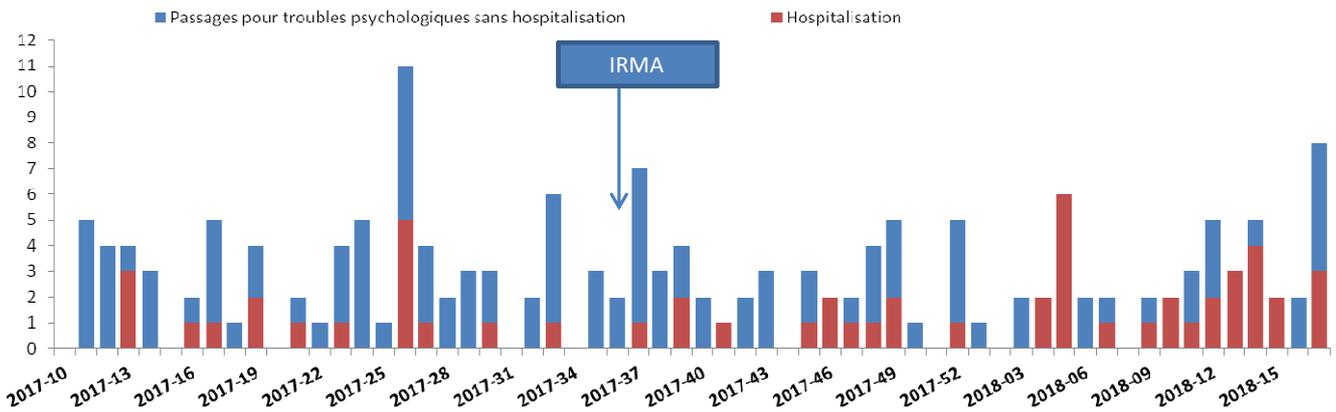
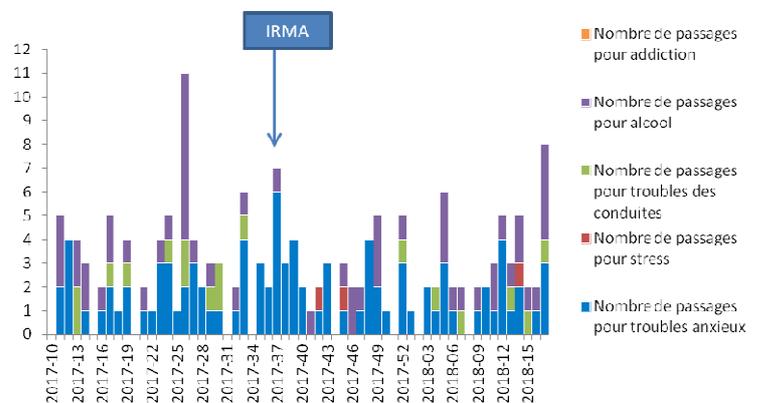


Figure 11 | Description du type de troubles psychologiques aux urgences, Dispositif Oscour, HL Bruyn, S2017-10 à S2018-17, Saint-Barthélemy

La typologie des manifestations psychologiques est sensiblement équivalente après et avant IRMA avec une prédominance des passages pour troubles anxieux par rapport aux autres troubles de santé mentale notifiés aux urgences (57% des codes depuis S2017-10, pas de différence avant ou après IRMA). A noter néanmoins le codage de plusieurs passages pour stress (n=3) depuis IRMA contre zéro auparavant.

On observe également aucune différence entre la période d'étude (S2018-01 à 17) et le dernier trimestre 2017 (S2017-41 à 52) que ce soit en termes d'activité ou de typologie des manifestations psychologiques (Figure 11).



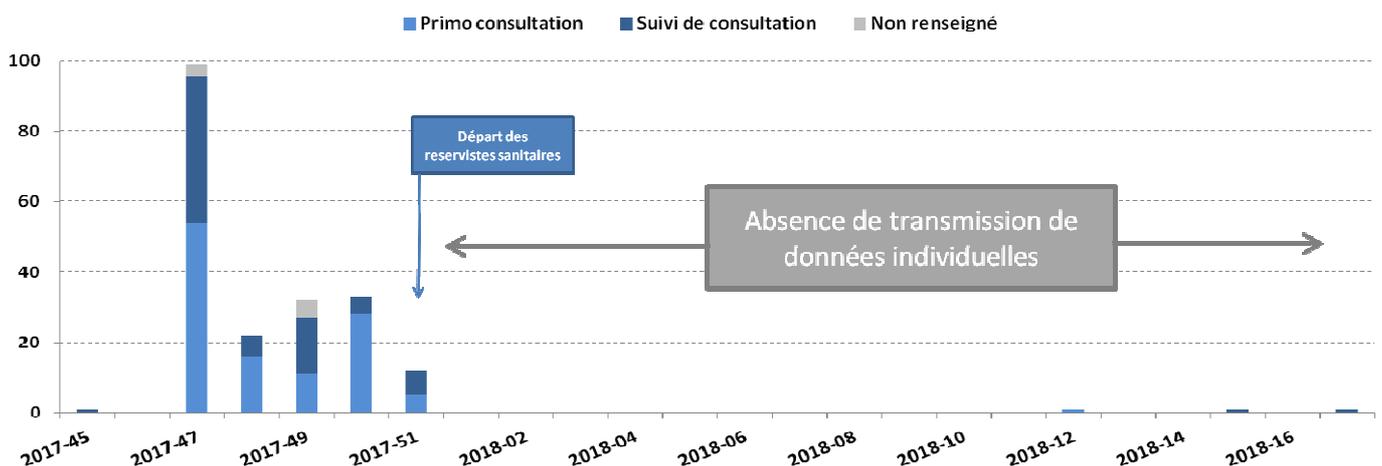
Indicateurs spécifiques |

Depuis le début de la mise en place du recueil individuel des consultations médico-psychologiques (2017-47), un total de **214 consultations individuelles** ont été réalisées. Jusqu'en S2017-51, près de 9 consultations individuelles sur dix (88%) ont été réalisées par des réservistes sanitaires. La majorité des consultations individuelles (60%), quelque soit le motif de consultation initiale, était des recours inauguraux (primo-consultation). Depuis janvier 2018, seules 3 consultations individuelles ont été déclarées. (Figure 12).

Entre janvier et avril 2018, les données pour Saint-Barthélemy sont parcellaires et ne permettent pas d'établir un bilan détaillé. Depuis le départ des réservistes sanitaires psychologues (S2017-51), les acteurs participant au recueil individuel étaient un médecin généraliste exerçant à Lorient (absent de décembre à avril inclus), l'antenne du centre médico-psychologique (CMP) basée à l'hôpital local Louis Bruyn (réduction des effectifs depuis janvier 2018) et l'association trait union qui se déplace ponctuellement sur l'île (3 consultations individuelles réalisées).

En mai 2018, les deux psychologues libéraux de l'île ont accepté de rejoindre le dispositif de surveillance et participer au recueil individuel. Par ailleurs, un psychologue formé au psycho-traumatisme a été recruté par la collectivité pour assurer des consultations médico-psychologiques pendant une période de 2 mois (mai-juin 2018) sur l'île. Lors du prochain bulletin trimestriel on sera à même de décrire de manière plus précise le recours aux soins des résidents de Saint-Barthélemy impactés par les événements..

Figure 12 | Nombre hebdomadaire de consultations individuelles pour troubles médico-psychologiques selon la notion de primo-consultation ou de suivi, S2017-47—S2018-17, dispositif de surveillance spécifique, Saint-Barthélemy, n=214



Les **indicateurs agrégés d'activité médico-psychologique** présentés dans ce **bilan de janvier à avril 2018** montrent :

- un nombre de consultations médico-psychologique **en ville** relativement stable au cours du temps après le passage d'IRMA à raison de **19 patients en moyenne par semaine à Saint-Martin et 7 patients en moyenne par semaine à Saint-Barthélemy**. La tendance d'activité en ville est à la baisse par rapport au dernier trimestre 2017 (vs 22 consultations hebdomadaires à Saint-Martin et 10 à Saint-Barthélemy)
- un nombre total et une typologie des manifestations psychologiques sensiblement équivalents avant et après le passage d'IRMA vus **à l'hôpital** et comparable au dernier trimestre 2017. On observe néanmoins un **taux d'hospitalisation pour troubles de la santé mentale deux fois plus important** au cours du premier trimestre 2018 par rapport au dernier trimestre 2017 **à Saint-Barthélemy** (57% vs 27%).

Des **indicateurs spécifiques des manifestations psychologiques** sont recueillis chaque semaine auprès des principaux acteurs impliqués dans l'offre de soins médico-psychologique et psychiatrique. Jusqu'à la fin de décembre 2017 (S2017-51), la grande majorité des consultations individuelles psychologiques ont été effectuées par des **réservistes sanitaires** sur les 2 îles (entre 80 et 90%). Depuis janvier 2018, le recueil de données est près de deux fois moins important pour Saint-Martin (284 consultations vs 510 au dernier trimestre 2017). Les données sont indisponibles pour Saint-Barthélemy pour ce premier trimestre 2018.

- **A Saint-Martin**, les principaux lieux de consultations médico-psychologique participant au dispositif de surveillance depuis janvier 2018 étaient le médecin généraliste exerçant à Marigot, les associations (trait union et SOS Kriz) et le CMP enfant.
- Entre janvier et avril 2018, la majorité des consultations individuelles, quelque soit le motif initial de consultation, était des **suivis de consultation** (56% vs 19% en 2017). Les trois principaux troubles rencontrés au cours de ces consultations individuelles sont sensiblement équivalents au dernier trimestre 2017 à savoir le **stress**, les **troubles anxieux**, et les **troubles du sommeil isolés**. Le risque de développer un état de stress post-traumatique a été identifié dans près d'un quart des consultations (22,5% vs 12,5% en 2017).
- La quasi-totalité des patients vus en consultation individuelle étaient **exposés aux ouragans** et ont subi un **dommage de type matériel** (94%). A souligner qu'un quart des consultations depuis janvier 2018 révèlent un dommage de type **traumatisant** (27% vs 6% au dernier trimestre 2017). Les **hommes** (22%) et les patients âgés de **moins de 25 ans** (9%) **restent les moins touchés par le dispositif de prise en charge** médico-psychologique.
- En termes d'orientations, une proportion importante des consultations individuelles ont abouti à un **suivi par un psychologue** de l'association trait union ou à l'Hôpital (59%). Une consultation sur dix a abouti à la délivrance de **psychotropes** ce qui est supérieur aux orientations de prise en charge observées en 2017 (10% versus 6%).

Le **dispositif d'offre de soins médico-psychologique est en cours de consolidation** et nécessitera d'être suivi au cours des prochains mois afin de mesurer l'impact psychologique en particulier à l'entrée de la prochaine saison cyclonique.

- **A Saint-Martin**, d'autres associations (Saint-Martin-Santé, liaisons dangereuses) assurent des consultations individuelles médico-psychologiques depuis janvier 2018. Leurs données seront prises en compte au cours du trimestre prochain.
- **A Saint-Barthélemy**, d'autres acteurs (2 psychologues en ville / l'hôpital) ont intégré le dispositif de surveillance récemment et nous transmettront leurs données de consultations individuelles prochainement.

Un **prochain point de situation est prévu courant septembre 2018**.

Actualités

3^E JOURNÉES D'ÉTUDES DES ÉTABLISSEMENTS «ALOËS» DU GCMPIH



Les 3èmes Journées d'études des établissements « Aloès » du GCMPIH se dérouleront les 25 et 26 juin prochains en **Martinique**

Inscription :

http://www.gcmpih.fr/building/visualiseur_public.php?get=download/3f09aa9687e67c96ed5511323119c211.pdf&id=28

Programme :

http://www.gcmpih.fr/building/visualiseur_public.php?get=download/ce66aec1c1b33fd2eb65f4cf73cb9d01.pdf&id=29



ORGANISATEUR DE LA MANIFESTATION

Groupement Coopératif de Martinique pour la Promotion des personnes Inadaptées et Handicapées (GCMPIH).

Santé publique France et l'équipe de la Cire Antilles vous invite à vous inscrire à la liste de diffusion des points épidémiologiques en envoyant un mail à l'adresse suivante
antilles@santepubliquefrance.fr

Partenaires

Les Médecins sentinelles de Saint-Martin et de Saint-Barthélemy,

Les Urgentistes de Louis Fleming et Louis Bruyn participant au dispositif Oscour,

La plateforme Archipel 97-1,

Les psychiatres, psychologues, infirmières et acteurs du Centre Médico-psychologique et son antenne,

Le Dr Reltien et le Dr Tiberghien,

L'association trait d'union,

SOS Kriz et la Croix-Rouge française

L'ensemble des professionnels de santé volontaires participant à la surveillance des conséquences psychologiques

L'ARS de Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy

Le Dr Perrot en charge de la « reconstruction » de l'offre de soins

Ainsi que l'ensemble des professionnels de santé participant à la surveillance dans les îles du Nord

Liens utiles

ARS 971

<https://www.quadeloupe.ars.sante.fr/>

Santé publique France

<http://www.santepubliquefrance.fr>

SOS KRIZ

<http://soskriz.org/>



Directeur de la publication :

François Bourdillon
Santé publique France

Rédacteur en chef :

Caroline Six, Responsable de la Cire Antilles

Comité de rédaction

Lyderic Aubert, Marie Barrau, Emmanuel Belchior, Elise Daudens-Vaysse, Frédérique Dorléans, Quiterie Mano, Marie-Esther Timon

Diffusion

Cire Antilles
Centre d'Affaires AGORA
Pointe des Grives. CS 80656
97263 Fort-de-France
Tél. : 596 (0)596 39 43 54
Fax : 596 (0)596 39 44 14

Pour vous inscrire à la liste de diffusion :

antilles@santepubliquefrance.fr