

Santé mentale

ANALYSE TRIMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION GRAND EST

3 • 14/03/20212

Un suivi régional prospectif de la santé mentale est mis en place avec une analyse bimestrielle d'indicateurs de santé mentale issus des sources de données suivantes :

- Les passages aux urgences (Oscour®) et les actes médicaux SOS Médecins ;
- Les informations recueillies auprès de la population adulte par l'enquête COVIPREV.

Ces trois sources sont actuellement les seules exploitables dans un délai court après la collecte de données permettant une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale de la population. Les autres sources de données disponibles pour la surveillance de la santé mentale font l'objet de bilans rétrospectifs annuels ou pluriannuels, avec un délai variable de consolidation des données allant de quelques mois à plus d'une année.

POINTS CLÉS

- Chez les adultes, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques en février 2022 a été plus élevé qu'en février 2021, mais similaire au nombre mensuel moyen observé en février sur la période 2018-2020. La part d'activité mensuelle sur les 2 premiers mois de 2022 est restée similaire à celle de l'année 2021.
- Le nombre des passages aux urgences pour idées suicidaires sur les deux premiers mois de l'année 2022 est resté élevé et dans la continuité de ce qui était observé sur la fin 2021.
- Chez les enfants, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques en février 2022 était plus faible qu'en 2021, mais il est resté très supérieur au nombre mensuel moyen observé en février sur la période 2018-2020.
- Sur l'ensemble de l'année 2021, le nombre mensuel moyen de passages aux urgences pour troubles psychiques chez les enfants (496) était en augmentation de 31% par rapport au nombre mensuel moyen observé sur la période 2018-2020 (378).
- Cette augmentation s'explique pour partie par une augmentation en 2021 chez les 11-17 ans du nombre mensuel moyen de passages i) pour gestes suicidaires (+34% par rapport à la période 2018-2020) et ii) pour idées suicidaires (+107% par rapport à la période 2018-2020).
- Cette augmentation persiste sur les deux premiers mois de 2022 (+67% par rapport à la période 2018-2020 pour les gestes suicidaires et +223% pour les idées suicidaires).
- Les autres indicateurs de suivi de la santé mentale issus du réseau Oscour® et SOS médecin ne montrent pas d'évolution notable depuis la dernière analyse.

INDICATEURS ISSUS DE L'ENQUETE COVIPREV :

Les données de la vague 32 (du 8 au 11 février 2022) montrent une amélioration de la santé mentale des personnes interrogées en région Grand Est, après 3 à 4 mois de dégradation.

TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

Chez l'adulte :

Le nombre de passages aux urgences en février 2022 (n=3 762) était plus élevé qu'en février 2021 (n=3 273) mais similaire au nombre mensuel moyen sur la période 2018-2020 (n=3 800). La part d'activité mensuelle était semblable à celle de février 2021 mais supérieure à la moyenne mensuelle 2018-2020 (+5,2 %) (figure 1).

Le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques en 2021 a été globalement similaire au nombre mensuel moyen sur la période 2018-2020 sauf pour les 4 premiers mois de l'année où il a été nettement inférieur. Ce nombre a représenté environ 5% de l'ensemble des passages aux urgences en 2018-2020, soit davantage qu'en 2021 (figure 1).

Chez l'enfant :

Le nombre de passages aux urgences en février 2022 (n=440) était légèrement inférieur à celui de février 2021 (n=504) mais supérieur au nombre mensuel moyen sur la période 2018-2020 (n=350). La part d'activité de février 2022 se situait entre la valeur observée en février 2021 et la part mensuelle moyenne de février sur la période 2018-2020 (figure 2).

Le nombre mensuel a été globalement plus élevé en 2021 (5 951 au total) que le nombre mensuel moyen sur la période 2018-2020. Ces passages représentaient moins de 2% de l'ensemble des passages aux urgences chez les enfants. La part d'activité liée à ces passages a été très élevée sur le premier semestre 2021 comparée à la part d'activité mensuelle moyenne sur la période 2018-2020 (figure 2).

Figure 1 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 18 ans ou plus (source : Oscore®)

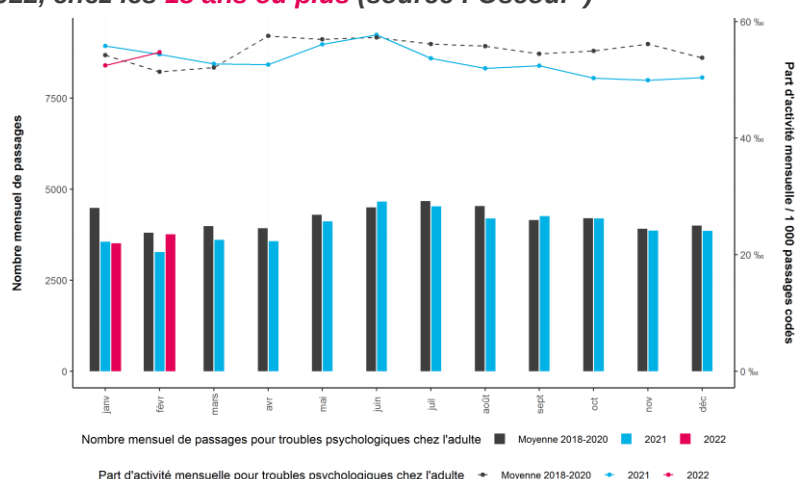
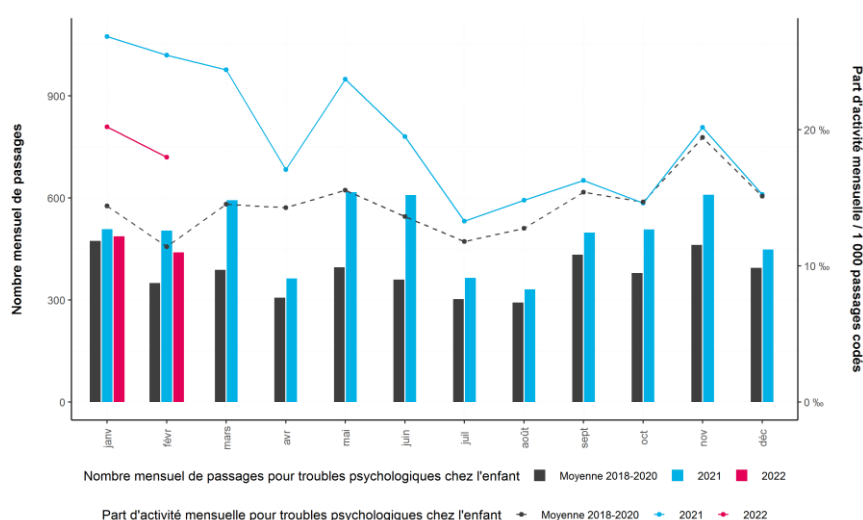


Figure 2 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les moins de 18 ans (source : Oscore®)



AUTRES INDICATEURS SURVEILLES

Idées suicidaires :

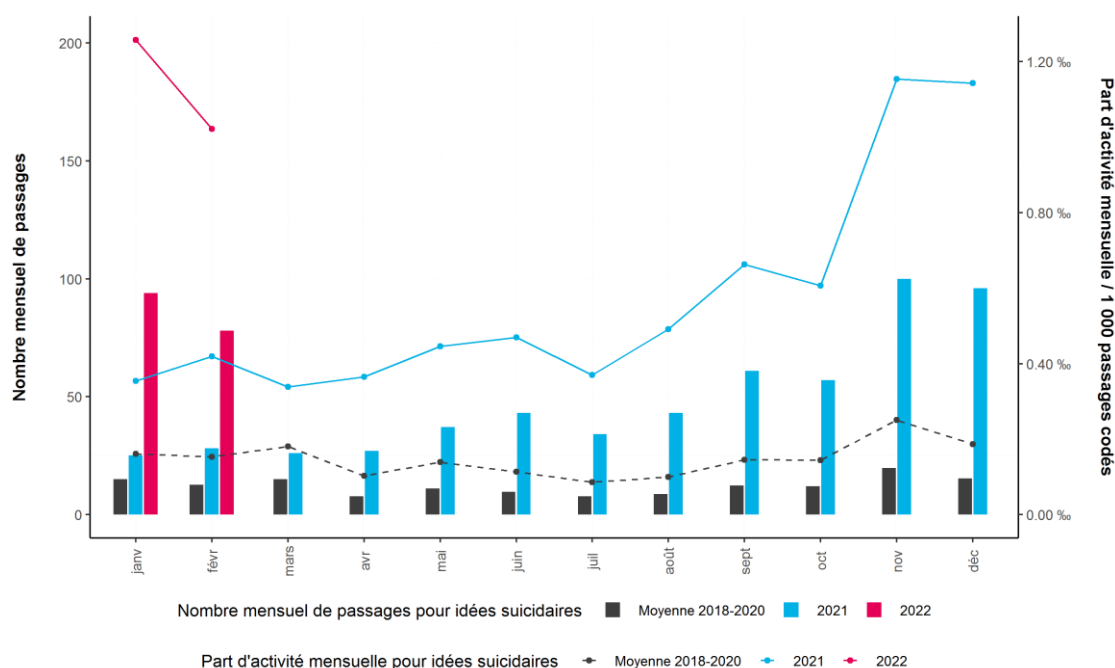
L'interprétation des données pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs.

Une augmentation du nombre des passages aux urgences pour idées suicidaires a été observée en 2021, pour l'ensemble des classes d'âges à partir de 11 ans, par rapport aux valeurs mensuelles moyennes de la période 2018-2020 (figure 3). Cette augmentation a été observée sur l'ensemble de l'année mais elle s'est intensifiée au second semestre 2021.

Cette tendance s'est poursuivie en janvier et février 2022 (figure 3), même si le nombre de passages en février (n=78) a reculé par rapport à janvier (n=94).

Les passages concernaient principalement les adultes de plus de 18 ans (70% en janvier et 66% en février).

Figure 3 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges à partir de 11 ans (source : Oscore®)



Gestes suicidaires chez les 11-17 ans :

Lors des précédentes éditions de ce bulletin, une augmentation du nombre des passages aux urgences pour gestes suicidaires a été rapportée chez les 11-17 ans. Cette augmentation se confirme, le nombre mensuel moyen de passages était ainsi de 72 sur la période 2018-2020, de 95 pour l'année 2021 et de 119 pour les deux premiers mois de l'année 2022.

Troubles de l'humeur, angoisses, troubles anxieux, troubles psychotiques, troubles de l'alimentation, états dépressifs et troubles du comportement :

Aucune évolution notable récente de ces indicateurs n'a été observée.

INDICATEURS DE SANTE MENTALE EN POPULATION ADULTE

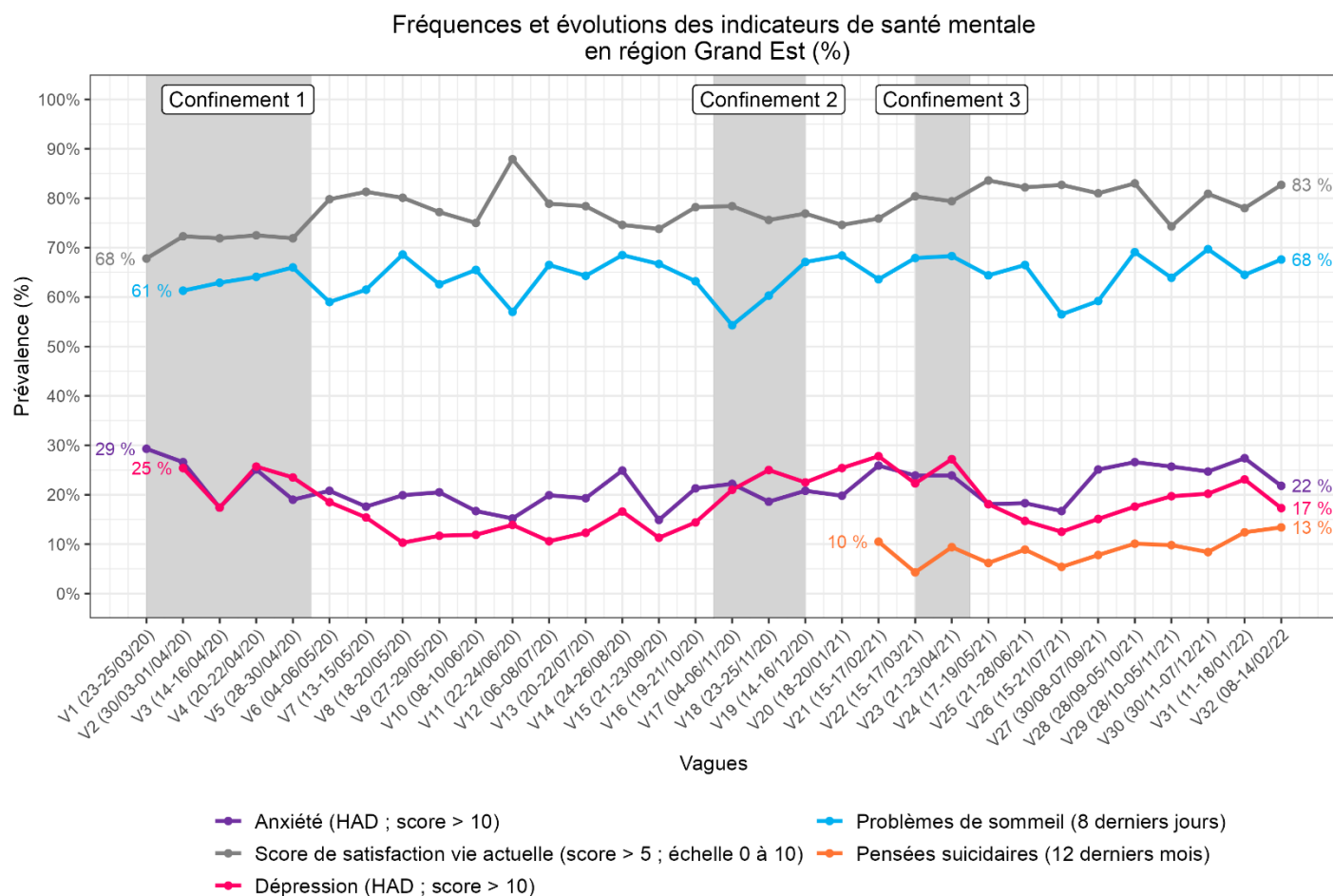
Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, enquêtes Internet répétées auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (Access panel), de mars 2020 à février 2022. Pour plus d'informations : [Enquêtes CoviPrev](#)

En région Grand Est, les données de la vague 32 (8 au 11 février 2022) pour la région Grand Est montrent une amélioration de la santé mentale des populations (figure 4).

Le score de satisfaction de vie est passé de 79% à 83% ; l'anxiété et la dépression ont baissé respectivement de 29% à 22%, et de 24% à 17%. La fréquence des personnes déclarant des pensées suicidaires est restée cependant stable autour de 13%. L'amélioration de ces indicateurs intervient après 3 à 4 mois de dégradation successive.

Cependant, aucune évolution statistiquement significative de ces indicateurs n'est observée.

Figure 4 : Évolution de la fréquence des indicateurs de santé mentale, Grand Est (source : enquêtes déclaratives CoviPrev)



I INDICATEURS OSCOUR ET SOS MEDECINS

En 2021, le réseau Oscour® comptait 680 services d'urgences participants et couvrait 94,5 % des passages aux urgences de France (métropole et Outre-Mer à l'exception de la Martinique). En région Grand Est, 55 services d'urgence sont couverts, soit 100 % du nombre total régional. En 2020, 85% des diagnostics étaient codés. Pour plus d'informations : [Réseau Oscour®](#).

En 2021, les données SOS Médecins sont disponibles pour 62 des 63 associations SOS Médecins réparties sur l'ensemble du territoire (à l'exception de la Martinique en Outre-Mer). En région Grand Est, 5 associations SOS Médecins sont présentes : Troyes, Reims, Nancy, Strasbourg et Mulhouse. En 2020, 96 % des diagnostics étaient codés. Pour plus d'informations : [Réseau SOS Médecins](#).

PASSAGES AUX URGENCES

- **Troubles psychiques de l'adulte** : cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences avec au moins un diagnostic parmi ceux inclus dans les indicateurs listés ci-dessous ou un parmi les diagnostics relatifs au stress (réaction aiguë à un facteur de stress, état de stress post-traumatique et troubles de l'adaptation), aux consommations de substances psychotropes ou aux troubles des conduites (trouble des conduites limité au milieu familial, type socialisé et mal socialisé, trouble oppositionnel avec provocation et autres troubles des conduites).
- **Troubles psychiques de l'enfant** : cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences pour au moins des diagnostics suivants : symptômes et signes relatifs à l'humeur (notamment agitation et idées suicidaires) ; troubles anxieux (troubles panique, anxiété généralisée, trouble anxieux et dépressif mixte, troubles somatoformes, troubles émotionnels débutant spécifiquement dans l'enfance) ; troubles de l'humeur (épisodes dépressifs, troubles dépressifs récurrents, troubles de l'humeur persistants, autres troubles de l'humeur) ; troubles des conduites et troubles mixtes des conduites et des émotions ; réaction à un facteur de stress sévère et troubles de l'adaptation ; troubles de l'alimentation ; autres troubles du comportement et autres troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence.

Outre les regroupements présentés ci-dessus, les indicateurs suivants font également l'objet d'une surveillance.

- **Gestes suicidaires** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences en lien avec un geste suicidaire certain (auto-intoxications et lésions auto-infligées) ou probables (intoxications médicamenteuses, effet toxique de pesticides et asphyxie d'intention non déterminée)
- **Idées suicidaires** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour des symptômes et signes relatifs à l'humeur de type Idées suicidaires
- **Troubles de l'humeur** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour épisode maniaque, trouble affectif bipolaire, épisodes dépressifs, trouble dépressif récurrent, troubles de l'humeur persistants et troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité (notamment dépression postpartum). Les épisodes dépressifs représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.
- **Troubles anxieux** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour troubles anxieux phobiques, autres troubles anxieux (trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixte) et autres (trouble obsessionnel compulsif ou TOC, troubles dissociatifs de conversion, troubles somatoformes et tétanie). Les passages pour autres troubles anxieux (trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixtes) représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.
- **Troubles psychotiques** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour schizophrénie, trouble schizotypique, troubles délirants persistants, troubles psychotiques aigus et transitoire, troubles délirants induits, troubles schizo-affectifs, psychoses non organiques, autres symptômes et signes relatifs aux perceptions générales (hallucinations).
- **Trouble de l'alimentation** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour anorexie mentale, boulimie, hyperphagie, vomissements et autres troubles de l'alimentation.

ACTES MÉDICAUX SOS MÉDECINS

- Les actes SOS Médecins pour angoisse, état dépressif et trouble du comportement font également l'objet d'une surveillance.

I INDICATEURS COVIPREV

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête CoviPrev en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles). Les indicateurs de santé mentale suivis sont : les troubles anxieux et dépressifs, les problèmes de sommeil, les pensées suicidaires et le score de satisfaction de vie. En région Grand Est, le nombre de répondants par vague varie de 153 à 191. Pour plus d'informations : [Enquêtes Coviprev](#).



Remerciements

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant à la surveillance syndromique par les réseaux Oscour® et SOS Médecins :

- Les services d'urgences membres du réseau Oscour®
- La Fédération des Observatoires Régionaux des Urgences (FEDORU), ainsi que Est-rescue (Réseau et Observatoire des Urgences du Grand Est)
- La Fédération SOS Médecins France et les associations SOS Médecins
- La Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)



Pour plus d'informations

Sur la surveillance de l'épidémie de COVID-19 :

[Dossier thématique: Infection à coronavirus](#)

[Points épidémiologiques COVID-19](#)

Sur les sources de données Oscour® et SOS Médecins :

<https://www.santepubliquefrance.fr/surveillance-syndromique-sursaud-R>

Sur la surveillance de la Santé mentale :

[CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19](#)

Rappelons qu'en présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important de s'informer et d'en parler afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles. Il ne faut pas hésiter à en parler à ses proches et à prendre conseil auprès de son médecin ou à appeler le **0 800 130 000** pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique.

Pour plus d'information sur la santé mentale et les ressources disponibles :

<https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>

POINT ÉPIDÉMIO
SANTÉ MENTALE
Bimestriel

ÉDITION Grand Est

Directrice de la
publication :

Pr Geneviève CHENE

Equipe de rédaction
régionale :

Michel VERNAY
Jenifer YAÏ

Santé publique France

