

Santé mentale

ANALYSE TRIMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION NORMANDIE**# 3 • 15/03/2022**

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

- Les passages aux urgences (Oscour®) ;
- Les informations recueillies auprès de la population adulte par l'enquête CoviPrev.

Ces sources (auxquelles s'ajoutent des données SOS Médecins) sont actuellement les seules exploitables dans un délai court après la collecte, permettant une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale en population générale. 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

Indicateurs de passages aux urgences du réseau Oscour® :

- Chez l'adulte tous âges confondus pour troubles psychiques :
 - Le nombre mensuel de passages aux urgences en février 2022 est supérieur à celui de 2021 et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020.
 - La part d'activité mensuelle en février est supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 et similaire à 2021.
 - Le nombre mensuel de passages est globalement plus élevé en 2021 par rapport à la moyenne des années 2018 à 2020, mais la part d'activité mensuelle est similaire.
- Chez l'enfant tous âges confondus pour troubles psychiques :
 - Le nombre mensuel de passages aux urgences en février 2022 est inférieur à celui de 2021 mais supérieur à la moyenne des passages des années 2018 à 2020.
 - La part d'activité en février est inférieure à 2021 mais supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020.
 - Le nombre mensuel de passages est globalement plus élevé en 2021 comparé à la moyenne des années 2018 à 2020, part d'activité mensuelle également plus importante.
- Plusieurs indicateurs de suivi de la santé mentale issus du réseau Oscour® sont en augmentation en février 2022 : geste suicidaire en forte augmentation, troubles de l'humeur, idées suicidaires, troubles psychotiques, troubles anxieux.

Indicateurs d'actes médicaux SOS Médecins :

- Le nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour angoisse en février 2022 est inférieur à celui de 2021 mais supérieur à la moyenne des actes des années 2018 à 2020. Le nombre mensuel d'actes est supérieur sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020.

Indicateurs issus de l'enquête CoviPrev :

En vague 31-32 (11/01 – 15/02/2022) :

- Hausse de la proportion des problèmes de sommeil, des troubles anxieux, troubles dépressifs et pensées suicidaires.
- Stabilisation du score de satisfaction de vie en Normandie.

Aucune évolution statistiquement significative de ces indicateurs n'est observée

TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

Chez l'adulte :

En Normandie, le nombre mensuel de passages aux urgences en février 2022 est supérieur à celui de 2021 (+36%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 en février (+30%). La part d'activité mensuelle en février était supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+6%) et similaire à celle de 2021 (figure 1).

Le nombre mensuel de passages en janvier-février 2022 est en diminution par rapport à novembre-décembre 2021 (5 761 en novembre-décembre contre 5 334 en janvier-février, soit -7%) mais en augmentation par rapport à janvier-février 2020 (4 872 en 2020 contre 5 334 en 2022, soit + 9%).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement plus élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+ 16%). Cependant, ces passages se traduisent par une part d'activité moyenne en 2021 similaire à celle de la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020. En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré en septembre avec 3 077 passages (figure 1).

Chez l'enfant :

En Normandie, le nombre mensuel de passages aux urgences en février 2022 était inférieur à celui de 2021 (-7%) mais supérieur à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 en février (+48%). De même, la part d'activité mensuelle en février était inférieure à 2021 (- 25%) mais supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+47%) (figure 2).

Le nombre mensuel de passages en janvier-février 2022 est en diminution par rapport à novembre-décembre 2021 (952 en novembre-décembre contre 894 en janvier-février, soit -6%) mais en augmentation par rapport à janvier-février 2020 (727 en 2020 contre 894 en 2022, soit + 23%).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement plus élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+33%). Cela se confirme par une part d'activité mensuelle moyenne en 2021 supérieure à la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (+ 18 %). En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré pendant la période automnale, principalement en novembre avec 539 passages (figure 2).

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

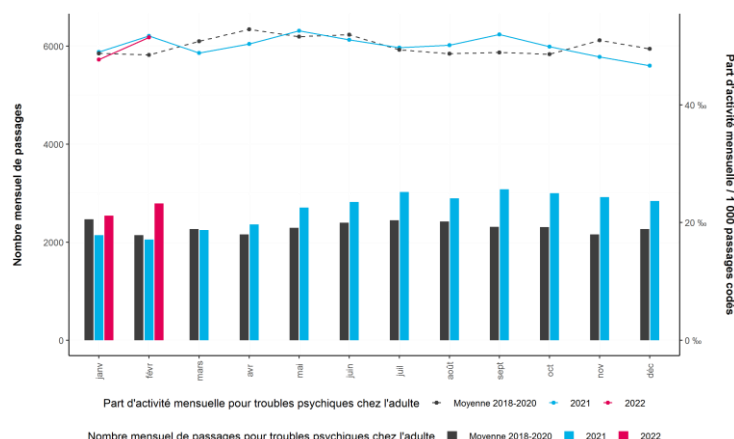
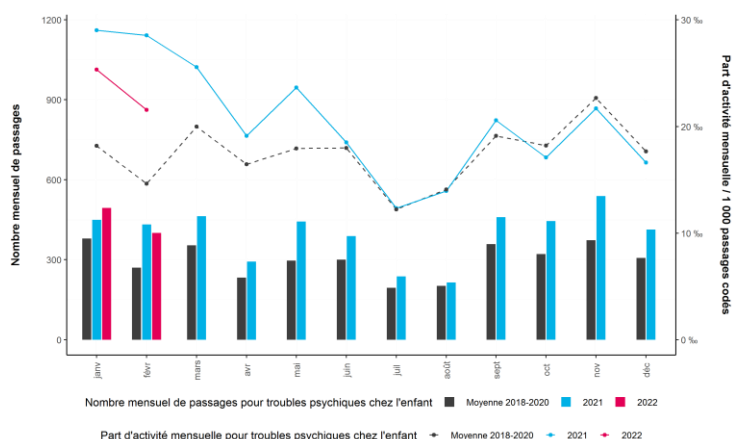


Figure 2 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les **moins de 18 ans** (source : Oscour®)



AUTRES INDICATEURS SURVEILLÉS

Nous constatons des évolutions à la hausse pour plusieurs indicateurs hormis pour les troubles de l'alimentation pour lesquels les effectifs sont faibles.

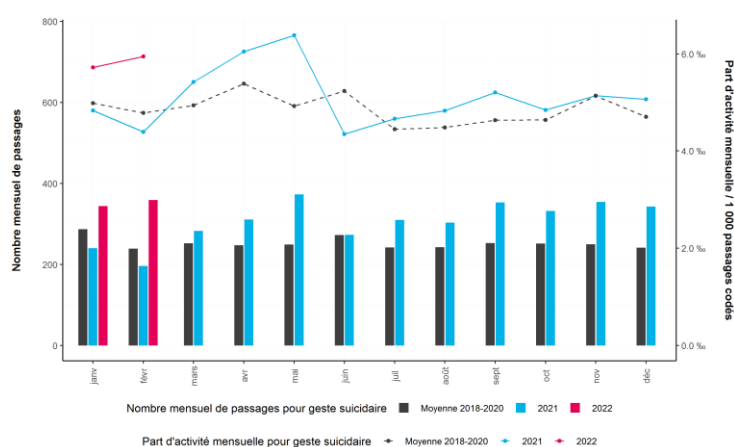
GESTE SUICIDAIRE

Le nombre mensuel de passages aux urgences pour geste suicidaire chez les 11 ans et plus en février 2022, est supérieur à celui de 2021 (+83%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 en février (+50%). La part d'activité mensuelle en février était supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+24%) et à celle de 2021 à la même période (+35%) (figure 3).

Le nombre mensuel de passages en janvier-février 2022 est stable par rapport à novembre-décembre 2021 (697 en novembre-décembre contre 703 en janvier-février) mais en forte augmentation par rapport à janvier-février 2020 (493 en 2020 contre 703 en 2022, soit + 43%).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement plus élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+ 21%). Ces passages se traduisent par une part d'activité moyenne en 2021 supérieure à celle de la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (+5%). En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré en mai avec 373 passages (figure 3).

Figure 3 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour geste suicidaire et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 11 ans et plus (source : Oscour®)



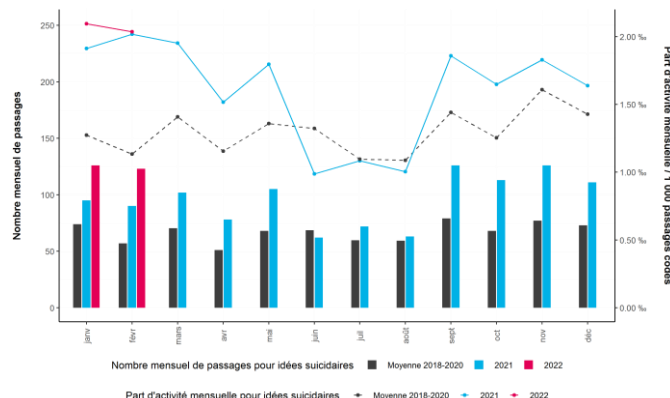
IDÉES SUICIDAIRES

En Normandie, le nombre mensuel de passages aux urgences pour idées suicidaires en février 2022 est supérieur à celui de 2021 (+37%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 en février (+116%). La part d'activité mensuelle en février 2022 était supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+81%) et similaire à celle 2021 à la même période (figure 4).

Le nombre mensuel de passages en janvier-février 2022 est en faible augmentation par rapport à celui de novembre-décembre 2021 (237 en novembre-décembre 2021 contre 249 en janvier-février 2022, soit +5%) et en augmentation par rapport à janvier-février 2020 (172 en 2020 contre 249 en 2022, soit +45%).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement plus élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+42 %). Ces passages se traduisent par une part d'activité moyenne en 2021 supérieure à celle de la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (+23%). En 2021, le pic des passages a été enregistré en septembre et novembre avec 126 passages (figure 4).

Figure 4 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour idées suicidaires et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 11 ans et plus (source : Oscour®)

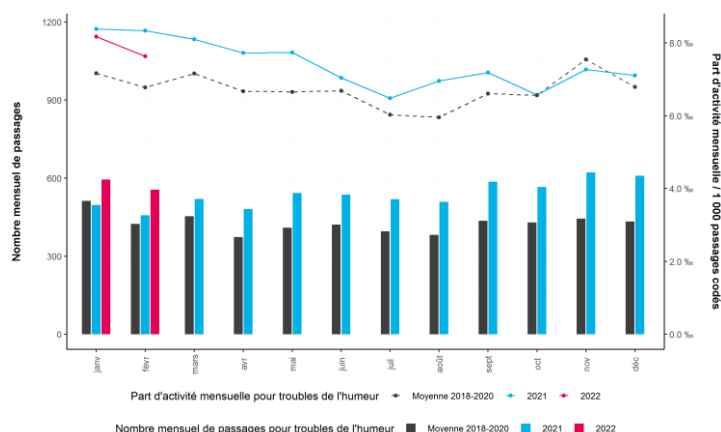


TROUBLES DE L'HUMEUR

En Normandie, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles de l'humeur en février 2022 était supérieur à celui de 2021 (+22%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 en février (+31%). Par ailleurs, la part d'activité mensuelle en février était inférieure à celle de 2021 (-8%) mais supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+13%) (figure 5). Le nombre mensuel de passages en janvier-février 2022 est inférieur à celui de novembre-décembre 2021 (1 231 en novembre-décembre contre 1 151 en janvier-février, soit -6%) mais en augmentation par rapport à janvier-février 2020 (1 002 en 2020 contre 1 151 en 2022, soit +15%).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement plus élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+26%). Cela se confirme par une part d'activité mensuelle moyenne en 2021 supérieure à la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (+10%). En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré pendant la période automnale, principalement en novembre avec 622 passages (figure 5).

Figure 5 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles de l'humeur et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)



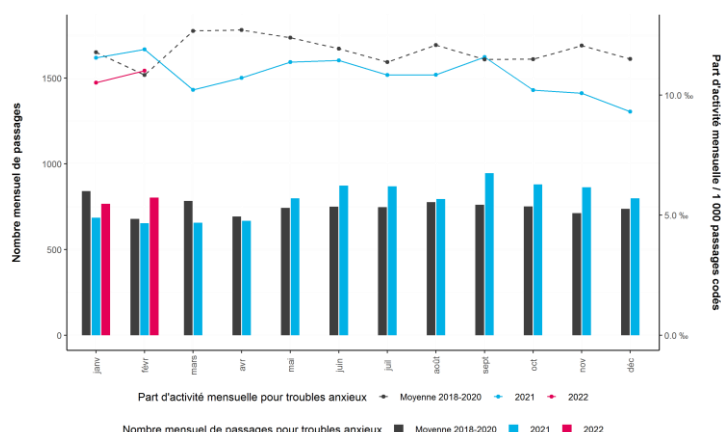
TROUBLES ANXIEUX

En Normandie, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles anxieux en février 2022 est supérieur à celui de 2021 (+23%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 en février (+18%). La part d'activité mensuelle en février 2022 était supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+2%). Cependant, la part d'activité mensuelle de février 2022 était inférieure à celle de 2021 (-7%) (figure 6).

Le nombre mensuel de passages de janvier-février 2022 est inférieur à celui de novembre-décembre 2021 (1 660 en novembre-décembre 2021 contre 1 568 en janvier-février 2022, soit -6%) et stable par rapport à janvier-février 2020 (1 561 en 2020 contre 1 568 en 2022).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement plus élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+6%). Cependant, ces passages se traduisent par une part d'activité moyenne en 2021 inférieure à celle de la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (-9%). En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré en septembre avec 945 passages (figure 6).

Figure 6 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles anxieux et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)



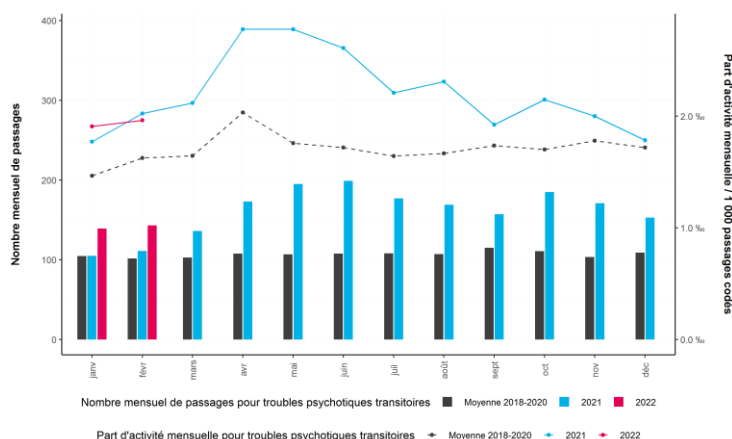
TROUBLES PSYCHOTIQUES

En Normandie, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychotiques en février 2022 est supérieur à celui de 2021 (+29%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 en février (+40%). La part d'activité mensuelle en février 2022 était supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 en février (+20%) mais inférieure à celle de février 2021 (-3%) (figure 7).

Le nombre mensuel de passages en janvier-février 2022 est en diminution à celui de novembre-décembre 2021 (324 en novembre-décembre 2021 contre 282 en janvier-février 2022, soit -13%) et en augmentation par rapport à janvier-février 2020 (200 en 2020 contre 282 en 2022, soit +41%).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est supérieur sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+50%). Ces passages se traduisent par une part d'activité moyenne en 2021 supérieure à celle de la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (+29%). En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré en juin avec 199 passages (figure 7).

Figure 7 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychotiques et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)



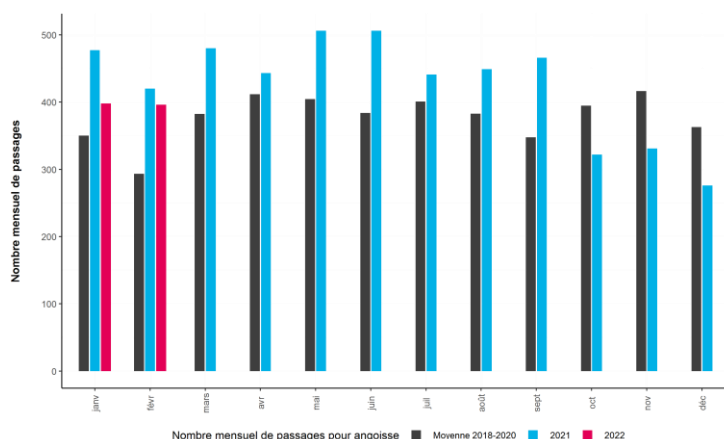
ANGOISSE

En Normandie, le nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour angoisse en février 2022 est inférieur à celui de 2021 (-6%) mais supérieur à la moyenne des actes des années 2018 à 2020 (+35%).

Le nombre d'actes en janvier-février 2022 est supérieur à novembre-décembre 2021 (607 en novembre-décembre contre 794 en janvier-février, soit + 31%) et supérieur à janvier-février 2020 (746 en 2020 contre 794 en 2022, soit +6%).

Le nombre mensuel d'actes est supérieur sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (+13%). En 2021, le pic des actes a été enregistré en mai et juin avec 506 actes (figure 8).

Figure 8: Nombre mensuel des passages aux urgences pour angoisse et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)



Concernant les états dépressifs et les troubles du comportement faisant également l'objet d'une surveillance via les actes SOS médecins, aucune évolution notable n'est à signaler.

INDICATEURS DE SANTE MENTALE DE L'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 vague 32 (V32) (08 – 14/02/2022), bien qu'une augmentation des problèmes de sommeil, de la dépression et des pensées suicidaires, ait été enregistrée par rapport à la vague précédente, on ne note aucune évolution statistiquement significative (Figure 9).

En comparant les regroupements de vagues 29-30 à 31-32, nous constatons que l'ensemble des indicateurs surveillés sont en augmentation hormis le score de satisfaction de vie actuelle qui se stabilise. La proportion des problèmes de sommeil suivait une tendance à la hausse (72,1 % contre 68,3 % en V29-30). De même, on note une augmentation des déclarations pour troubles dépressifs (21,9 % contre 18,8 % en V29-30), des troubles anxieux (26,7% contre 24,8% en V29-30) et des pensées suicidaires relevées au cours des 12 derniers mois (10,4 % en contre 8,8 % en V29-30). On note une stabilisation du score de satisfaction de vie actuelle (79,2 % contre 80,0 % en V29-30). Cependant, aucune évolution statistiquement significative de ces indicateurs n'est observée (Tableau 1).

Figure 9 : Évolution de la fréquence des indicateurs de santé mentale, Normandie (source : enquêtes déclaratives CoviPrev)

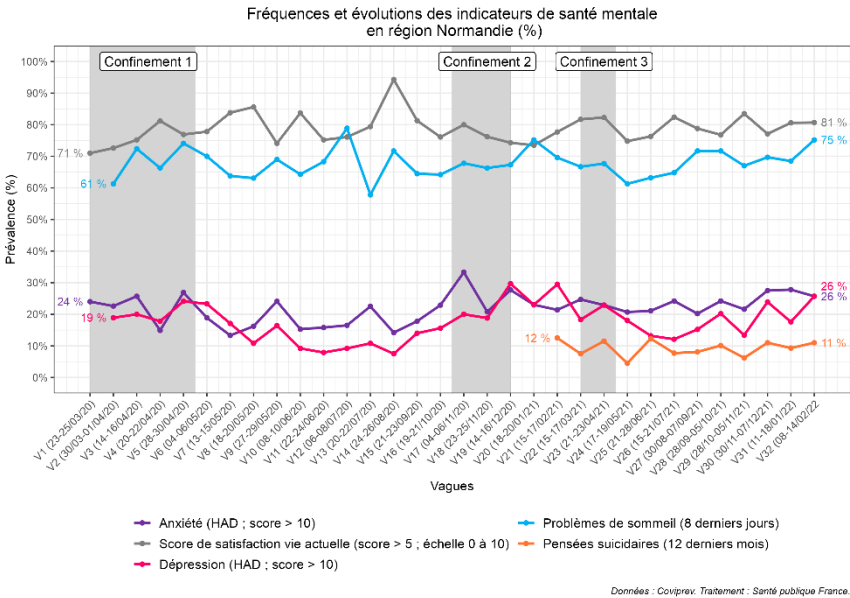


Tableau 1: Évolution par vagues regroupées de la fréquence des indicateurs de santé mentale, Normandie (source : enquêtes déclaratives CoviPrev)

Vagues (dates)	Vagues 29-30	Vagues 31-32	Tendance	Tendance significative*
	(octobre - décembre 2021)	(janvier - février 2022)		
Période enquête	28/10 - 07/12/2021	11/01 - 14/02/2022		
Nombre de personnes interrogées	206	217		
Mesure appliquée, % pondéré [intervalle de confiance à 95%]				
Anxiété (HAD>10)	24,8% [19,4% - 31,3%]	26,7% [21,2% - 33,0 %]	Hausse	Non
Problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours	68,3% [61,6% - 74,4%]	72,1 % [65,7 % - 77,7%]	Hausse	Non
Dépression (HAD>10)	18,8% [14,0% - 24,8%]	21,9 % [16,9% - 28,0 %]	Hausse	Non
Pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois	8,8 % [5,6 % - 13,6%]	10,4 % [6,9 % - 15,4 %]	Hausse	Non
Score de satisfaction vie actuelle	80,0% [73,9% - 85,0%]	79,2 % [73,0 % - 84,3 %]	Stable	Non

*Tendance significative si p<0,05

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) est couvert. En Normandie, 46 services d'urgence sont couverts soit 100% du nombre total régional. En 2020, 67,3 % des diagnostics étaient codés (avec un délai de consolidation estimé à 2 jours). 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) est couvert. En Normandie, 3 associations SOS Médecins sont présentes : Caen, Rouen et Cherbourg. En 2020, 95,7% des diagnostics étaient codés (avec un délai de consolidation estimé à 1 jour). 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 troubles 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 Normandie, le nombre de répondants par vague varie de 90 à 116. Pour plus d'informations : [Enquêtes CoviPrev](#).



Remerciements

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

- Les services d'urgences membres du réseau Oscore®
- La Fédération et les Observatoires Régionaux des Urgences (FEDORU et ORU), les concentrateurs régionaux de résumés de passages aux urgences (RPU)
- 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 la Santé mentale :

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

Sur les sources de données Oscore® et SOS Médecins :

[Bulletins SurSaUD® \(SOS médecins, Oscore®, Mortalité\)](#)

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>

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

[Dossier thématique: Infection à coronavirus](#)

[Points épidémiologiques COVID-19](#)

POINT ÉPIDÉMIO
SANTÉ MENTALE
Trimestriel
ÉDITION Normandie

Directrice de la publication :

Pr Geneviève CHENE
Santé publique France

Rédaction :

Pauline MOREL (chargée
d'études scientifiques)
Mélanie MARTEL
(responsable cellule
régionale Normandie)

Santé mentale. Point
épidémiologique Normandie
trimestriel N°3.
Saint-Maurice : Santé publique
France.

