

# Santé mentale

## ANALYSE TRIMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION GRAND EST

# 4 • 11/07/2022

*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®) 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 sur les 5 premiers mois de l'année 2022 est plus faible d'environ 6% à ce qui est observé sur la moyenne 2018-2020 sur la même période.
- Le nombre des passages aux urgences pour idées suicidaires sur les cinq 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 reste semblable à ce qui a été observé en 2021 et donc reste très supérieur aux valeurs de la période 2018-2020.
- L'augmentation du nombre des passages aux urgences pour idées suicidaires, observée en 2021, continue sur les 5 premiers mois de l'année 2022, pour l'ensemble des classes d'âges à partir de 11 ans
- Elle est de +70% par rapport aux valeurs de 2021 et +87% par rapport aux valeurs de 2018-2020.
- Chez les 11- 17 ans l'augmentation des passages aux urgences pour idées suicidaires se poursuit aussi : + 72% comparativement à la moyenne de 2018-2020 ; et + 52% pour l'année 2021.

### INDICATEURS ISSUS DE L'ENQUETE COVIPREV :

Les données de la vague 34 (du 9 au 16 mai 2022) montrent une augmentation des personnes déclarant avoir eu des pensées suicidaires.

# TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

## Chez l'adulte :

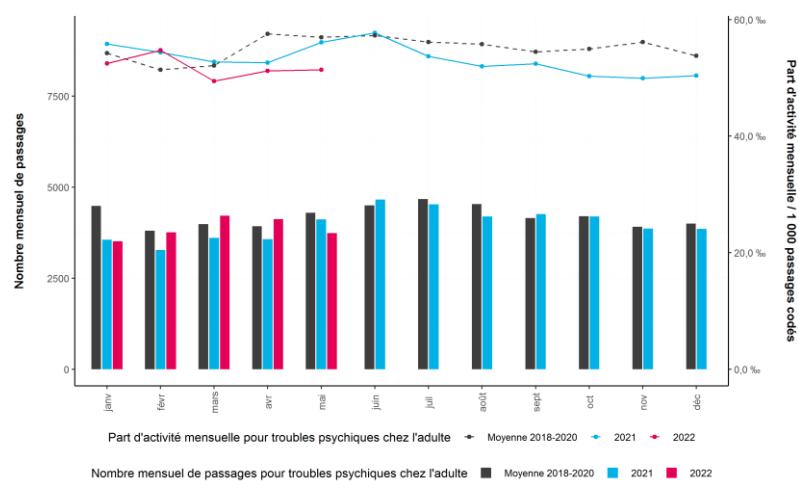
En mai 2022, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques ( $n=3\ 740$ ) est plus faible que celui habituellement observé à cette période de l'année ( $n=4\ 113$  en 2021 et  $n=4\ 298$  en moyenne sur la période 2018-2020) (figure 1). Sur les 5 premiers mois de l'année 2022, le nombre de passages pour ce regroupement syndromique est plus faible d'environ 6% par rapport à celui observé en moyenne sur la période 2018-2020.

## Chez l'enfant :

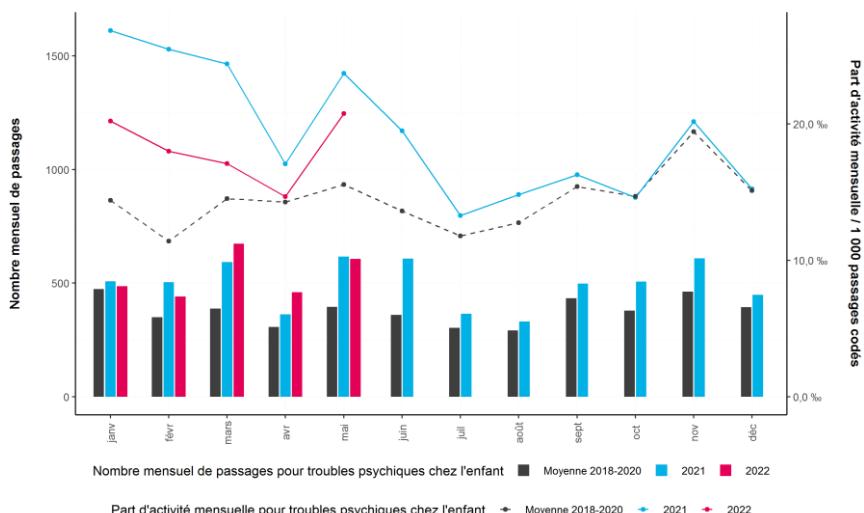
En mai 2022, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques chez l'enfant ( $n=607$ ) reste semblable à celui observé en 2021 ( $n=617$ ). Ce nombre reste toutefois au-dessus du nombre mensuel moyen sur la période 2018-2020 ( $n=396$ ) (figure 2).

Sur les 5 premiers mois de l'année 2022, la part d'activité pour ce regroupement syndromique est supérieure de 28% à celle observée en 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-mai 2022, chez les 18 ans ou plus (source : Oscour®)**



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



## AUTRES INDICATEURS SURVEILLES

### Idées suicidaires :

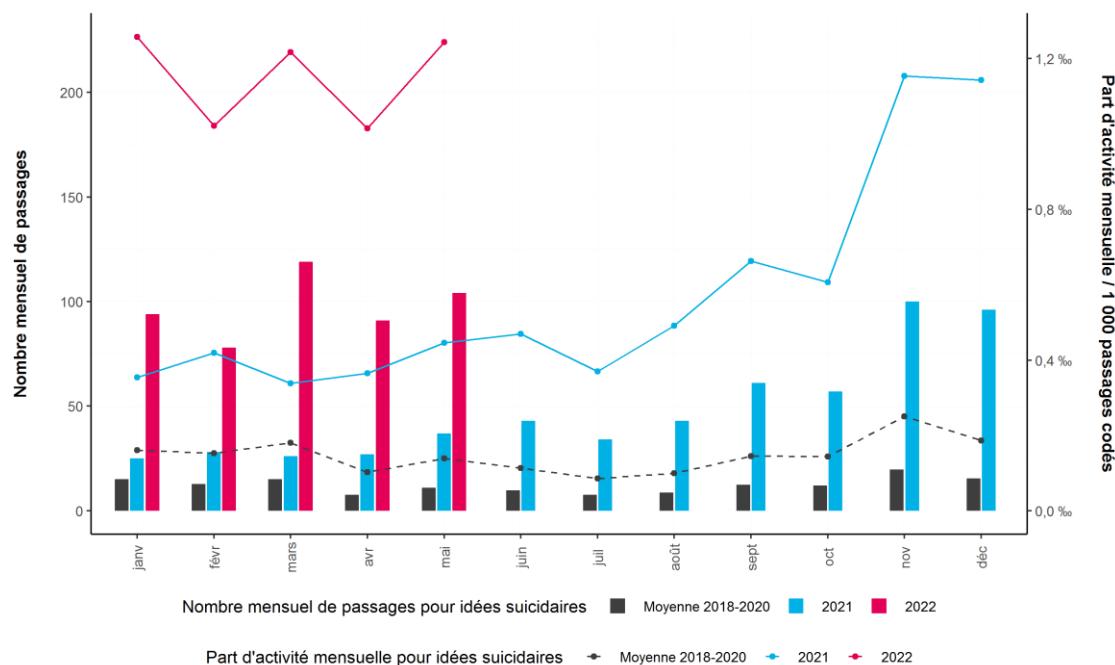
L'interprétation des données pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des faibles effectifs.

L'augmentation du nombre des passages aux urgences pour idées suicidaires, observée en 2021, continue sur les 5 premiers mois de l'année 2022, pour l'ensemble des classes d'âges à partir de 11 ans (figure 3).

Depuis le début de l'année 2022, 486 passages aux urgences ont été enregistrés contre 143 en 2021 (+240%) et 62 (+692%) en moyenne sur les 5 premiers mois de la période 2018-2020. Ce pourcentage doit être interprété avec précaution car un meilleur codage de ce diagnostic est possible du fait de la sensibilisation des services d'urgence sur la dégradation de la santé mentale de la population à l'issue de la crise.

Chez les 11-17 ans, 170 passages aux urgences ont été enregistrés depuis le début de l'année contre 81 (+110%) et 48 (+257%) sur les 5 premiers mois de 2021 et en moyenne sur les 5 premiers mois de la période 2018-2020.

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



### 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. Sur les 5 premiers mois, cette augmentation se confirme, avec 585 passages aux urgences contre respectivement 523 (+12%) sur les 5 premiers mois de 2021 et 395 (+48%) en moyenne sur les 5 premiers mois de la période 2018-2020 : + 72% comparativement à la moyenne de 2018-2020 ; et + 52% pour l'année 2021.

L'impact du rythme scolaire (baisse des indicateurs de dégradation de la santé mentale pendant les vacances) les années précédentes devrait faire baisser cette proportion pour les 2 prochains mois.

# 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](#)

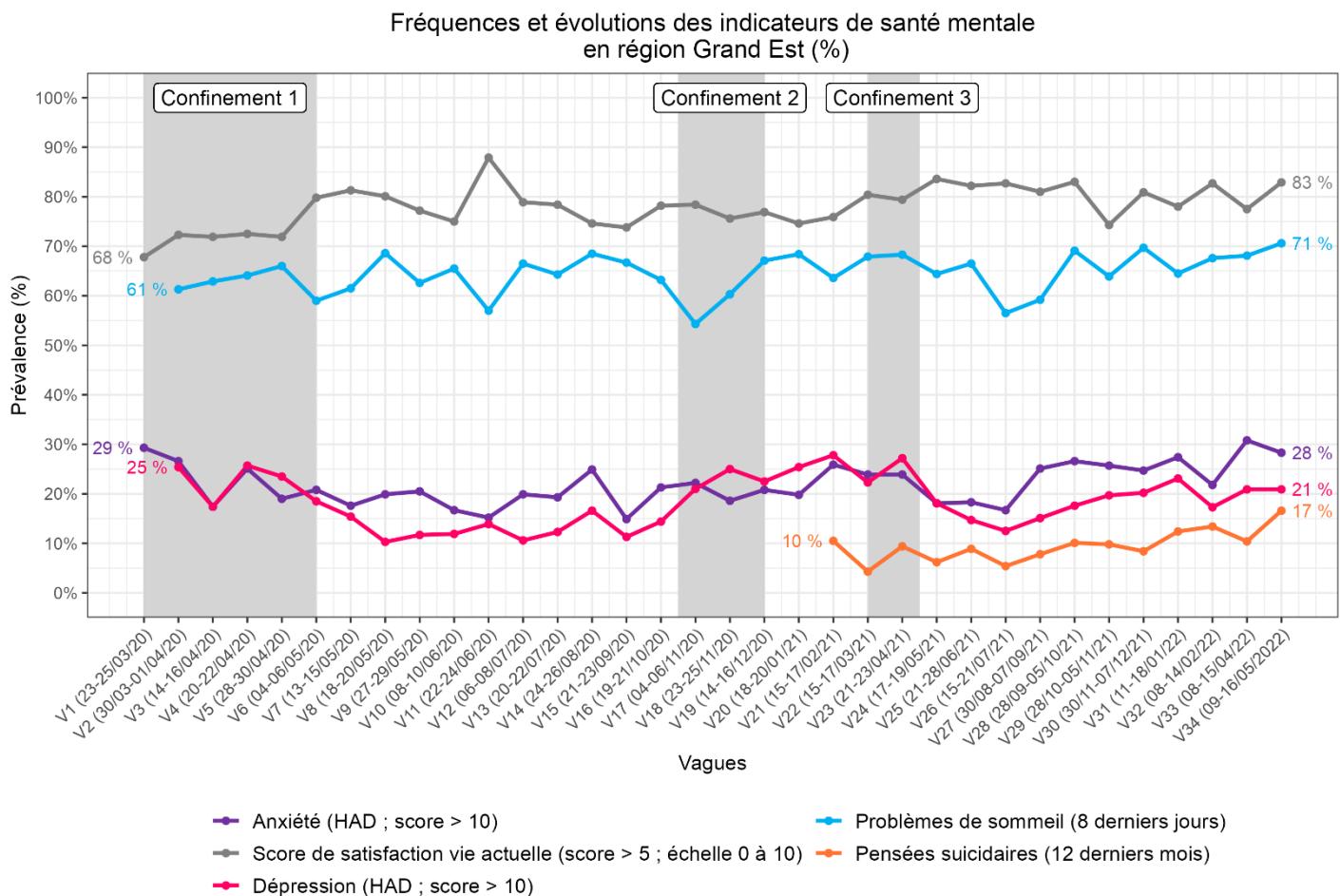
En région Grand Est, depuis le début de l'année 2022, les données des enquêtes coviprev montrent une amélioration de la santé mentale des populations (figure 4).

En vague 34 (9-16 mai 2022), le score de satisfaction de vie était de 83% ; l'anxiété et la dépression respectivement de 28% et 21%.

Cependant, la fréquence des personnes déclarant des pensées suicidaire a augmenté à 17%, même si cette augmentation n'est pas statutairement significative.

Aucune évolution statistiquement significative des autres indicateurs n'est observée.

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



Données : Coviprev. Traitement : Santé publique France.

## 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 conduite (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 puerpéralté (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

