

Surveillance sanitaire en Poitou-Charentes Surveillance des conséquences psychologiques de la tempête Xynthia en Charente-Maritime

Bulletin n°5 du 19 octobre 2010

Le dispositif de surveillance épidémiologique des conséquences psychologiques de la tempête Xynthia mis en œuvre début avril 2010 a pris fin en septembre 2010. Il avait pour objectif de :

- décrire les recours au dispositif de prise en charge psychologique,
- caractériser les nouveaux cas qui ont recours à ce dispositif, les manifestations psychologiques qu'ils ont développées, et le type d'orientation recommandé.

Au mois de septembre, le dispositif de renfort des soins psychologiques mis en place par l'ARS a été modifié avec l'arrêt des permanences psychologiques dans le courant du mois de septembre.

Un 'cas' était défini comme une personne prise en charge par un acteur du dispositif, exprimant pour la première fois des manifestations psychologiques en lien avec la tempête, quel que soit le motif initial de consultation. La surveillance n'incluait pas les recours aux intervenants de la CUMP dans la phase aiguë.

L'analyse porte exclusivement sur les consultations inaugurales, sans prendre en compte les visites de suivi. 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.

Ce bulletin est le dernier consacré à la surveillance des conséquences psychologiques de la tempête Xynthia. La CIRE éditera prochainement un rapport de synthèse de cette surveillance.

| Acteurs de la surveillance |

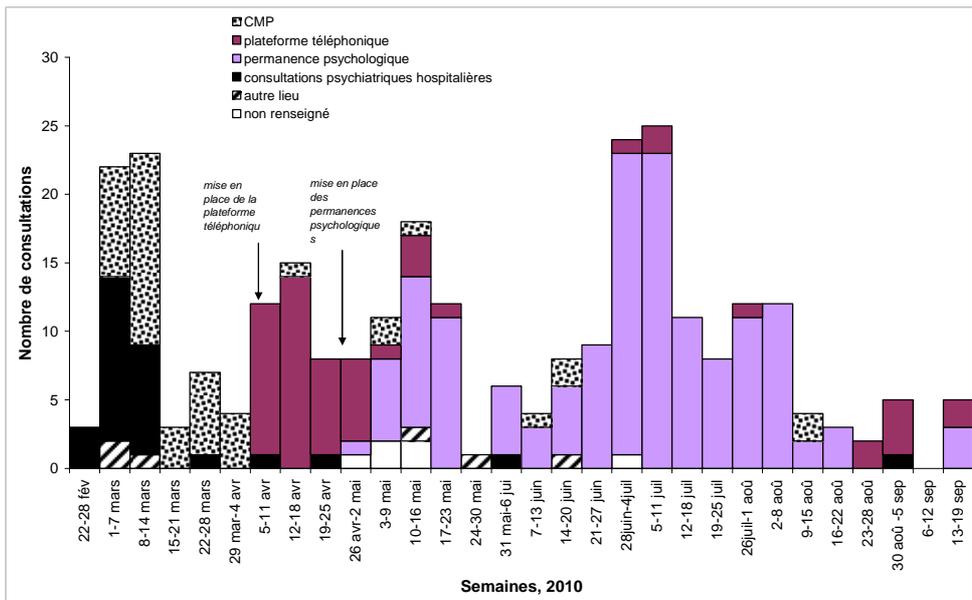
Les acteurs participant au dispositif de surveillance au 20 septembre 2010 étaient :

- La **plateforme téléphonique** d'écoute psychologique,
- Les **permanences psychologiques** localisées dans les communes de :
Charron Aytré
Châtelailon/Yves Port-des-Barques
St-Georges d'Oléron
- Les Centres médico-psychologiques (CMP) de :
Marans Rochefort
Marennes St Pierre d'Oléron
St Martin de Ré La Rochelle (L'Embellie)
- Les **psychiatres du CH de La Rochelle**

| Bilan |

- ◇ Un total de 287 cas ont été signalés par envoi d'une fiche clinique depuis le début de la surveillance, dont 62 de façon rétrospective.
- ◇ Le nombre de cas consultant pour la première fois a fortement diminué depuis la mi-août, alors que les permanences étaient maintenues pendant l'été. Cette baisse était essentiellement liée à une diminution des recours aux permanences psychologiques.
- ◇ Après plusieurs semaines sans cas rapporté, de nouveaux cas ont été pris en charge par les CMP en août.
- ◇ Les cas sont majoritairement des adultes de sexe féminin.
- ◇ Les états dépressifs (37% des cas) et les troubles anxieux (40% des cas) étaient les manifestations psychologiques les plus fréquemment rencontrées.
- ◇ Vingt-et-un pourcent de tous les cas avaient un ESPT ou un début d'ESPT.
- ◇ Quarante-et-un pourcent des cas ont nécessité une orientation spécifique vers un service spécialisé (psychologue / psychiatre, libéral ou hôpital ou CMP).

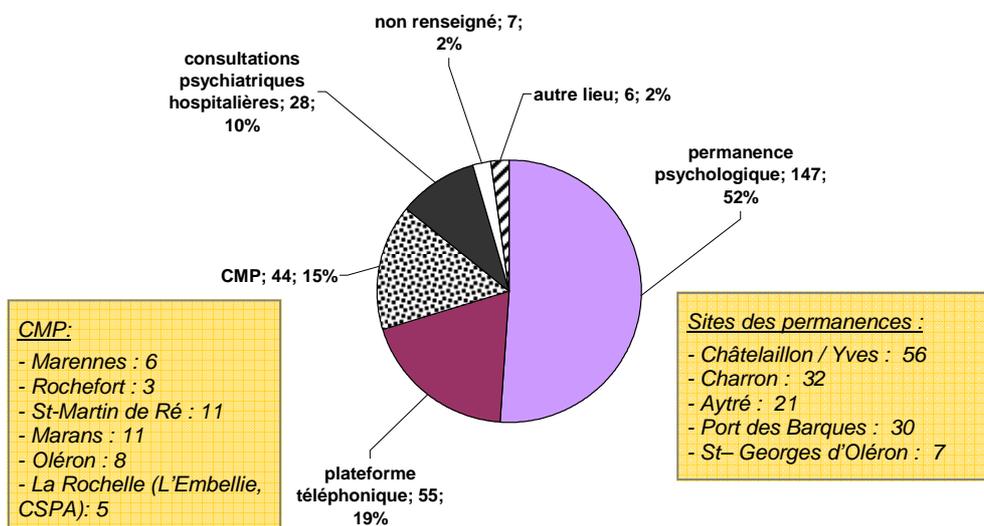
1/ Distribution des cas selon le type de structure de prise en charge psychologique



| Figure 1 | Consultations inaugurales entre le 28 février et le 20 septembre 2010 selon le dispositif de réponse (N = 285).

Un total de 287 cas aux soins entre le 28 février et le 20 septembre ont été signalés via le dispositif de surveillance. Globalement, le nombre de cas a nettement diminué depuis début août par rapport aux mois précédents.

Les cas initiaux dans les cinq premières semaines suivant la tempête ont eu lieu dans les CMP et les services de psychiatrie du CH de La Rochelle. La plateforme téléphonique ainsi que les permanences psychologiques ont ensuite pris le relais avec un nombre de cas élevé pendant les quatre mois suivants, dépassant celui des CMP.



| Figure 2 | Répartition des cas selon les lieux de consultations entre le 28 février et le 20 septembre 2010 (N = 287).

Globalement, entre le jour de la tempête et le 20 septembre, la moitié des nouveaux cas ont été pris en charge par les permanences psychologiques. La permanence des communes de Châtelailon et Yves ont été les plus sollicitées (56/147), suivie par celle des communes de Charron (32/147) et Port des Barques (30/147). Au total, 55 personnes ont eu au moins un recours à la plateforme téléphonique, et 44 ont consulté dans un CMP. Un total de 28 cas signalés ont été vu par une psychiatre hospitalier, ce qui représente 10% des cas reportés pendant la période de surveillance.

2/ Caractéristiques des nouveaux cas

Tableau 1 | Caractéristiques des cas pour la période du 28 février au 20 septembre 2010.

		Nombre de cas	%
Sexe (N=283)	Féminin	195	69%
	Masculin	88	31%
Groupes d'âges (N=183)	0-14 ans	6	3%
	15-19 ans	4	2%
	20-59 ans	89	49%
	≥ 60 ans	84	46%
Antécédents psychiatriques (N=238)		52	28%
Commune de résidence (≥ 6 cas) (N=274)	Charron	65	24%
	Chatelaillon	46	17%
	Port-des-Barques	39	14%
	Aytré	29	11%
	Yves	27	10%
	Boyardville	10	4%
	La Flotte (île de Ré)	8	3%
	Fouras	7	3%

Les consultants étaient en majorité des femmes (69%). Les adultes étaient majoritaires, avec près de la moitié âgés de 20 à 59 ans et 46% âgés de plus de 60 ans. Au total, 71% des cas n'avaient aucun antécédent psychiatrique. Un quart des cas résidaient dans la commune de Charron. Cinquante deux pourcent des cas résidaient dans une des 4 communes suivantes: Châtelailon/Yves, Port des Barques, Aytré.

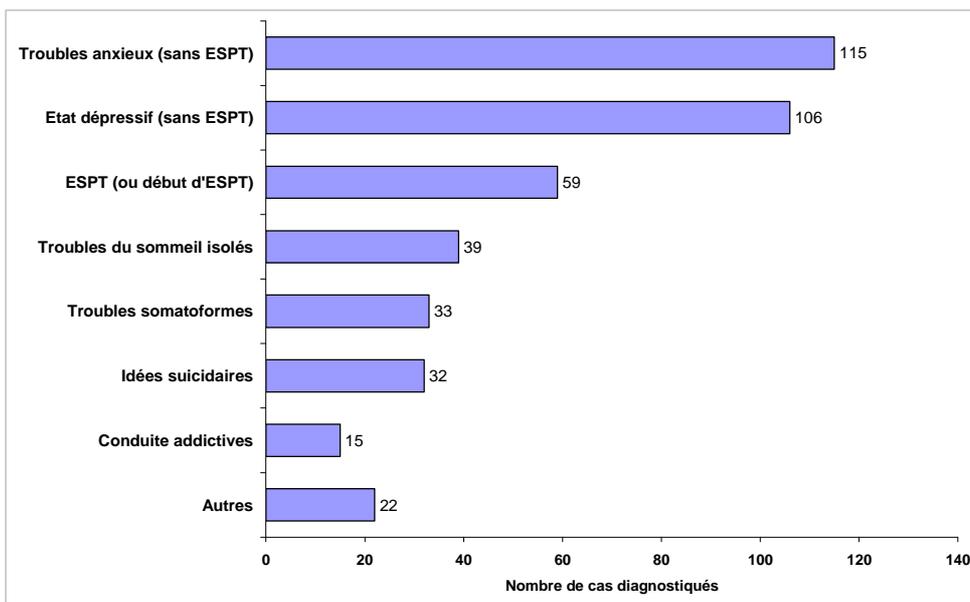


Figure 3 | Manifestations psychologiques identifiées lors des consultations inaugurales pendant la période du 28 février au 20 septembre 2010. (N=287)

Pendant les premiers six mois suivant la tempête, les manifestations psychologiques les fréquemment identifiées lors des consultations inaugurales* étaient les troubles anxieux (40% soit 115 personnes) et les états dépressifs (37% soit 106 personnes). Un état de stress post-traumatique (ESPT) ou un début d'ESPT a été diagnostiqué chez 59 personnes, soit 21 % des cas reportés. Un total de 32 personnes ont exprimé des idées suicidaires.

* Une personne pouvait présenter plusieurs manifestations psychologiques

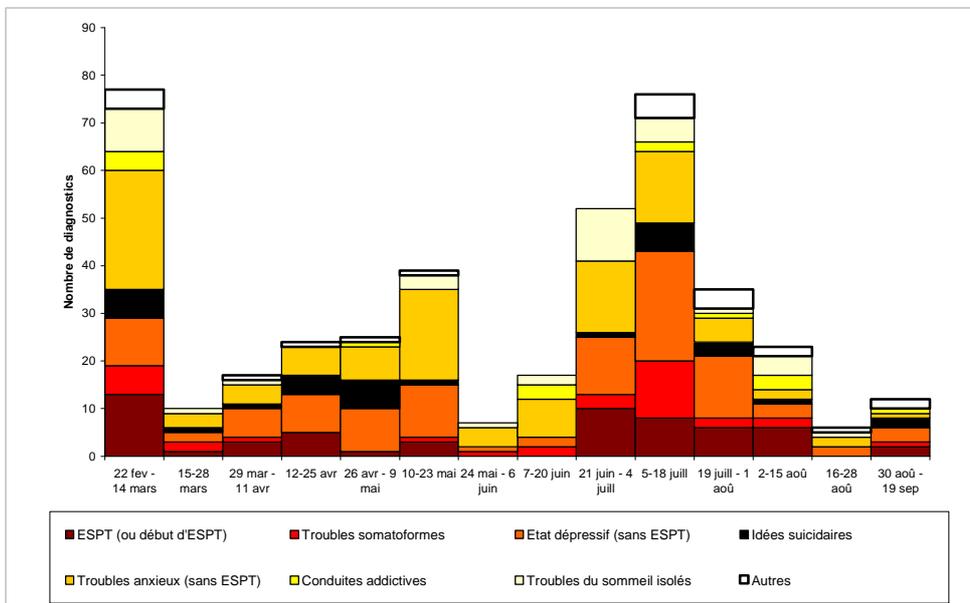


Figure 4 | Manifestations psychologiques identifiées à l'issue des consultations inaugurales pendant la période du 28 février au 20 septembre 2010. (N=287)

Les troubles anxieux et l'état dépressif ont été identifiés chez les nouveaux cas de façon régulière pendant les 6 mois suivant la tempête. On observe que la présence d'idées suicidaires a également été rapportée tout au long de cette période, et ce jusqu'en septembre. Les troubles du sommeil isolés, les conduites addictives, et les troubles somatoformes ont été rapportés dès le mois de mars.

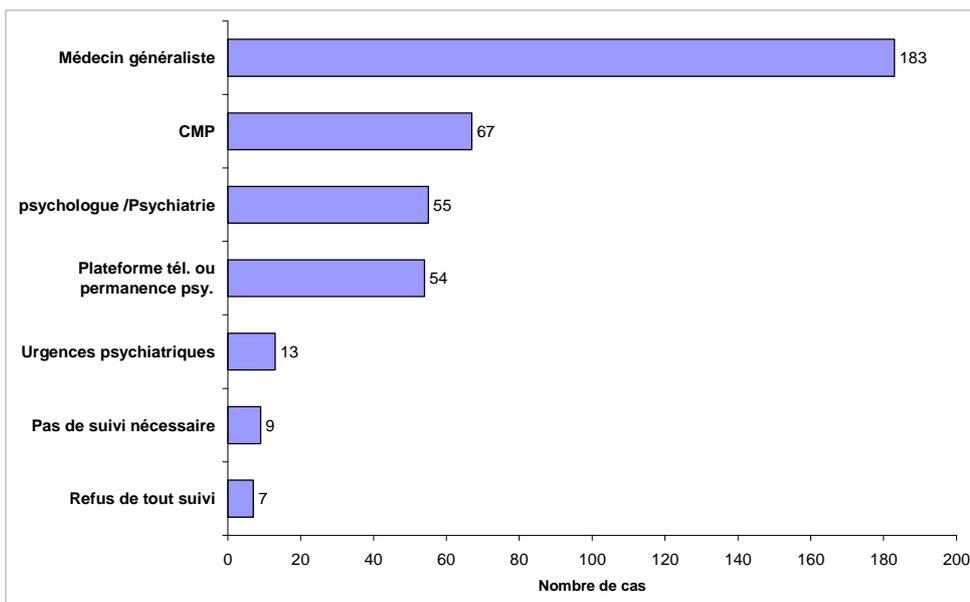


Figure 5 | Types d'orientations préconisées aux cas à l'issue des consultations inaugurales pendant la période du 28 février au 20 septembre 2010. (N=287)

La quasi-totalité des personnes ont été orientée pour un suivi* à l'issue de leur première consultation. Le refus de tout type de suivi était faible (7 personnes, soit 2,4%). Un total de 183 cas (64%) ont été orientées vers leur médecin généraliste, dont 130 sans besoin de suivi par un spécialiste (CMP ou psychiatre/psychologue). Un total de 65 personnes (23%) ont été orientées uniquement vers un service spécialisé, en ambulatoire (psychologue/psychiatre, CMP, hors permanence) ou en milieu hospitalier.

Retrouvez les précédents bulletins spécial tempête Xynthia sur :

<http://www.invs.sante.fr/regions/index.htm> (onglet Limousin Poitou-Charentes)