

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

Bulletin n°4 du 20 août 2010

Le dispositif de surveillance épidémiologique des conséquences psychologiques mis en œuvre début avril 2010 a 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.

Un cas a été défini comme une personne prise en charge par un acteur du dispositif, présentant pour la première fois des manifestations psychologiques en lien avec la tempête, quel que soit le motif initial de consultation.

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.

| Acteurs de la surveillance |

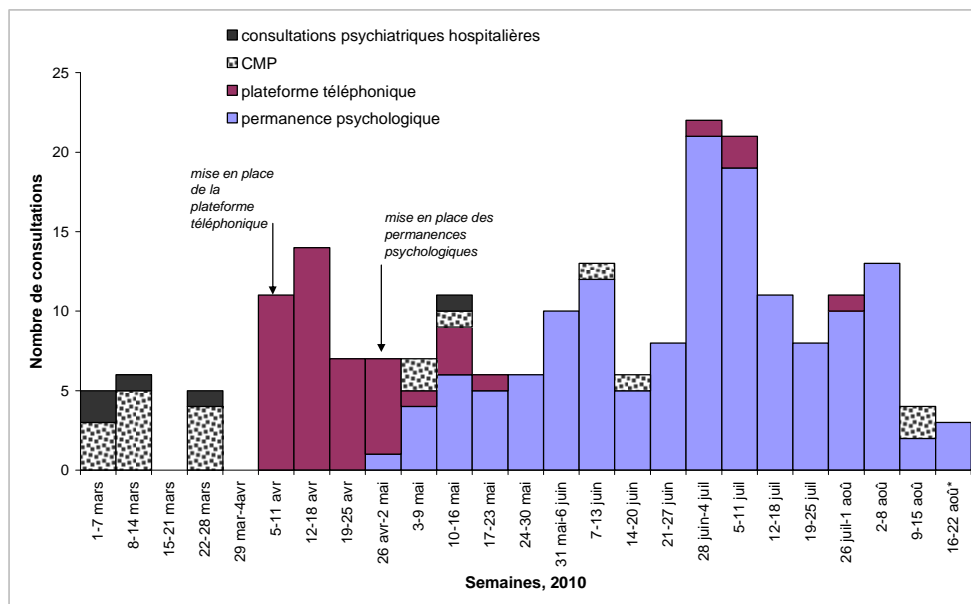
Les acteurs participant au dispositif de surveillance au 20 août 2010 étaient :

- 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
 - Les **psychiatres du CH de La Rochelle**,
 - La **MSA** (Mutuelle Sociale Agricole),
 - L'**ENIM** (Etablissement National des Invalides de la Marine),
- Recueil des données interrompu pendant les congés d'été

| Résumé |

- ◇ Un total de 223 recours ont été signalés depuis le début de la surveillance, dont 16 de façon rétrospective depuis mars 2010.
- ◇ 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 (44% des cas) et les troubles anxieux (30% des cas) étaient les manifestations psychologiques les plus fréquemment rencontrées.
- ◇ Vingt trois pourcent de tous les cas avaient un ESPT ou un début d'ESPT ; depuis fin juin des cas d'ESPT sont diagnostiqués chaque semaine.
- ◇ Près d'un cinquième des cas ont nécessité une orientation spécifique vers un service spécialisé (psychologue / psychiatre, libéral ou hôpital).

1/ Evolution des recours selon le type de structure de prise en charge psychologique



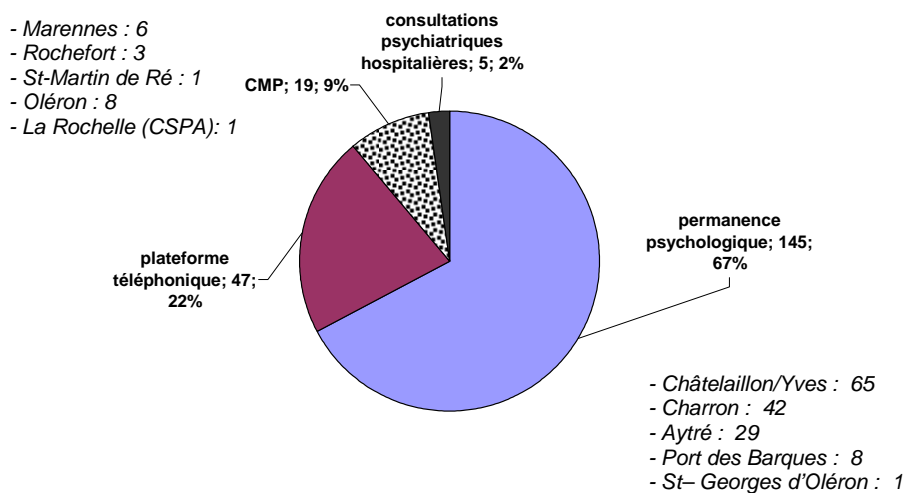
| Figure 1 | Evolution du nombre de consultations inaugurales entre le 2 mars et le 20 août 2010 selon le dispositif de réponse. (N = 216).

* Données incomplètes pour la semaine du 16-22 août.

Un total de 20 nouveaux recours aux soins ont eu lieu depuis le 2 août, date de la dernière analyse, pour un total de 223 cas rapportés. Globalement, le nombre de recours a diminué de plus de la moitié au mois d'août par rapport à juillet. Cette baisse coïncide avec le début des rachats par l'Etat des maisons en zone de solidarité.

Alors que les nouveaux recours aux permanences psychologiques ont chuté à partir de la mi-août, plusieurs nouveaux recours ont été rapportés par les CMP à cette période.

Au mois d'août, aucun nouveau cas n'a été reporté par la plateforme téléphonique ; celle-ci a pris en charge des cas essentiellement au mois d'avril, dans les quatre semaines suivant sa mise en place.



| Figure 2 | Répartition des cas selon les lieux de consultations entre le 2 mars et le 20 août 2010 (N = 216).

Globalement, entre le 2 mars et le 18 août, la majorité des nouveaux cas (67%) ont été pris en charge par les permanences psychologiques, notamment celles des communes de Châtelailon/Yves et Charron. Au total, 22% des cas ont été pris en charge par la plateforme téléphonique, 2% ont été vu par un psychiatre hospitalier, et 9% ont été pris en charge dans un CMP, notamment ceux de l'île d'Oléron, de Marennes, et de Rochefort.

2/ Caractéristiques des nouveaux cas

Tableau 1 | Caractéristiques des personnes lors de la première consultation pour la période du 2 mars au 20 août 2010.

| | | Nombre de cas | % |
|--|------------------|---------------|-----|
| Sexe (N=191) | Féminin | 134 | 70% |
| | Masculin | 57 | 30% |
| Groupes d'âges (N=93) | 0-14 ans | 6 | 6% |
| | 15-19 ans | 4 | 4% |
| | 20-59 ans | 43 | 46% |
| | ≥ 60 ans | 40 | 43% |
| Antécédents psychiatriques (N=155) | | 29 | 19% |
| Commune de résidence (≥ 6 cas) (N=182) | Charron | 45 | 25% |
| | Chatelaillon | 38 | 21% |
| | Yves | 22 | 12% |
| | Aytré | 20 | 11% |
| | Port-des-Barques | 17 | 9% |
| | Fouras | 7 | 4% |
| | Boyardville | 6 | 3% |

Une majorité de femmes (70%) a consulté. Les adultes étaient de loin majoritaires, avec une répartition équilibrée entre les moins et les plus de 60 ans. Au total, 81% des cas n'avaient aucun antécédent psychiatrique. Près de la moitié des cas résidaient dans les communes de Charron ou de Chatelaillon au moment de la tempête (46%).

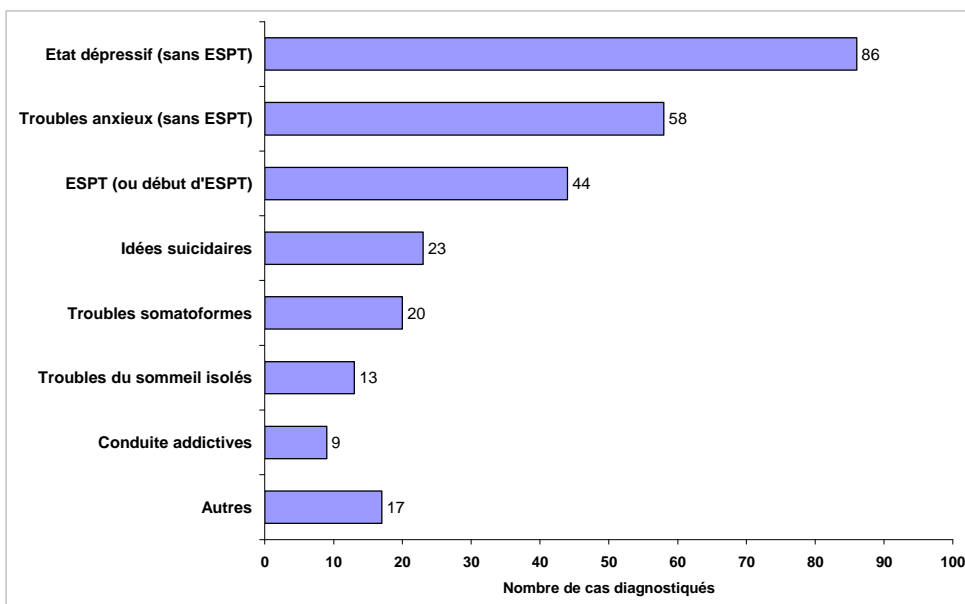


Figure 3 | Manifestations psychologiques identifiées lors des consultations inaugurales pendant la période du 2 mars au 20 août 2010. (N=195)

Depuis le début de la surveillance, les manifestations psychologiques les plus fréquemment identifiées lors des consultations inaugurales * étaient les états dépressifs (44% des cas) et les troubles anxieux (30% des cas). Un état de stress post-traumatique (ESPT) (ou un début d'ESPT) a été diagnostiqué chez 44 personnes, soit 23% des cas. Un total de 23 personnes ont exprimé des idées suicidaires.

* Une personne pouvait présenter plusieurs manifestations psychologiques

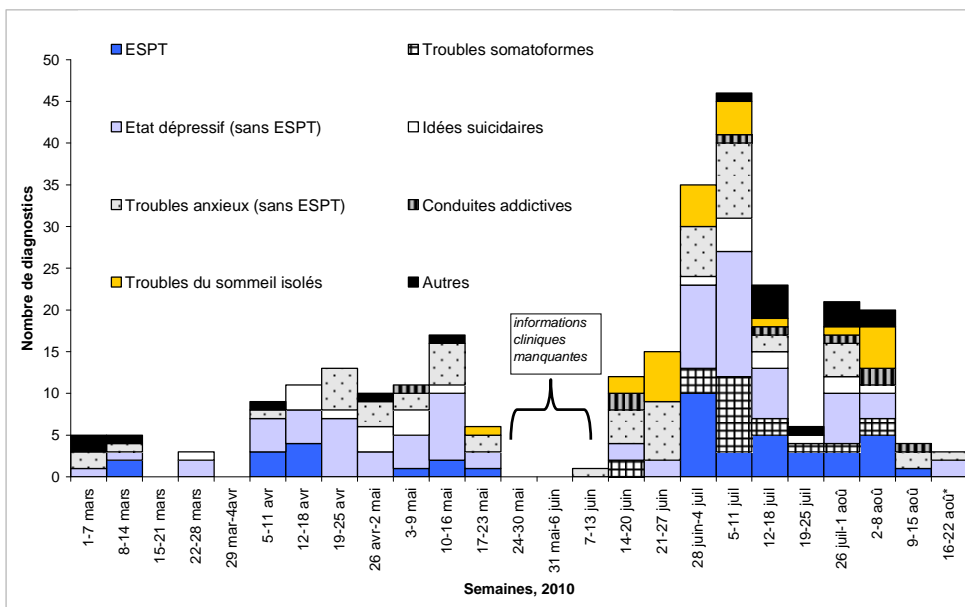


Figure 4 Evolution des manifestations psychologiques identifiées à l'issue des consultations inaugurales pendant la période du 2 mars au 20 août 2010. (N=195)

Les troubles anxieux et l'état dépressif ont été identifiés chez les nouveaux cas de façon régulière pendant les 6 mois suivant la tempête. Depuis fin juin, des cas d'ESPT sont diagnostiqués chaque semaine. Les troubles du sommeil isolés, les troubles somatoformes, les conduites addictives, et d'autres troubles telles les phobies ont surtout été diagnostiqués à partir de la mi-juin, soit plus de 3 mois après la tempête. La présence d'idées suicidaires chez les nouveaux cas ont été rapportés régulièrement depuis la tempête, jusque début août.

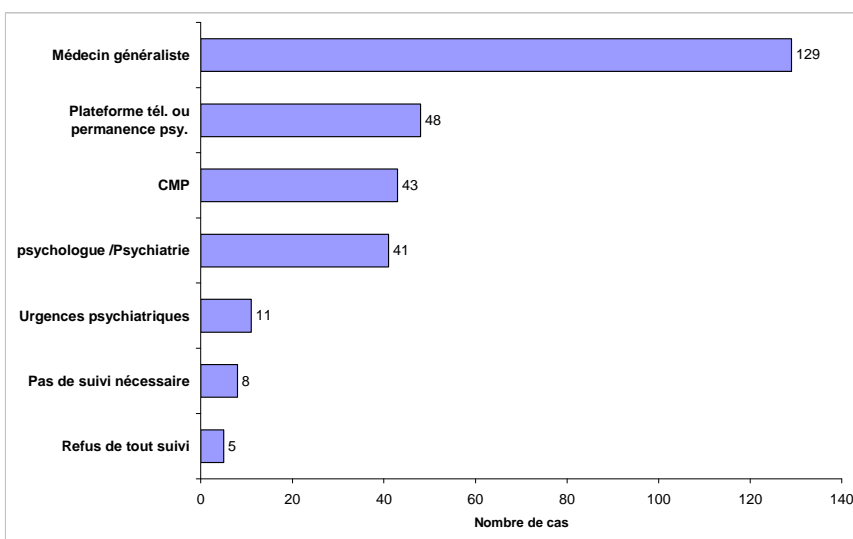


Figure 5 Type d'orientation préconisée aux cas à l'issue des consultations inaugurales pendant la période du 2 mars au 20 août 2010. (N=195)

La quasi-totalité des personnes ont été orientées pour un suivi * à l'issue de leur première consultation. Le refus de tout type de suivi était faible (5 personnes soit 3%). Un total de 102 cas (52%) ont été orientés vers leur médecin généraliste, sans besoin de suivi par un spécialiste (CMP ou psychologue/psychiatre). Un total de 36 cas (18%) ont été orientés uniquement vers un service spécialisé, en ambulatoire (psychologue/psychiatre, CMP) ou en milieu hospitalier.

* Une personne pouvait être orientée vers plusieurs professionnels de santé

Retrouvez les précédents bulletins spécial tempête Xynthia sur :

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