

Santé mentale

ANALYSE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE**# 5 • 07/08/2023**

Le suivi régional des indicateurs de santé mentale est réalisé à partir des données de surveillance syndromique (passages aux urgences du réseau Oscour® et actes des associations SOS Médecins).

Ces sources de données 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. D'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 (cf. [Fiche synthèse en page 5](#))

POINTS CLÉS

- Chez les adultes, le recours aux urgences pour troubles psychiques reste dans des valeurs habituellement observées ;
- Chez les enfants, le recours aux urgences pour troubles psychiques ne montre pas de tendance inhabituelle au cours de l'année 2023 mais reste néanmoins au-dessus de l'activité observée en 2019-2021 ;
- Depuis le début de l'année 2023, le recours aux urgences pour idées suicidaires chez les 11 ans et plus, reste supérieur à ce qui est habituellement observé (tendance à la hausse depuis 2021) ;
- La surveillance des autres indicateurs (Oscour® ou SOS Médecins) ne montrent pas d'évolution notable.

TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

Chez l'adulte :

Au cours du mois de juin 2023, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques reste dans des valeurs habituellement observées à cette période de l'année (4 607 en juin 2023 vs 4 405 en juin 2022) (figure 1). Sur l'année 2023, la part d'activité mensuelle pour ce regroupement syndromique est proche de celle observée en 2019-2021 (4,8 % vs 4,5 %) (figure 1).

Chez l'enfant :

En juin 2023, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychiques chez l'enfant reste au-dessus des valeurs observées les années précédentes à la même période (500 passages en juin 2023 vs 450 en juin 2022 et 381 en juin 2019-2021).

Sur l'année 2023, la part d'activité pour troubles psychiques chez les moins de 18 ans, était supérieure à la moyenne observée en 2019-2021 (2,0 % vs 1,6 %) avec un recours important en début d'année (figure 2).

Figure 1 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité pour troubles psychiques, 2018 à 2023, chez les 18 ans ou plus, en Nouvelle-Aquitaine (source : Oscore®)

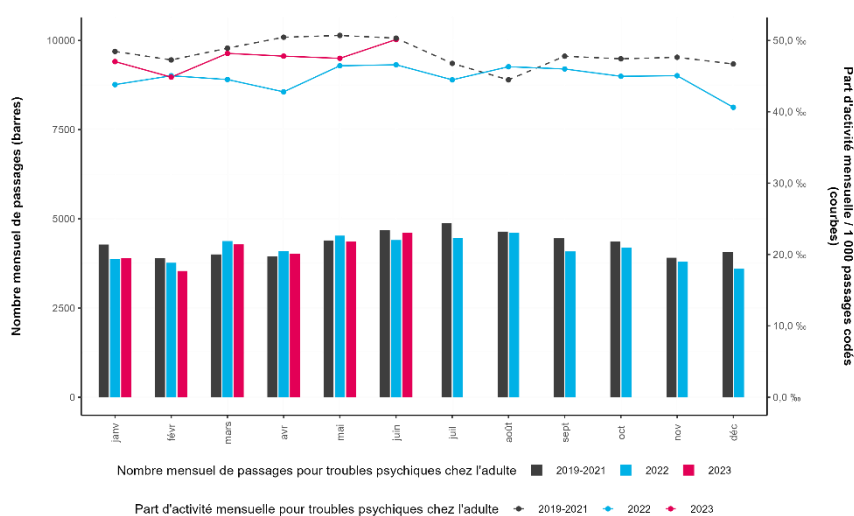
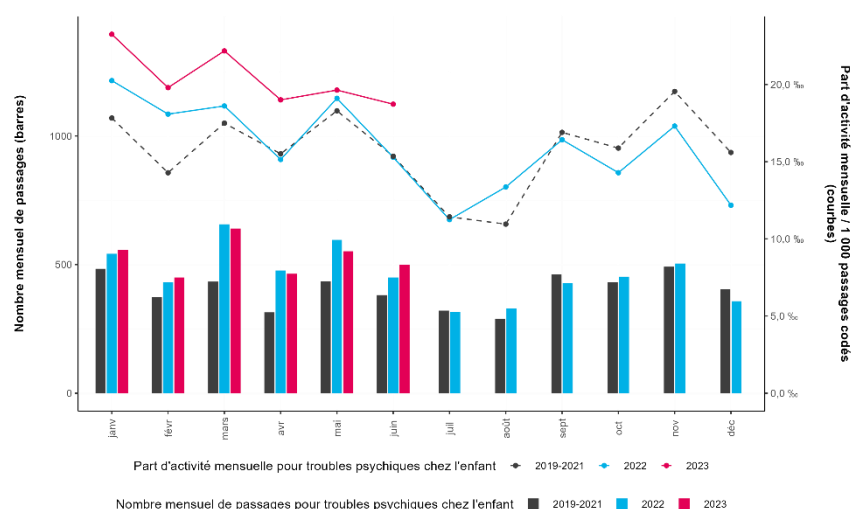


Figure 2 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité pour troubles psychiques, 2018 à 2023, chez les moins de 18 ans, en Nouvelle-Aquitaine (source : Oscore®)



AUTRES INDICATEURS SURVEILLÉS

Depuis début 2023, les passages aux urgences pour idées suicidaires, chez les personnes âgées de 11 ans et plus, suivent la même tendance que celle observée en 2021 et 2022 avec un niveau observé supérieur aux années précédentes. Près de 205 passages mensuels moyens sont comptabilisés depuis début 2023 contre près de 100 habituellement (soit plus du double qu'en 2018 et 2019). Cette tendance qui s'observait surtout chez les enfants de 11-17 ans en 2021, touche désormais d'autres classes d'âge (11-17 ans, 18-24 ans et les 25-64 ans).

Figure 3 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité pour idées suicidaires, 2019 à 2023, chez les 11 ans et plus, en Nouvelle-Aquitaine (source : Oscour®)

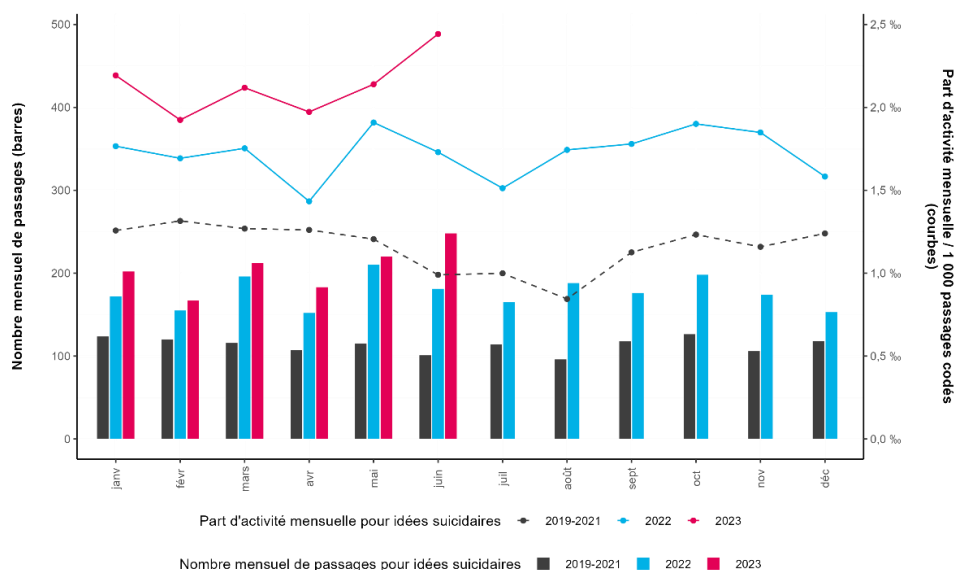
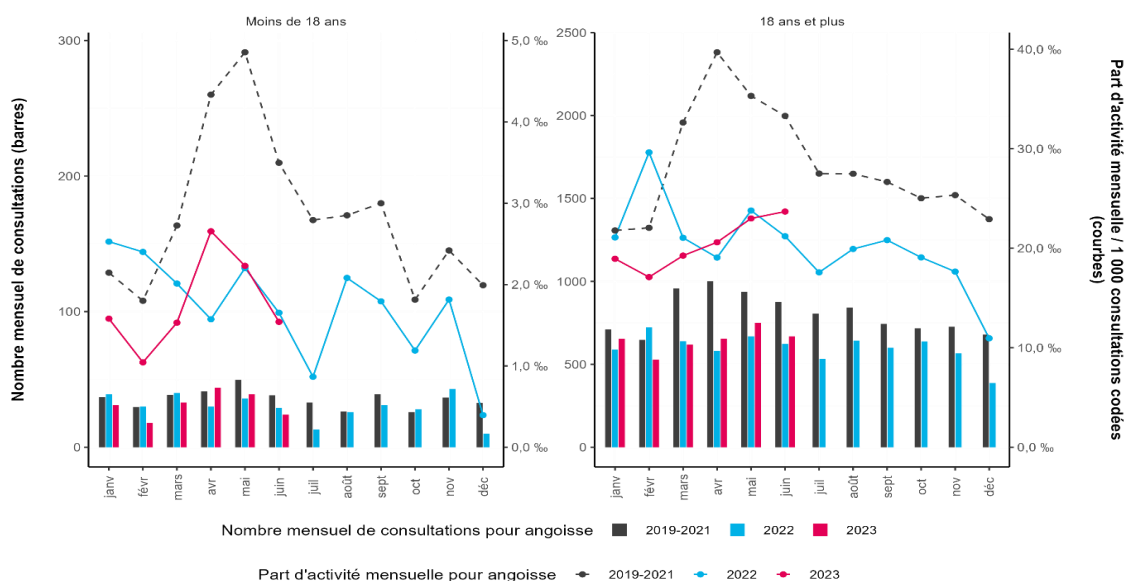


Figure 4 : Nombre mensuel d'actes et part d'activité pour angoisse, 2019 à 2023, par classe d'âge, en Nouvelle-Aquitaine (source : SOS Médecins®)



INDICATEURS OSCOUR ET SOS MEDECINS

En Nouvelle-Aquitaine, les 66 sièges de services d'urgence autorisés (71 flux avec les services de pédiatrie) remontent les données de résumés de passages aux urgences (RPU) avec 90 % des diagnostics codés en 2022. Les données d'activité des 6 associations SOS Médecins (couvrant 5 départements) sont également transmises : Bordeaux, Capbreton, Limoges, La Rochelle, Pau et Bayonne avec près de 100 % des diagnostics codés en 2022. Pour plus d'informations : [Réseau SOS Médecins](#), [Réseau Oscour](#).

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.

FICHE SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX INDICATEURS CONDUITES SUICIDAIRES EN NOUVELLE-AQUITAINE



Environ **8000** passages
aux urgences pour
tentatives de suicide
chaque année



Près de **8400**
hospitalisations
annuelle pour
tentatives de suicide



≈ **930** décès
annuel pour suicide

Taux de mortalité par suicide (/100 000 hab.)



Nouvelle-Aquitaine

16,5



France

15,3



Les **hommes**, toujours les
plus concernés par le **suicide**



Les **femmes**, plus concernées
par les **tentatives de suicide**

Taux d'hospitalisation pour tentatives
de suicide (pour 100 000 hab.)



Nouvelle-Aquitaine

160,5



France

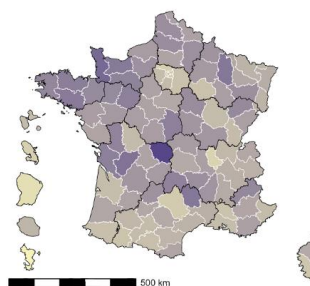
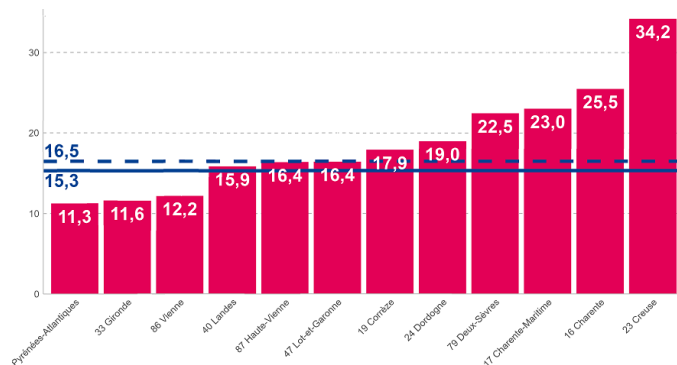
151,9

Le plus grand nombre de suicide
s'observe chez les **40-60 ans**
et les **80 ans ou plus**

Chez les **10-19 ans**, les suicides
représentent 12,4 % de
l'ensemble des décès

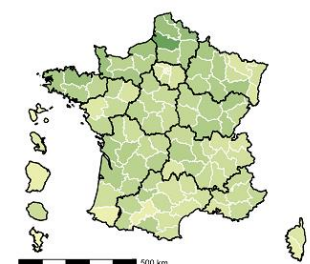
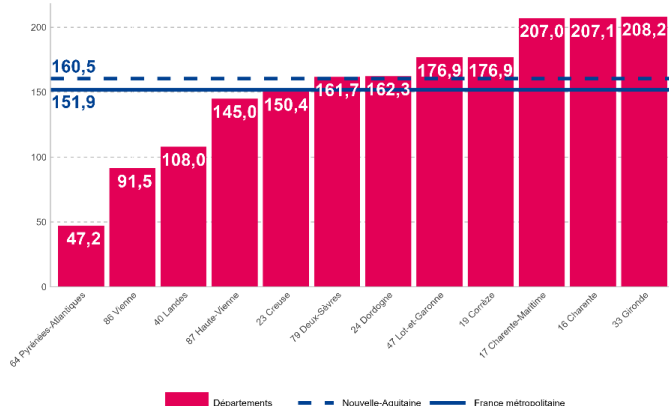
Des disparités territoriales...

Taux standardisés de mortalité
par suicide (/100 000 hab.)



Taux standardisés de mortalité
par suicide (/100 000 hab.)

Taux standardisés d'hospitalisation pour
tentatives de suicide (/100 000 hab.)



Taux standardisés d'hospitalisation pour
tentatives de suicide (/100 000 hab.)



Remerciements

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant à la surveillance syndromique et à la surveillance des indicateurs de santé mentale :

- Les services d'urgences membres du réseau Oscour®
- L'Observatoire Régional des Urgences Nouvelle-Aquitaine (ORU NA)
- La associations SOS Médecins de Nouvelle-Aquitaine
- La Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)
- L'ARS Nouvelle-Aquitaine
- Les équipes Vigilans et du 3114

Pour plus d'informations



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 en Nouvelle-Aquitaine :

[Bulletin de Santé publique - Conduites suicidaires en Nouvelle-Aquitaine](#)

<https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/sante-mentale-de-la-population>

