

Santé mentale

ANALYSE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION REGION OCCITANIE

5 • 24/08/2023

Un suivi régional de la santé mentale est réalisé à partir de l'analyse d'indicateurs de santé mentale issus des passages aux urgences (Oscour®).

Cette source est actuellement la seule exploitable dans un délai court après la collecte, permettant une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale en population générale. Les données SOS Médecins, également utilisées pour la surveillance, ne sont pas présentées dans ce bilan en raison d'effectifs trop faibles pour permettre une interprétation régionale et mensuelle des tendances.

Enfin, 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 (hospitalisations et décès).

POINTS CLÉS

Indicateurs de passages aux urgences du réseau Oscour® :

- Stabilité des passages aux urgences **pour troubles psychiques chez l'adulte** (18 ans ou plus) d'avril à juin 2023 ainsi que par rapport aux mêmes mois des années précédentes. Chez l'enfant (moins de 18 ans) en revanche, les effectifs mensuels étaient en augmentation par rapport aux 3 années précédentes. Une nette hausse des recours pour ce motif était notée en avril 2023 pour des enfants de moins de 10 ans.
- Stabilité des passages aux urgences pour **gestes suicidaires** sur le 1^{er} semestre à l'exception d'un pic au mois de mars 2023, et valeurs mensuelles plus faibles que les années précédentes.
- Forte hausse du nombre de prises en charge aux urgences pour **idées suicidaires** aux urgences depuis début 2023 (11 ans et plus) par rapport au 1^{er} semestre des années précédentes. Les variations par rapport aux mêmes mois du 1^{er} semestre de 2022 allaient de +9% en mai à +46% en juin.
- Augmentation des passages aux urgences pour **troubles de l'humeur** en début 2023 par rapport au 1^{er} semestres des années précédentes avec des variations hétérogènes en fonction des classes d'âge.
- Stabilité des effectifs mensuels par rapport aux années précédentes, excepté pour le mois de mars. Une tendance à l'augmentation était observée chez les moins de 10 ans, pour lesquels les effectifs restaient toutefois très faibles.

TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

Chez l'adulte :

Cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences avec au moins un diagnostic parmi ceux inclus dans les indicateurs présentés après 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).

En Occitanie, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques adultes chez les 18 ans et plus était stable d'avril à juin 2023, mars et avril étant cependant supérieurs aux observations des 3 années précédentes (figure 1). De la même manière, la part d'activité était stable depuis début 2023, proche de 40 passages mensuels aux urgences pour ce motif, sur 1 000 passages avec un diagnostic médical.

Le détail par classes d'âge montrait également une certaine stabilité des effectifs depuis début 2023 (figure 2). Le mois de mars 2023 montrait des effectifs plus élevés que les 3 années précédentes. Les parts de passages restaient toutefois stables et proches des valeurs observées pour les mêmes mois des années précédentes, sauf pour les 18-24 ans. Pour cette classe d'âge en particulier, la part de passages était légèrement plus élevée en mars que les années précédentes, mais les valeurs étaient plus habituelles et stables d'avril à juin 2023.

Figure 1 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques, part d'activité mensuelle, années 2020 à 2023, et janvier à juin 2023, chez les 18 ans ou plus, en Occitanie (source : Oscour®)

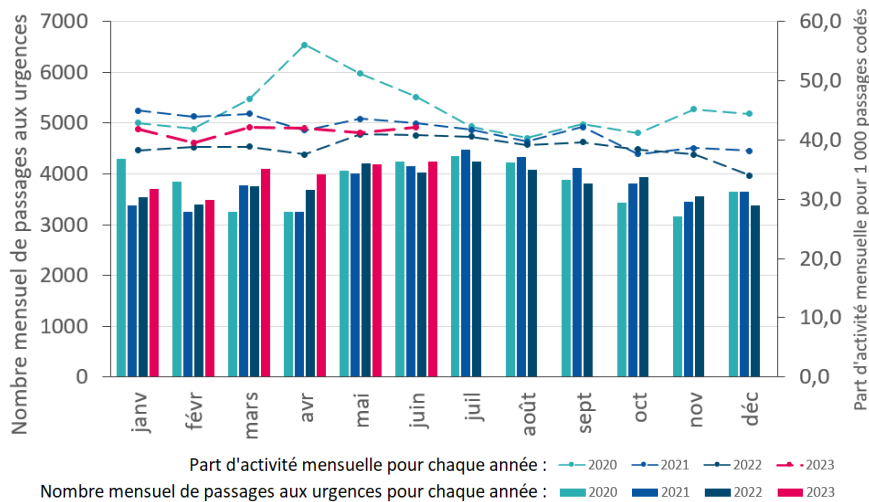
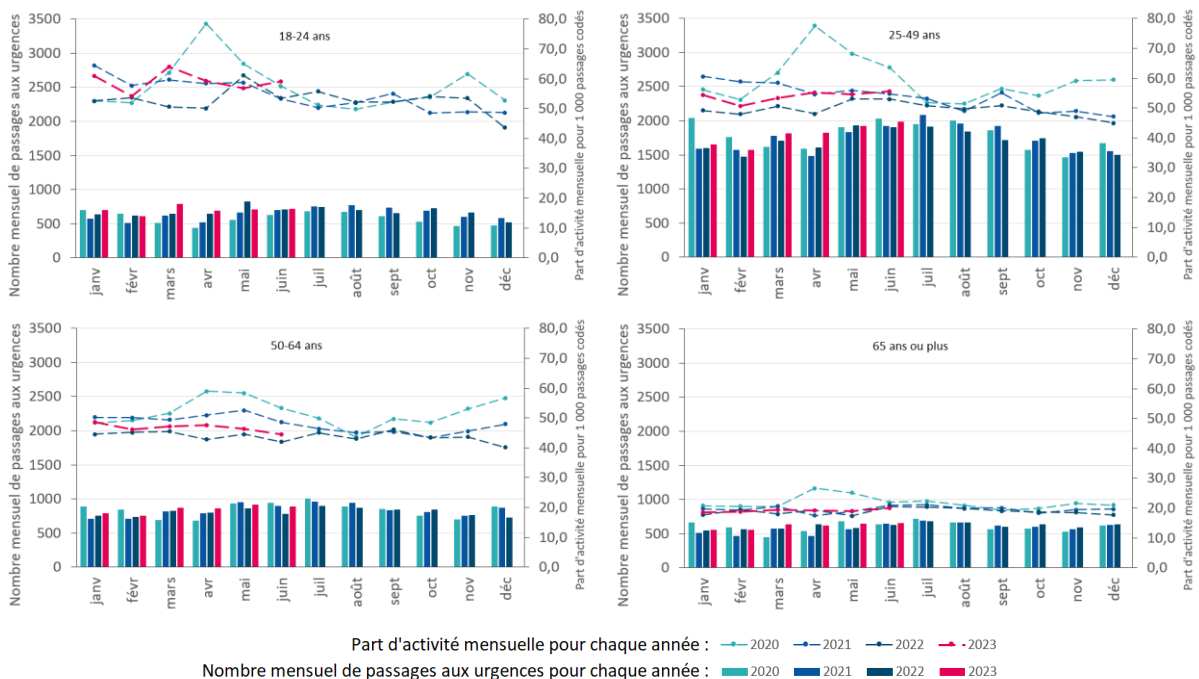


Figure 2 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle pour les années 2020 à 2022, et janvier à juin 2023, chez les 18-24 ans, 25-49 ans, 50-64 ans et les 65 ans et plus en Occitanie (source : Oscour®)



Chez 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, troubles 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.

A l'exception du mois de mai, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques chez les moins de 18 ans était systématiquement supérieur aux observations mensuelles des 3 années précédentes (figure 3) : de 400 à 500 prises en charge sont effectuées aux urgences chaque mois depuis début 2023 pour ce motif. Si les données du 2^{ème} trimestre 2023 sont stables par rapport au trimestre précédent (-3%), elles étaient supérieures à celles du 2^{ème} trimestre de 2022 (+8%) et de 2021 (+22%), les effectifs ayant plus que doublé en comparaison de la même période de 2020. La part des passages était en moyenne de 15‰ sur le 1^{er} semestre 2023, contre 12‰ sur l'ensemble de l'année 2022. Habituellement, une baisse des effectifs et parts de passages était observée en été, sauf en juin 2023.

Les mêmes tendances sur les effectifs étaient retrouvées chez les 11 ans et plus (figure 4). Chez les moins de 10 ans, le mois d'avril a été marqué par une nette augmentation du recours aux urgences pour troubles psychiques, avec un doublement des recours entre mars et avril 2023, et une augmentation de 35 à 151% par rapport aux mois équivalents des 3 années précédentes. Une diminution était observée les mois suivants.

Figure 3 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques, part d'activité mensuelle, années 2020 à 2022, janvier à juin 2023, chez les moins de 18 ans, en Occitanie (source : Oscore®)

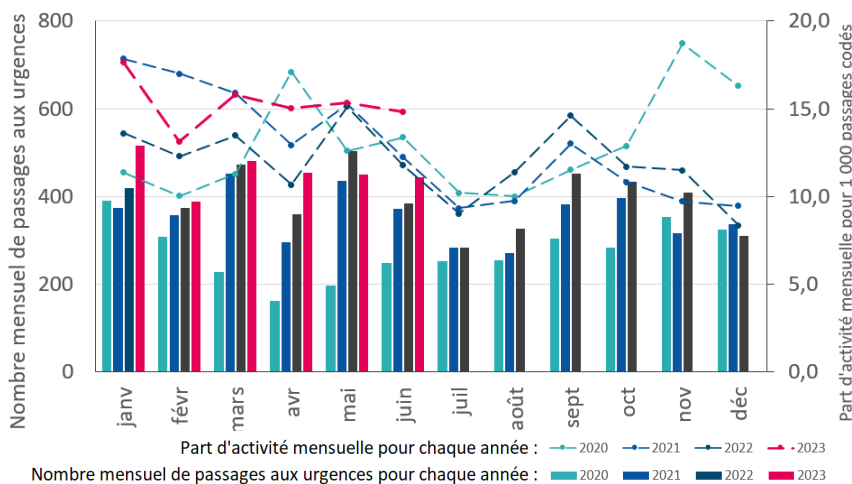
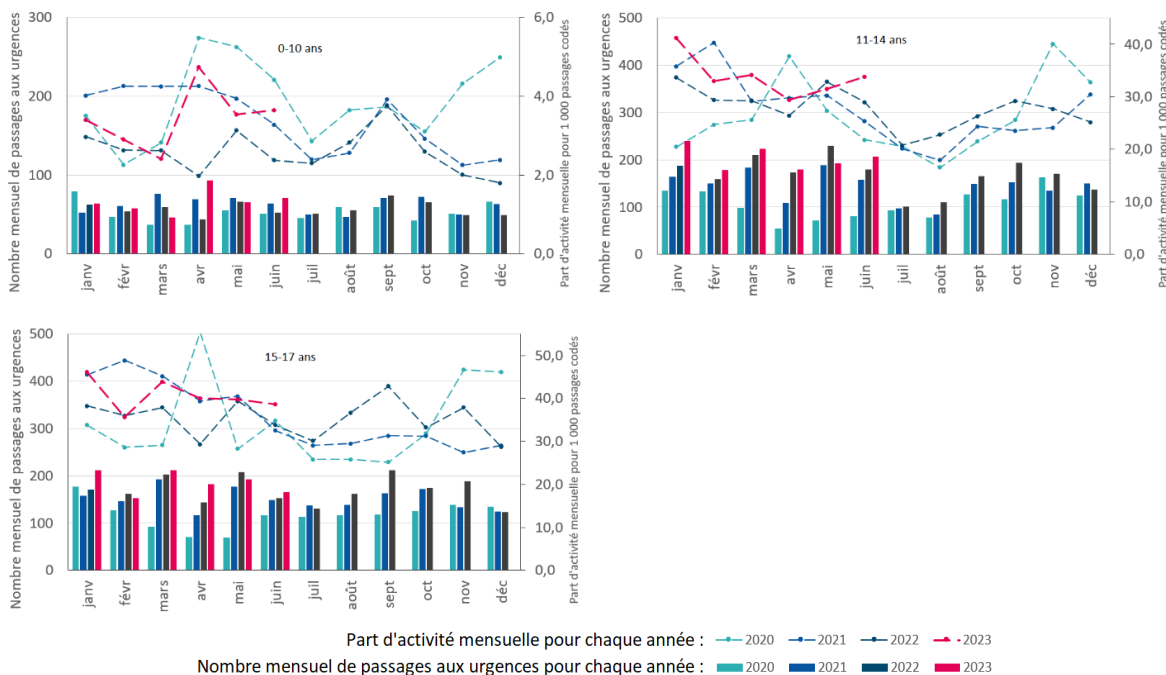


Figure 4 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle pour les années 2020 à 2022, et janvier à juin 2023, chez les moins de 10 ans, 11-14 ans, 15-17 ans, en Occitanie (source : Oscore®)



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).

En Occitanie, le nombre mensuel de passages aux urgences pour gestes suicidaires chez les 11 ans et plus montrait un pic au mois de mars 2023 (+23% par rapport à février 2023 ; +5% par rapport à mars 2021) (figure 5). Les valeurs mensuelles observées en mai et juin montraient en revanche une diminution par rapport à mars 2023 et aux mêmes mois de années précédentes et plutôt stables. L'activité en lien avec les gestes suicidaires correspondait à environ 5 à 6 passages en lien avec ce motif pour 1 000 passages ayant un diagnostic médical codé, stable par rapport à 2022 (indicateur non présenté sur le graphique).

Chez les 11-17 ans, les effectifs mensuels, proches d'une centaine de passages, étaient nettement inférieurs à ceux observés en 2022 (sauf pour le mois de mars 2023) et globalement assez proches de 2021 (figure 6).

Chez les 18-24 ans, l'effectif du mois de mars 2023 atteignait à nouveau le maximum observé sur la période analysée (140 passages environ, comme en mai 2022), avec une augmentation de 30% par rapport à l'effectif de février 2023 et 42% par rapport à celui de mars de l'année précédente. Les effectifs du mois d'avril restaient bien plus élevés que les mêmes mois des années précédentes, alors que ceux de mai et juin étaient inférieurs aux observations de 2022, plus proches de celles de 2021.

Figure 5 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour gestes suicidaires pour les années 2020 à 2022, et janvier à juin 2023, chez les 11 ans et plus, en Occitanie (source : Oscour®)

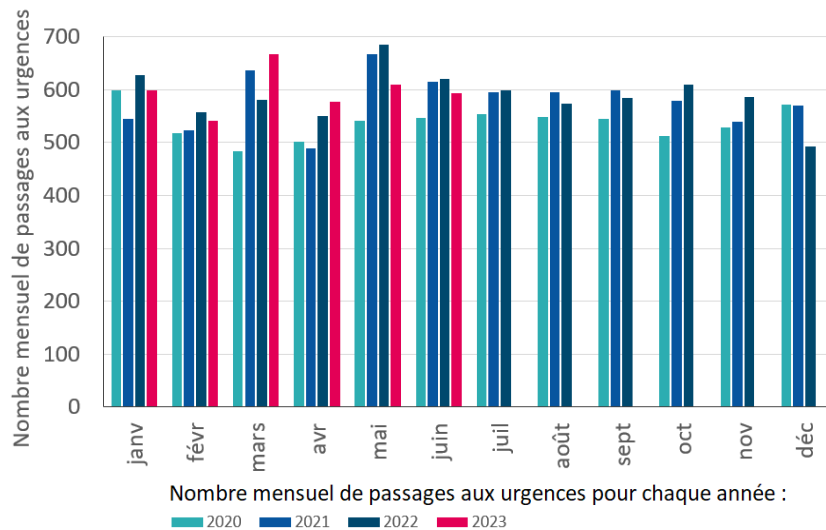
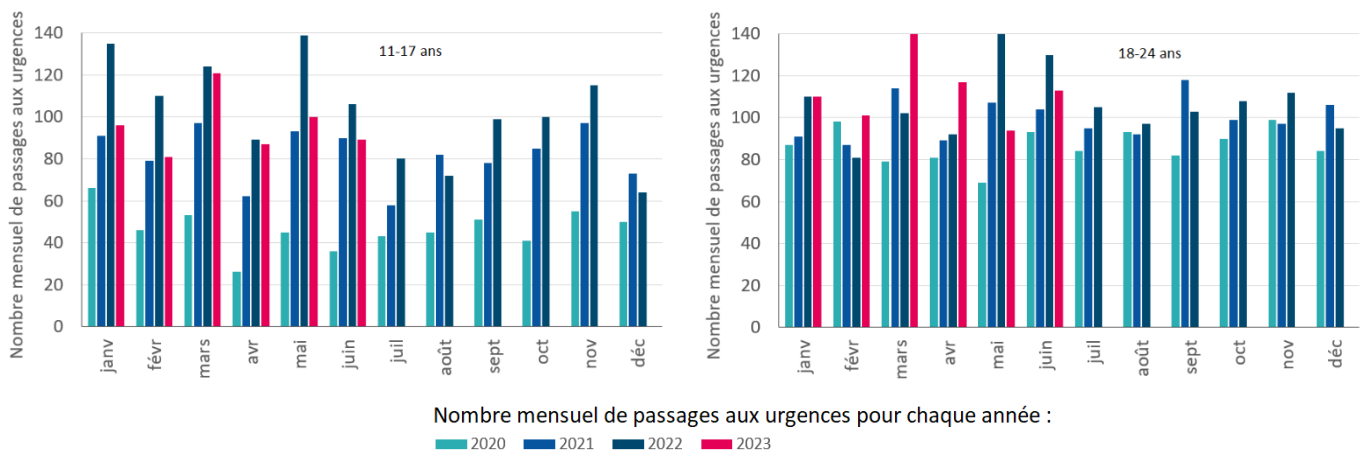


Figure 6 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour gestes suicidaires pour les années 2020 à 2022, et janvier à juin 2023, chez les 11-17 ans et 18-24 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



IDEES SUICIDAIRES

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour des symptômes et signes relatifs à l'humeur de type idées suicidaires.

En Occitanie, malgré une tendance à la stabilité entre le 1^{er} et le 2^{ème} trimestre de 2023 (-3%), les prises en charge aux urgences pour idées suicidaires chez les 11 ans et plus atteignent les valeurs les plus élevées de la période considérée (figure 7). Les variations par rapport aux mêmes mois de 2022 allaient de +9% (mai) à +46% (juin). Ces prises en charge représentaient une part assez faible des passages aux urgences (environ 1‰ sur les mois de 2022 ; de 1,1 à 1,7‰ sur les mois du 1^{er} semestre de 2023 ; indicateur non présenté sur le graphique).

Les mêmes variations étaient observées chez les 11-17 ans, qui représentaient environ un tiers des prises en charge pour idées suicidaires sur le 1^{er} semestre de 2023 (figure 8). La plupart des valeurs de 2023 étaient également supérieures à celles de 2022. Le mois de mars 2023 se distinguait par la plus haute valeur observée pour cette classe d'âge sur la période analysée, valeur quasiment 2 fois supérieure à celle de 2021. La part d'activité correspondait à 3 à 6 passages pour idées suicidaires pour 1 000 passages codés pour cette classe d'âge en 2023 (3,5‰ en moyenne sur les mois de 2022). Les effectifs observés pour les 18 ans et plus étaient également nettement au-dessus des observations des années précédentes pour les 6 premiers mois de l'année (de +19% en mai 2023 par rapport à mai 2022, à +56% en janvier et avril 2023 en comparaison aux mêmes mois de 2022). La part d'activité était de 1,2‰ en moyenne sur les 6 mois de 2023 (0,8‰ en 2022).

Figure 7 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour idées suicidaires pour les années 2020 à 2022, et janvier à juin 2023, chez les 11 ans et plus, en Occitanie (source : Oscour®)

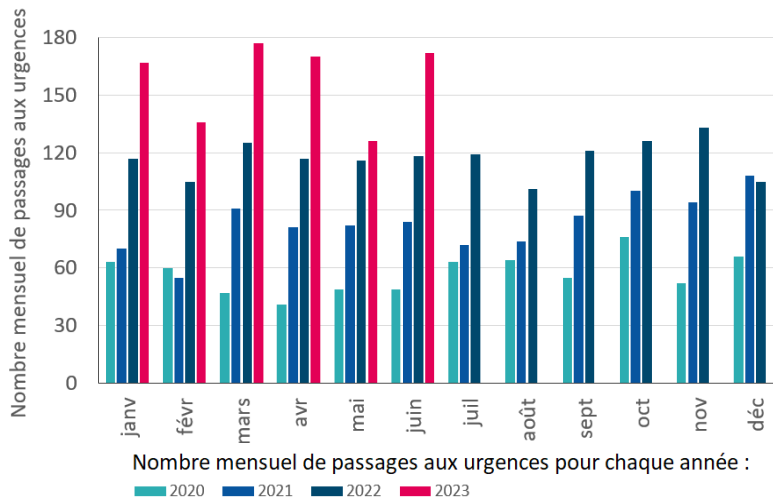
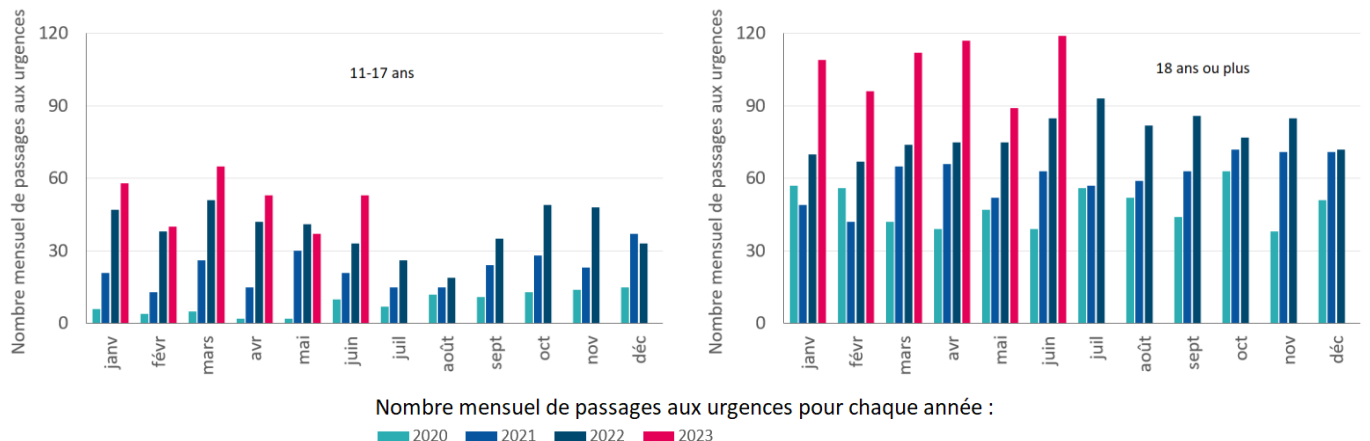


Figure 8 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour idées suicidaires pour les années 2020 à 2022, et janvier à juin 2023, chez les 11-17 ans et les 18 ans et plus, en Occitanie (source : Oscour®)



TROUBLES DE L'HUMEUR

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour épisode maniaque, trouble affectif bipolaire, épisode dépressif, 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.

Les passages aux urgences pour troubles de l'humeur tous âges continuaient de progresser en 2023 (figure 9) : les valeurs observées cette année étaient quasiment systématiquement supérieures aux mêmes mois des années précédentes, avec des variations de +7% en mai à +20% en avril, en comparaison aux valeurs mensuelles de 2022 (février étant le seul mois stable, avec une variation de -1% entre 2023 et 2022). Avec environ 800 prises en charge mensuelles depuis le début de l'année, les troubles de l'humeur représentaient 6 à 7 passages aux urgences pour 1 000 passages avec un diagnostic codé (moyenne mensuelle de 5‰ en 2022 ; indicateur non présenté sur le graphique).

Le détail des classes d'âges montrait une situation plus contrastée, notamment chez les plus jeunes (figure 10). Chez les 11-17 ans, en comparant aux effectifs mensuels de 2022, les variations allaient de -30% pour le mois de mai à +58% pour juin. Pour autant, les effectifs observés sur le 1^{er} semestre de 2023 étaient globalement stables et la part d'activité variait peu entre 2022 et 2023 (6 à 7‰). Chez les 18-24 ans, une diminution était observée entre le 1^{er} et le 2^{ème} trimestre 2023, avec -21% sur les effectifs cumulés sur ces 3 mois. La comparaison aux mêmes mois de 2022 allait de +32 à +69% sur janvier, février et mars 2023, contre -11 à +1% sur les 3 mois suivants. La part d'activité moyenne était de 10‰ en 2023 (8‰ en 2022).

Une tendance à l'augmentation était observée chez les 25-34 ans (données non présentées ici) : les effectifs du 2^{ème} trimestre de 2023 étaient supérieurs aux observations des 3 années précédentes (+22% par rapport au 2^{ème} trimestre de 2022).

Figure 9 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles de l'humeur pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, tous âges, en Occitanie (source : Oscour®)

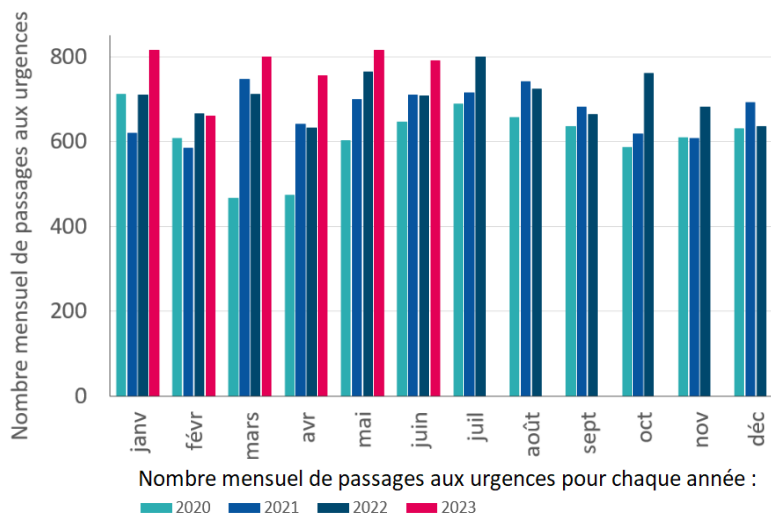
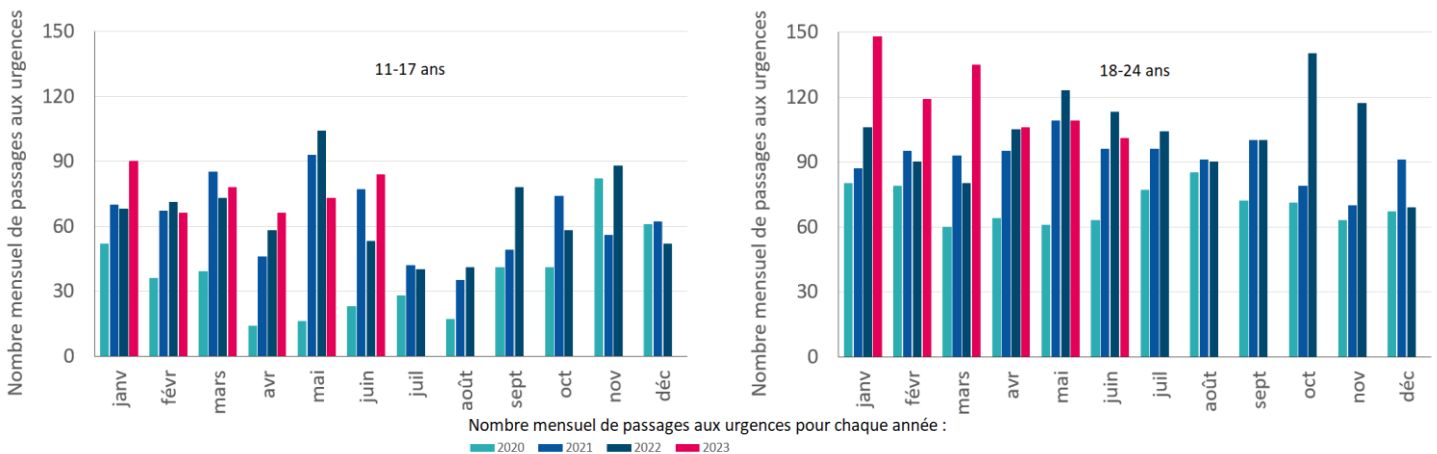


Figure 10 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles de l'humeur pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les 11-17 ans et les 18-24 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



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 trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixtes représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.

En Occitanie, le nombre de passages aux urgences pour troubles anxieux tous âges était en augmentation de 10% au 2^{ème} trimestre de 2023 par rapport au 1^{er} trimestre (figure 11). Toutefois, les effectifs mensuels de 2023 étaient généralement inférieurs aux années précédentes, excepté pour mars (+8% et +18% par rapport à mars 2022 et mars 2020) et avril (+10 à 18% selon l'année considérée). Ces prises en charge aux urgences représentaient de 8 à 9 passages sur 1 000 ayant un diagnostic médical codé en 2023 (8‰ en moyenne en 2022 ; indicateur non présenté).

Parmi les moins de 18 ans, une diminution des effectifs au cours du 2^{ème} trimestre était observée chez les 11-14 ans (-23% par rapport au 1^{er} trimestre), alors que la tendance était à la stabilité pour les 15-17 ans (-4% par rapport au trimestre précédent) (figure 12). Une augmentation était en revanche notée chez les moins de 10 ans pour ce 2^{ème} trimestre, avec toutefois des effectifs faibles (entre 4 et 23 passages aux urgences en 1 mois dans toute l'Occitanie).

Des tendances à l'augmentation étaient observées depuis début 2023, chez les 50-64 ans et les 65 ans et plus (données non présentées ici).

Figure 11 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles anxieux pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, tous âges, en Occitanie (source : Oscour®)

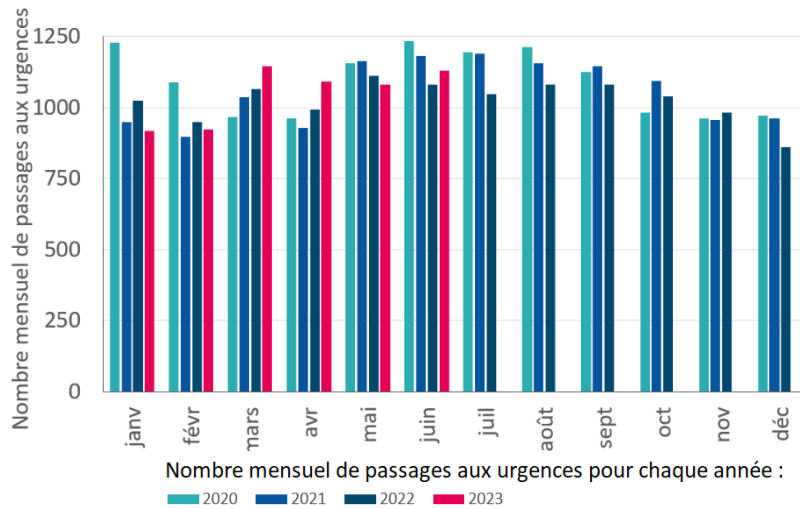
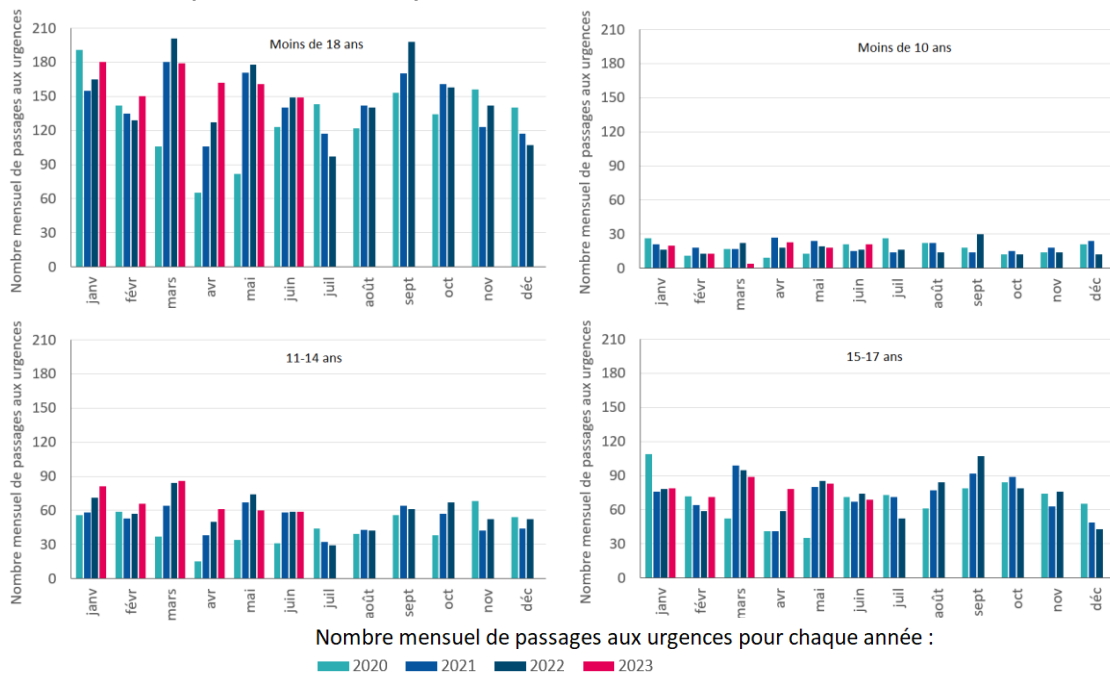


Figure 12 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles anxieux pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les moins de 18 ans et parmi eux chez les moins de 10 ans, 11-14 ans et 15-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



DEFINITION DES INDICATEURS OSCOUR®

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 Occitanie, en 2022, 68 services d'urgence sont couverts soit 100% du nombre total régional, dont 87 % comportaient des diagnostics codés (avec un délai de consolidation estimé à 2 jours). Pour plus d'informations : [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.
- **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.

Outre les regroupements présentés ci-dessus, les indicateurs suivants font également l'objet d'une surveillance mais ne montraient pas de tendance particulière à ce jour.

- **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). *(non présenté ici car pas de tendance particulière observée à ce jour)*
- **Trouble de l'alimentation** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour anorexie mentale, boulimie, hyperphagie, vomissements et autres troubles de l'alimentation. *(non présenté ici car pas de tendance particulière observée à ce jour)*



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 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](#)

[Santé mentale et COVID-19 : conduites suicidaires en Occitanie. Bulletin de santé publique, février 2023.](#)

Sur les sources de données Oscour® et SOS Médecins :

[Bulletins SurSaUD® \(SOS Médecins, Oscour®, Mortalité\)](#)

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](#)

