

Santé mentale

ANALYSE BIMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

HAUTS-DE-FRANCE

N° 01 • 11/10/2021

Un suivi régional prospectif de la santé mentale a été mis en place avec une analyse bimestrielle des principaux indicateurs de santé mentale issus des systèmes de surveillance et enquête de santé publique animé ou mis en œuvre par Santé publique France :

- *Dispositif de surveillance SURSAUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) qui s'appuie sur la surveillance coordonnée des urgences (OSCOUR®) et des recours aux SOS médecins : passages aux urgences et actes médicaux SOS Médecins*
- *Enquête COVIPREV-volet « santé mentale » : évolution de l'impact de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des adultes*

Ces dispositifs permettent une surveillance et un suivi en temps réel des indicateurs de recours aux soins d'urgences et du suivi d'impact de la pandémie. Ils ont vocation à permettre d'identifier rapidement des phénomènes sanitaires inhabituels nécessitant la mise en œuvre de mesures urgentes mais pas à se substituer à des études complémentaires spécifiques qui permettront d'approfondir les connaissances et orienter les priorités de santé publique.

Les tendances des indicateurs de recours aux soins et issus de l'Enquête CoviPrev, présentés dans ce document, sont concordantes et viennent confirmer l'impact de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des adultes et des plus jeunes

POINTS CLÉS

- Dégradation significative depuis le début de l'année 2021 de la santé mentale chez les jeunes (adolescents 11-17 ans et jeunes adultes 18-24 ans) avec une progression inquiétante des troubles psychologiques, idées suicidaires et passages à l'acte chez les plus jeunes.
- Augmentation des recours aux soins pour troubles psychologiques et anxieux, idées suicidaires chez les adultes.
- Anxiété, troubles du sommeil et états dépressifs plus fréquemment rapportés chez les adultes depuis le début de la pandémie.

TENDANCES RECENTES

- Fréquence des idées suicidaires et des troubles anxieux qui reste élevée dans toutes les classes d'âge dans les recours aux soins et l'enquête CoviPrev

TROUBLES PSYCHOLOGIQUES DE L'ADULTE (≥ 18 ANS)

Evolution en 2020 et 2021 : Dans les Hauts-de-France, en 2020, le nombre moyen de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte était du même ordre de grandeur qu'en 2019 (-1 %) ou 2018 (-6 %). Néanmoins, une diminution importante des recours a été observée en mars-avril 2020 (-22%) et en octobre-novembre 2020 (-22%) au cours des 2 confinements instaurés lors de la 1^{ère} vague et de la 2^{ème} vague de la pandémie de Covid-19. Hors périodes de confinement, le nombre mensuel de recours aux urgences était comparable à ceux enregistrés en 2018 et 2019 (figure 1).

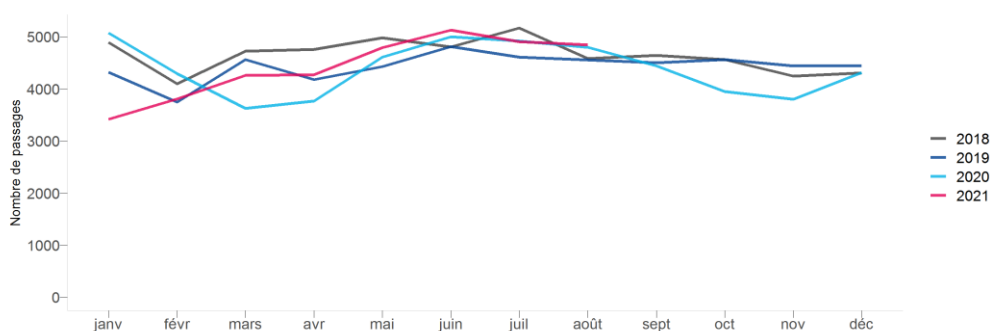
En 2021, les recours aux urgences pour troubles psychologiques étaient en progression constante de janvier à juin et stables au cours de l'été 2021, à un niveau équivalent à celui enregistré lors des 3 années précédentes (figure 1).

Tendances récentes : Les recours pour troubles psychologiques de personnes âgées de 65 ans et plus enregistrés aux cours des périodes estivales 2020 et 2021 étaient plus élevés que ceux enregistrés en 2018 et 2019. Chez les jeunes adultes âgés de 18 à 24 ans, le nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques est, depuis mai 2021, supérieur à la moyenne des années précédentes (figures 2).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES, TOUS AGES, DE 2018 A 2021

Hauts-de-France – Troubles psychologiques adultes (OSCOUR®)

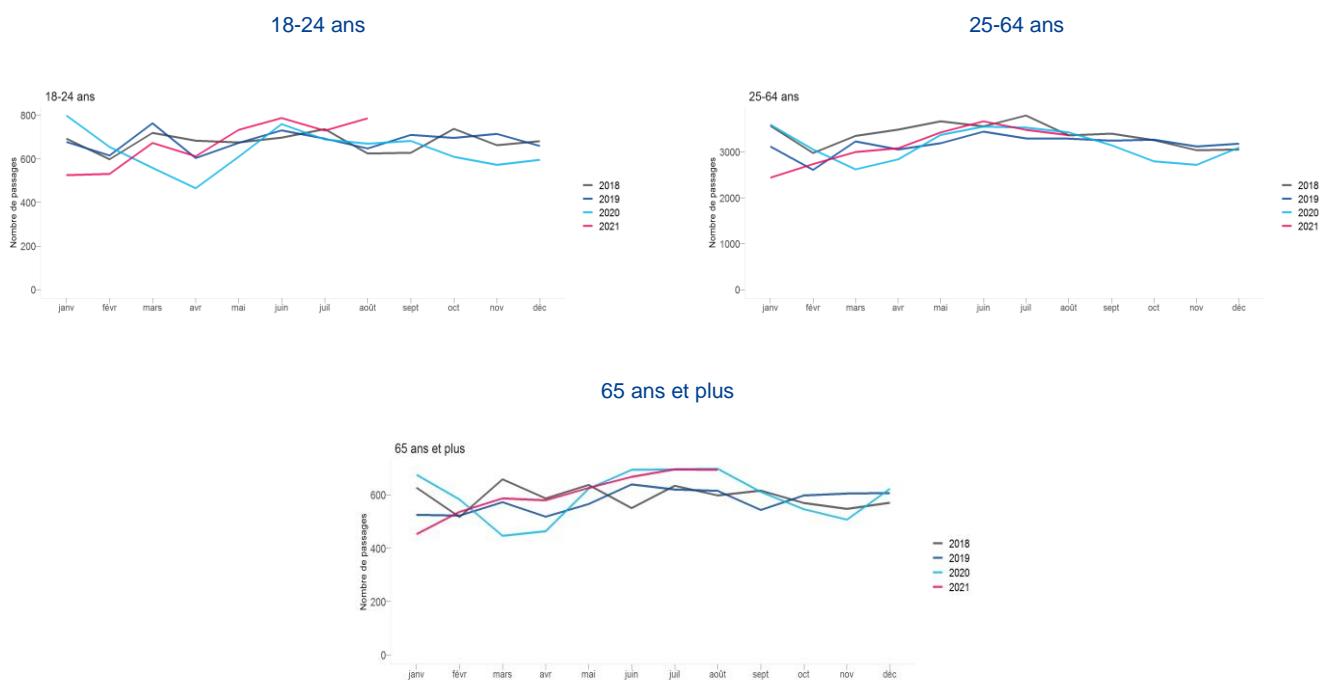
Figure 1. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour troubles psychologiques, chez les 18 ans et plus, pour les années 2018 à 2021



EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES PAR CLASSES D'ÂGE

Hauts-de-France – Troubles psychologiques adultes (OSCOUR®)

Figures 2. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte, chez les 18-24 ans, 25-64 ans et 65 ans et plus, de 2018 à 2021



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

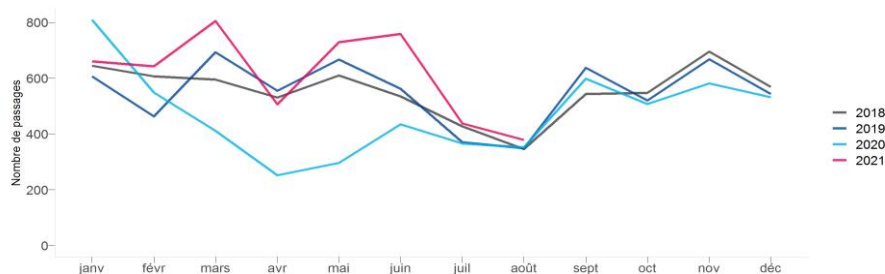
TROUBLES PSYCHOLOGIQUES DE L'ENFANTS (<18 ANS)

Evolution en 2020 et 2021 : Dans les Hauts-de-France, le nombre de **passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant a globalement diminué en 2020** par rapport à 2019 (-14 %) et à 2018 (-14 %). Cette diminution était particulièrement marquée au cours du 1^{er} semestre 2020 et, dans une moindre mesure, en novembre 2020, lors du 2^{ème} confinement. Cette évolution des recours est probablement due au confinement strict instauré lors de la 1^{ère} vague de la pandémie, associé au contexte anxiogène des recours à l'hôpital lors de la première vague de l'épidémie de COVID-19. En novembre 2020, le caractère moins contraignant du 2^{ème} confinement, avec maintien de la scolarisation des enfants, a probablement contribué à un niveau de socialisation plus favorable pour les plus jeunes (figure 3).

Tendances récentes : Depuis le début de l'année 2021, les recours aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant sont plus élevés qu'en 2018 et 2019 et marqués par 2 pics importants, enregistrés en mars et mai-juin 2021. Ces évolutions inquiétantes et étayées par d'autres sources, témoignent d'une dégradation de la santé mentale, particulièrement observée **chez les adolescents (11-14 et 15-17 ans)** en raison de la pression psychologique croissante de la pandémie et des restrictions instaurées pour le contrôle de la circulation virale. On ne retrouve pas d'évolution similaire dans les recours des enfants plus jeunes (0-10 ans) (figures 4).

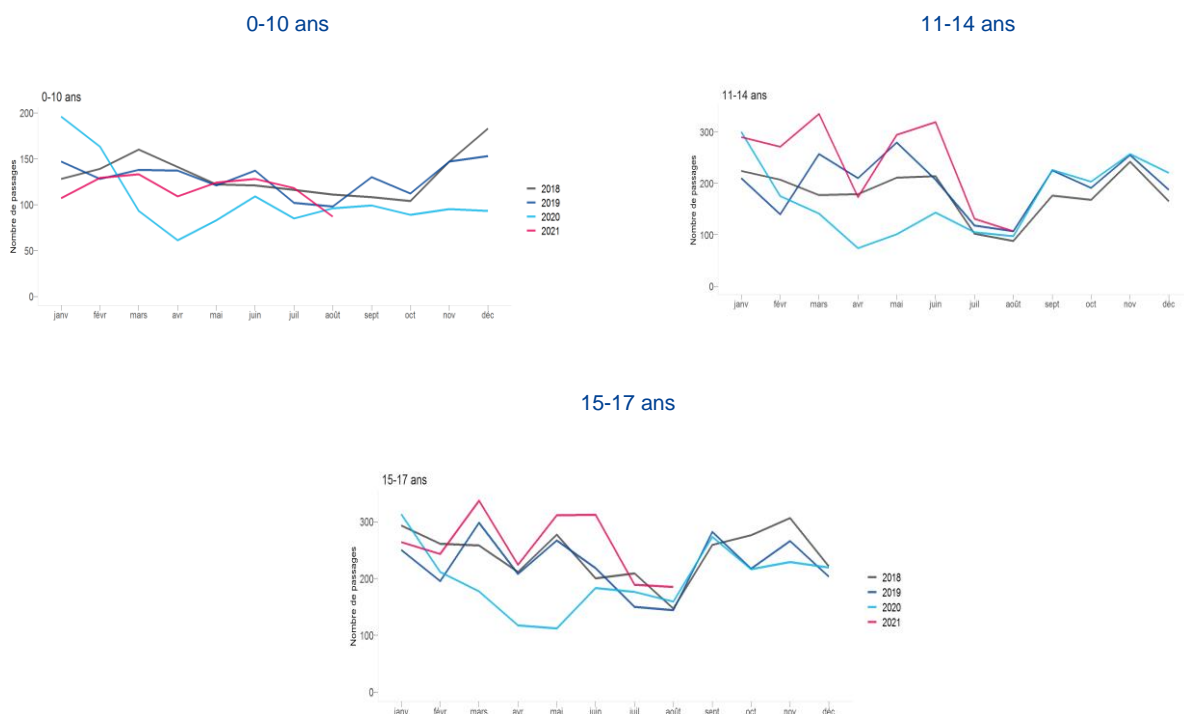
EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES CHEZ LES MOINS DE 18 ANS, DE 2018 A 2021 Hauts-de-France – Troubles psychologiques enfants (OSCOUR®)

Figure 3. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant (moins de 18 ans)



EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES PAR CLASSES D'ÂGE Hauts-de-France – Troubles psychologiques enfants (OSCOUR®)

Figures 4. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant chez les 0-10 ans, 11-14 ans et 15-17 ans, de 2018 à 2021



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

GESTES SUICIDAIRES

Evolution 2020-2021 : Dans les Hauts-de-France, le nombre de recours aux urgences pour gestes suicidaires enregistrés chez les plus de 10 ans était inférieur (- 10% en 2020) ou du même ordre qu'en 2021 que les passages pour tentatives de suicide enregistrés en 2018 ou 2019. (figure 5).

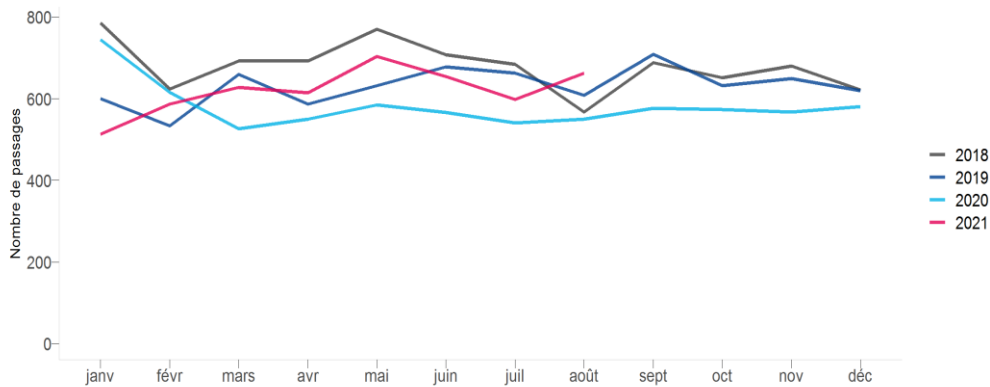
En revanche, depuis le début de l'année 2021, les recours aux urgences pour gestes suicidaires **chez les 11-17 ans**, sont en hausse par rapport aux années précédentes (respectivement, +29 % et +35 % par rapport à 2019 et à 2020) (figures 6). On observe notamment 2 pics importants de recours pour tentatives de suicide, en mars et mai 2021. Cette évolution inquiétante est concordante avec l'activité de recours aux urgences pour troubles psychologiques dans cette classe d'âge (cf chapitres « troubles psychologiques » p3 et « idées suicidaires » p5) et de signaux émanant du Centre antipoison de Lille (CAPTV) qui rapportait, en mars 2021, une recrudescence inhabituelle et importante des appels pour intoxications médicamenteuses volontaires chez des jeunes adolescents âgés de 12 à 17 ans.

Tendances récentes : Après la forte hausse des recours pour tentatives de suicides de jeunes âgés de 11 à 17 ans enregistrée au cours des 5 premiers mois de l'année 2021 dans les services d'urgences des Hauts-de-France, le nombre de recours est revenu à un niveau équivalent à ceux enregistrés en 2018 et 2019 pour cette classe d'âge. Chez les plus de 18 ans, le nombre de recours aux urgences pour tentatives de suicide demeure actuellement dans les fluctuations observées au cours des années précédentes (figures 6).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR GESTES SUICIDAIRES, TOUS ÂGES

Hauts-de-France – Gestes Suicidaires (OSCOUR®)

Figure 5. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour gestes suicidaires chez les plus de 10 ans, de 2018 à 2021

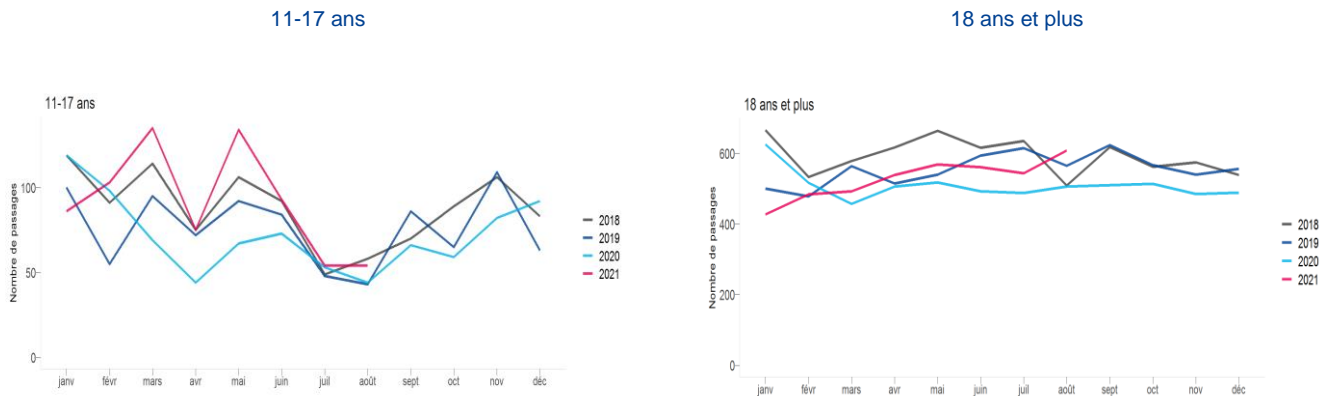


EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR GESTES SUICIDAIRES

SELON LA CLASSE D'ÂGE

Hauts-de-France – Gestes Suicidaires (OSCOUR®)

Figures 6. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour gestes suicidaires chez les 11-17 ans et les 18 ans et plus, de 2018 à 2021



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

IDEES SUICIDAIRES

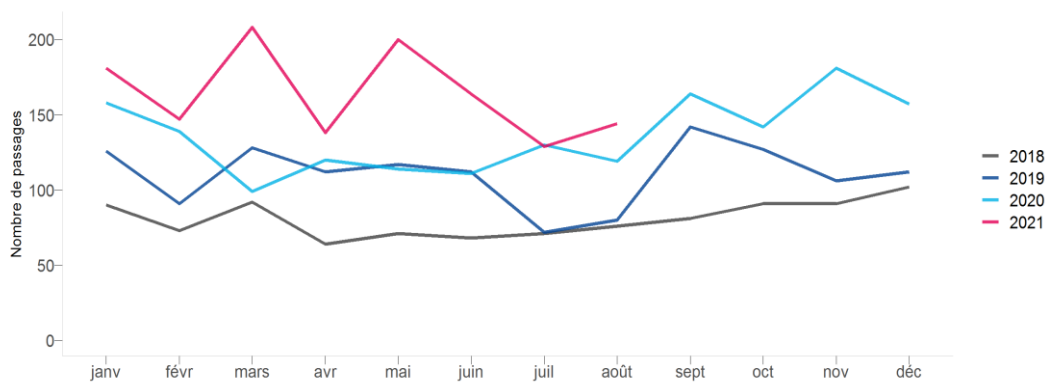
Evolution 2020-2021 : Dans les Hauts-de-France, quel que soit l'âge, le nombre de passages aux urgences pour idées suicidaires, est supérieur depuis le 2^{ème} semestre de 2020 à l'activité enregistrée en 2019 (+23 %) et en 2018 (+68 %). Cette tendance est confirmée au cours du 1^{er} semestre 2021 (respectivement + 40% par rapport à 2020 et +120% par rapport à 2019 et à 2018) avec une progression constante des recours pour TS, essentiellement portée par les 12-17 ans, et marquée par 2 pics importants enregistrés en mars et mai 2021 (figure 7).

Tendances récentes : L'évolution des passages pour idées suicidaires conforte les observations et évolutions décrites dans les 2 chapitres précédents (« troubles psychologiques » p3 et « gestes suicidaires » p4) et les mêmes tendances temporelles inquiétantes chez les jeunes adolescents, âgés de 11 à 17 ans sont retrouvées. Chez les plus de 18 ans, les recours aux soins pour « idées suicidaires » sont aussi depuis 2020 mais, dans une moindre mesure, supérieurs à ceux enregistrés en 2018 et 2019 avant la pandémie mais de façon moins importante que chez les adolescents. Si les recours aux soins pour idée suicidaires sont revenus en juillet-août 2021, à un niveau proche de celui observé en 2018 et 2019 pour les 11-17 ans, la tendance est moins favorable chez les plus de 18 ans avec le maintien d'un niveau élevé de recours aux soins pour « idées noires » (figures 8).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR IDEES SUICIDAIRES, TOUS ÂGES

Hauts-de-France – Idées Suicidaires (OSCOUR®)

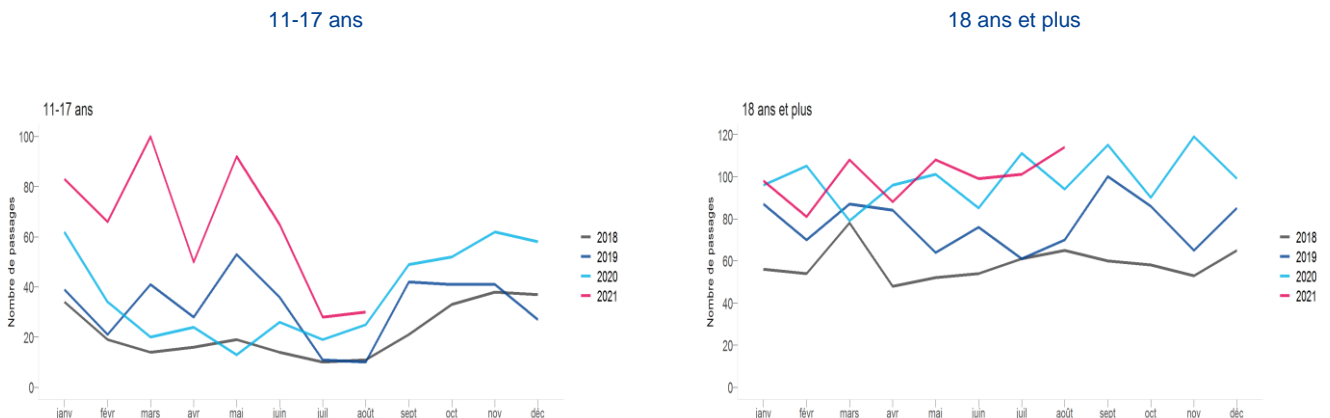
Figure 7. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour idées suicidaires chez les plus de 10 ans de 2018 à 2021



EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR IDEES SUICIDAIRES PAR CLASSE D'ÂGE

Hauts-de-France – Idées Suicidaires (OSCOUR®)

Figures 8. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour idées suicidaires chez les 11-17 ans et les 18 ans et plus, de 2018 à 2021



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

TROUBLES DE L'HUMEUR

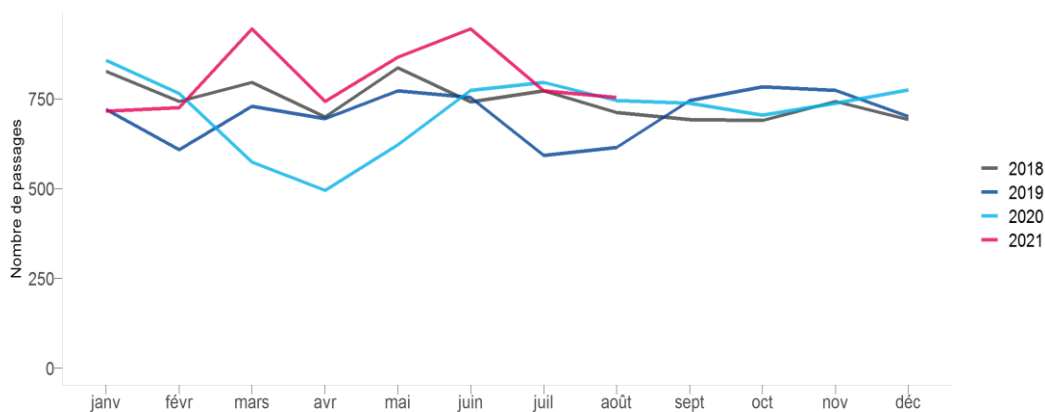
Evolution en 2020 et 2021 : Dans les Hauts-de-France, le nombre de passages aux urgences pour troubles de l'humeur sur l'année 2020 était globalement stable par rapport à 2019 (+1 %), avec, pour les raisons déjà évoquées dans le chapitre traitant des recours pour « troubles psychologiques, p2 », une forte diminution des recours observée en mars-avril 2020, au cours de la 1^{ère} vague de la pandémie et du 1^{er} confinement. Cette diminution a été suivie d'un retour, à partir de juin 2020, à des niveaux et fluctuations du même ordre de grandeur que ceux observés en 2018 et 2019 (figure 9).

Tendances récentes : Depuis le début de l'année 2021, quel que soit l'âge, le nombre de recours aux urgences est supérieur aux niveaux observés les années précédentes, et cette augmentation est principalement portée par les moins de 18 ans et, dans une moindre mesure, par les plus de 18 ans. Deux pics de recours pour troubles de l'humeur sont notamment retrouvés en mars et juin 2021, en cohérence avec les observations présentées dans les chapitres précédents. Un retour à des niveaux et fluctuations proches de 2018 et 2019 a été observé au cours de l'été 2021 (juillet-août) (figures 10).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES DE L'HUMEUR, TOUS ÂGES

Hauts-de-France – Troubles de l'humeur (OSCOUR®)

Figure 9. Evolution mensuelle des passages aux urgences, tous âges, pour troubles de l'humeur de 2018 à 2021



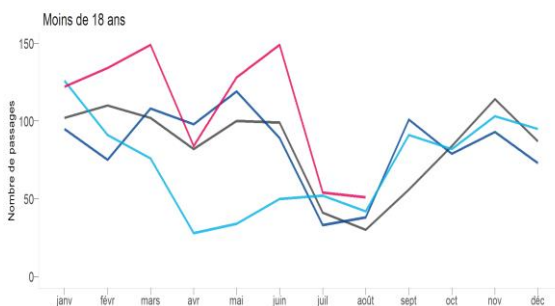
EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES DE L'HUMEUR

PAR CLASSES D'ÂGE

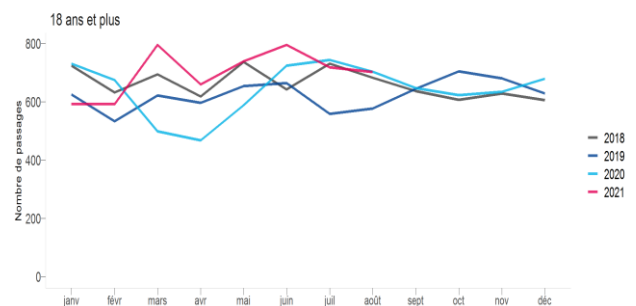
Hauts-de-France – Troubles de l'humeur (OSCOUR®)

Figures 10. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour troubles de l'humeur chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus, de 2018 à 2021

Moins de 18 ans



18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

TROUBLES ANXIEUX

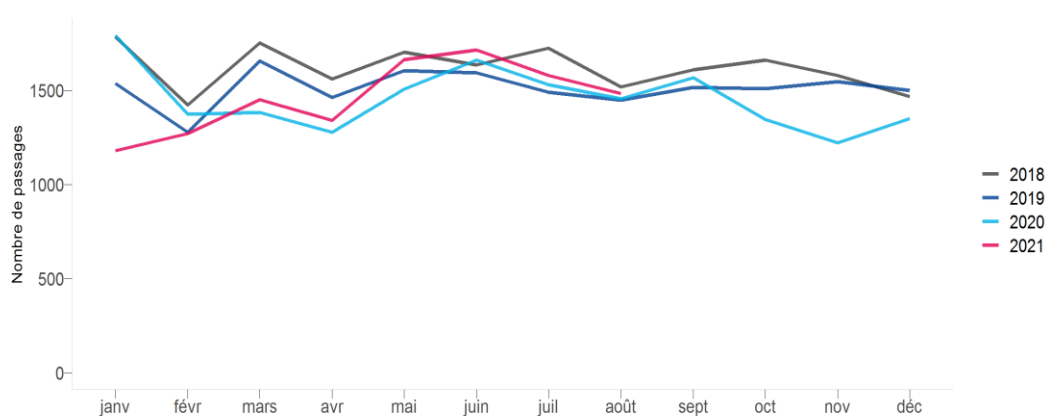
Evolution en 2020 et 2021 : Dans les Hauts-de-France, le nombre de passages aux urgences pour troubles anxieux, tous âges, était, en 2020, légèrement inférieur à 2019 (-4 %) et 2018 (-10 %). Particulièrement inférieur aux valeurs habituelles chez les moins de 18 ans au cours du 1^{er} semestre 2020, il est globalement conforme aux valeurs habituellement observées depuis août 2020 (figure 11).

Tendances récentes : Depuis le début de l'année 2021, l'évolution des recours aux soins pour troubles anxieux ne présente, quelle que soit l'âge, pas de tendance inhabituelle (figures 11 et 12).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES ANXIEUX, TOUS ÂGES

Hauts-de-France – Troubles anxieux (OSCOUR®)

Figure 11. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour troubles anxieux, tous âges, de 2018 à 2021



EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES ANXIEUX

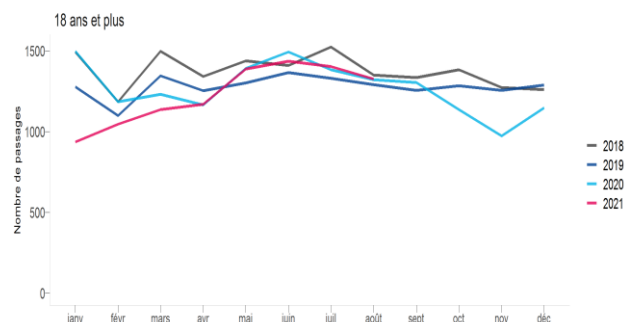
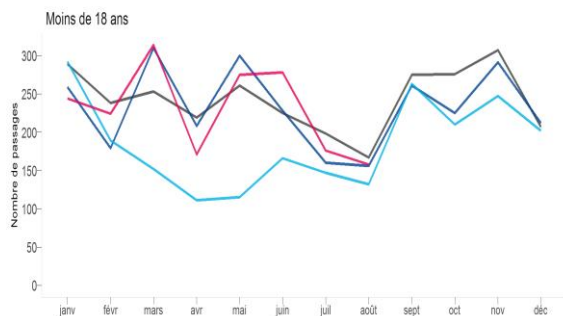
PAR CLASSE D'ÂGE

Hauts-de-France – Troubles anxieux (OSCOUR®)

Figures 12. Evolution mensuelle des passages aux urgences pour troubles anxieux, chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus, de 2018 à 2021

Moins de 18 ans

18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

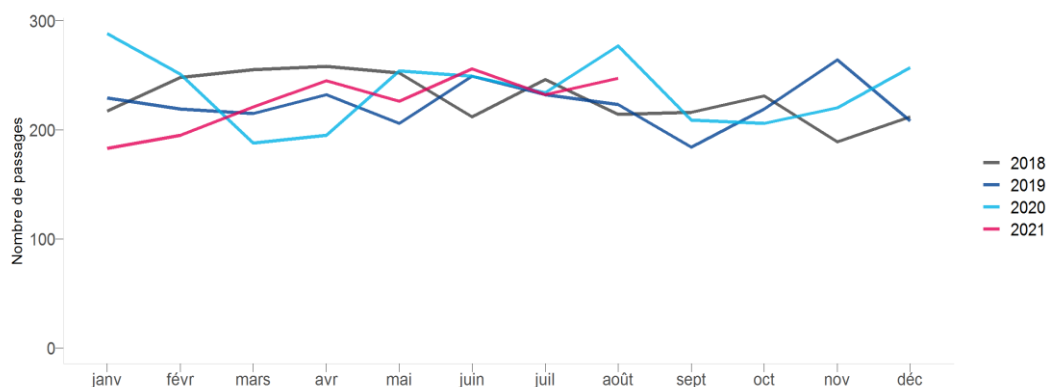
TROUBLES PSYCHOTIQUES

Evolution en 2020-2021 et tendances récentes : Dans les Hauts-de-France, sous réserve d'effectifs faibles dont l'évolution et les fluctuations peuvent être difficiles à interpréter, on n'observe pas, ces deux dernières années et quel que soit l'âge, d'évolution significative ou tendances inhabituelles, par rapport à 2018 et 2019, des recours aux urgences pour troubles psychotiques (figures 13 et 14).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES PSYCHOTIQUES, TOUS ÂGES

Hauts-de-France – Troubles psychotiques (OSCOUR®)

Figure 13. Evolution mensuelle des passages aux urgences, tous âges, pour troubles psychotiques de 2018 à 2021

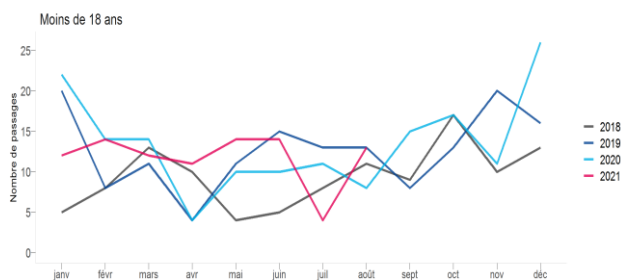


EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES PSYCHOTIQUES PAR CLASSE D'ÂGE

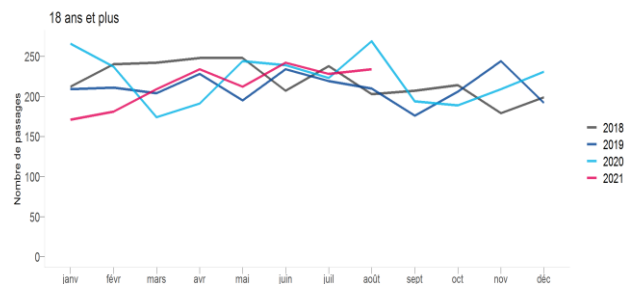
Hauts-de-France – Troubles psychotiques (OSCOUR®)

Figures 14. Evolution mensuelle des passages aux urgences des moins de 18 ans et des 18 ans et plus pour troubles psychotiques, de 2018 à 2021

Moins de 18 ans



18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

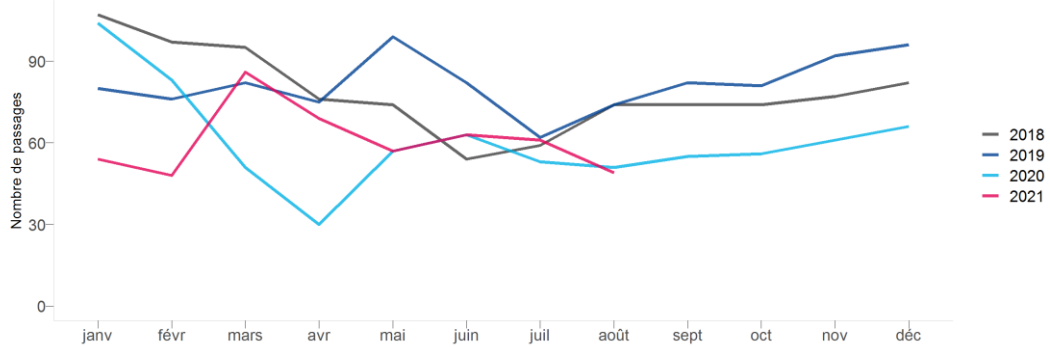
TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Evolution en 2020-2021 et **tendances récentes** : Dans les Hauts-de-France, sous réserve d'effectifs faibles dont l'évolution et les fluctuations peuvent être difficiles à interpréter, on n'observe pas, ces deux dernières années et quel que soit l'âge, d'évolution significative ou tendances inhabituelles, par rapport à 2018 et 2019, des recours aux urgences pour troubles du comportement alimentaire (figures 15 et 16).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE, TOUS ÂGES

Hauts-de-France – Troubles du comportement alimentaire (OSCOUR®)

Figure 15. Evolution mensuelle des passages aux urgences, **tous âges**, pour troubles du comportement alimentaire, de 2018 à 2021



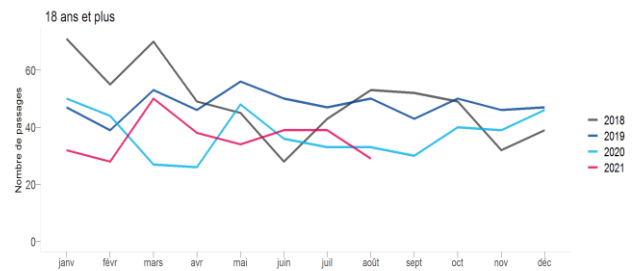
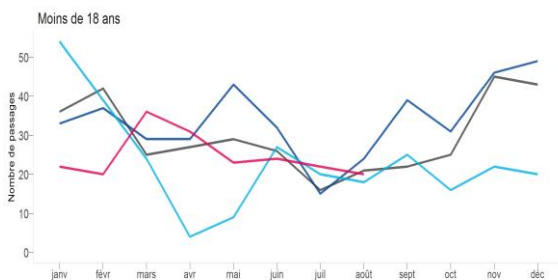
EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS AUX URGENCES POUR TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE SELON LA CLASSE D'ÂGE

Hauts-de-France – Troubles du comportement alimentaire (OSCOUR®)

Figures 16. Evolution mensuelle des passages aux urgences **des moins de 18 ans et des 18 ans et plus** pour troubles du comportement alimentaire, de 2018 à 2021

Moins de 18 ans

18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

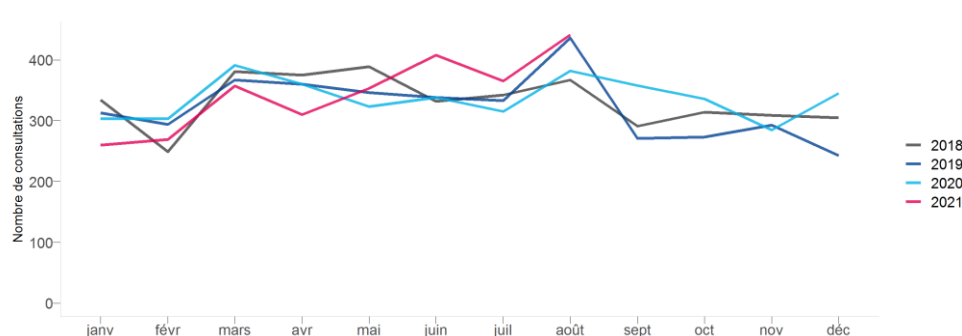
ANGOISSE

Evolution en 2020 et 2021 : Dans les Hauts-de-France, les recours à SOS médecins pour angoisse étaient, en 2020 et au cours du 1^{er} trimestre 2021, conformes aux valeurs observées en 2018 et 2019, avant la pandémie. Contrairement aux tendances des indicateurs des recours aux urgences, on n'observe pas, au début de l'année 2020 au cours de la 1^{ère} vague de la pandémie et du 1^{er} confinement, de diminution des recours à SOS médecins, quel que soit le motif, . Les niveaux de recours aux SOS médecins pour angoisse étaient aussi plus élevés en septembre-octobre 2020, au démarrage de la deuxième vague de l'épidémie (figure 17).

Tendances récentes : Depuis le début de l'année 2021, on observe une augmentation des recours pour angoisse, principalement portée par les moins de 18 ans avec 2 pics, en mars et juin 2021, cohérents l'évolution des passages aux urgences présentée dans les chapitres précédents du document. L'évolution était favorable au cours des mois d'été avec un retour à valeurs attendues. (figures 17, 18).

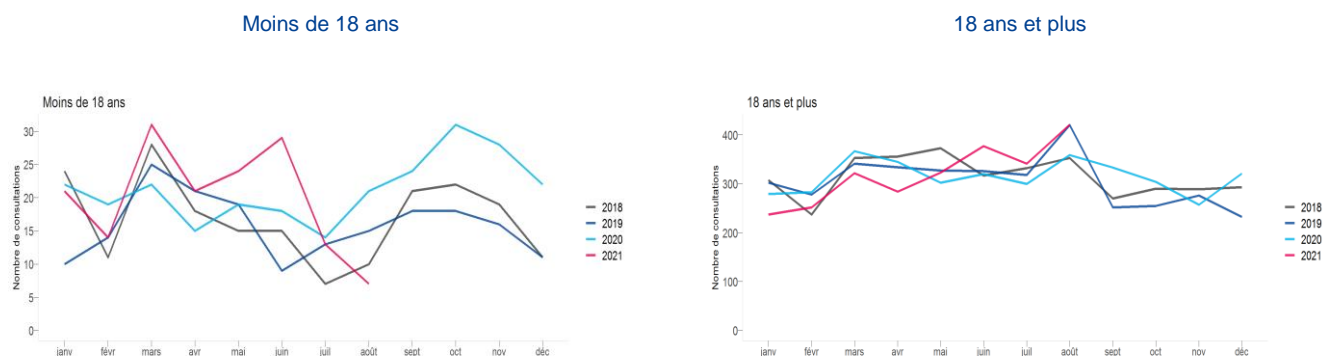
EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS A SOS MEDECINS POUR ANGOISSE, TOUS ÂGES Hauts-de-France –angoisse (SOS médecins)

Figure 17. Evolution mensuelle des recours, tous âges, à SOS Médecins pour angoisse, de 2018 à 2021



EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS A SOS MEDECINS POUR ANGOISSE SELON LA CLASSE D'ÂGE Hauts-de-France –angoisse (SOS Médecins)

Figure 18. Evolution mensuelle des recours à SOS Médecins pour angoisse chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus, de 2018 à 2021



(Source : SOS médecins ; traitement Santé publique France)

ETATS DEPRESSIFS

Evolution en 2020 et 2021 : Dans les Hauts-de-France, sous réserve d'effectifs faibles dont l'évolution et les fluctuations sont difficiles à interpréter, le nombre de consultations pour états dépressifs était supérieur en 2020 par rapport aux deux années précédentes (respectivement, +15 % et +32 % en 2019 et 2018), en dépit d'une importante diminution des recours pour états dépressifs, enregistrée en mars-avril 2020, au cours du 1^{er} confinement. Le nombre de consultations avait ensuite fortement progressé de mai à août pour diminuer jusqu'à la fin de l'année 2020 (figure 19).

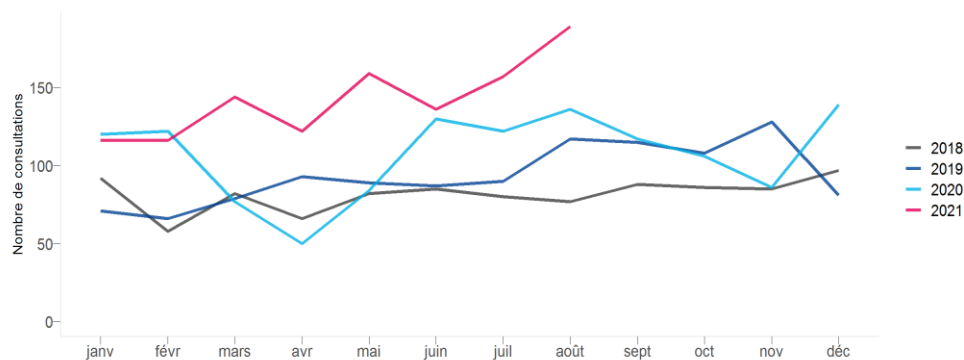
En 2021, la moyenne mensuelle des consultations pour cet indicateur sur la période de janvier à mai était largement supérieure à celle observée en 2020 (+45 %), en 2019 (+65 %) et en 2018 (+73 %) (figure 19). Entre 2018 et 2021, la majorité des consultations était observée chez les 18 ans ou plus (en moyenne environ 97 %). Chez les moins de 18 ans, l'interprétation des données n'est pas possible en raison d'effectifs insuffisants (figure 20).

Evolution récente : Depuis le début de l'année 2021, on observe une progression constante des consultations pour états dépressifs, très supérieure aux valeurs attendues chez les plus de 18 ans. L'évolution chez les moins de 18 ans n'est pas interprétable en raison des effectifs très faibles (figures 20).

EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS A SOS MEDECINS POUR ETATS DEPRESSIFS, TOUS ÂGES

Hauts-de-France – Etats dépressifs (SOS médecins)

Figure 19. Evolution mensuelle des recours, **tous âges**, à SOS Médecins pour états dépressifs, de 2018 à 2021



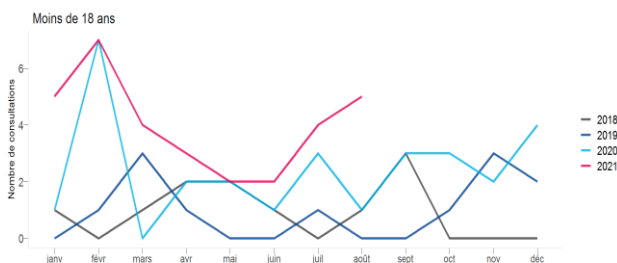
EVOLUTION MENSUELLE DES RECOURS A SOS MEDECINS POUR ETATS DEPRESSIFS

SELON LA CLASSE D'ÂGE

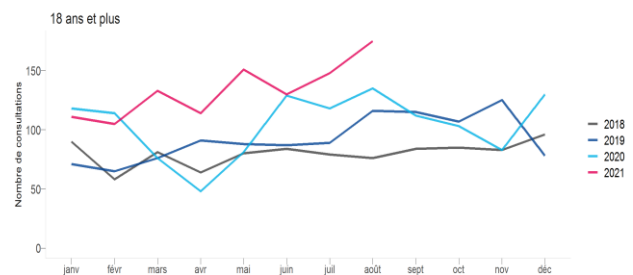
Hauts-de-France – Etats dépressifs (SOS médecins)

Figure 20. Evolution mensuelle des recours à SOS Médecins **des moins de 18 ans et des 18 ans et plus** pour états dépressifs, de 2018 à 2021

Moins de 18 ans



18 ans et plus



(Source : SOS médecins ; traitement Santé publique France)

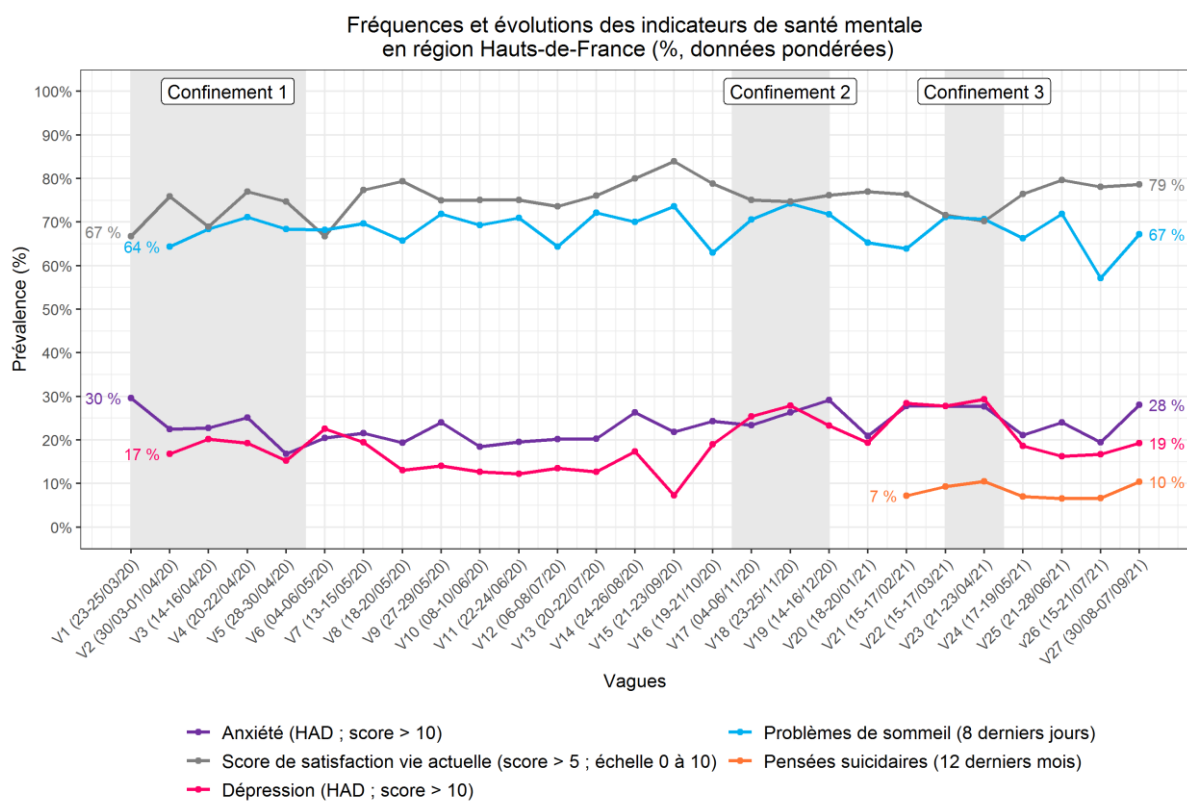
ENQUETE COVIPREV : BAROMETRE DE LA SANTE MENTALE CHEZ LES ADULTES

Depuis le début de l'épidémie de COVID-19, Santé publique France suit l'impact de la pandémie sur la Santé mentale des plus de 18 ans, à travers le volet « Santé mentale » des enquêtes CoviPrev, mises en place depuis mars 2020 (figure 23). Fin août – début septembre 2021 (vague CoviPrev n°27):

- plus d'un quart des participants (28 %) se déclarant anxieux, la prévalence de l'anxiété était de nouveau en augmentation, atteignant un niveau équivalent à celui observé en mars 2021, au pic de la 3^{ème} vague de l'épidémie et du 3^{ème} confinement instauré dans la région ;
- une personne sur 5 (19%) déclarait un état dépressif, prévalence en diminution depuis mi-mai 2021 mais équivalente à celle déclarée en octobre 2020, à la veille de l'instauration du 2^{ème} confinement justifié par la reprise épidémique (2^{ème} vague);
- La prévalence des problèmes de sommeil déclarés fin août-début septembre 2021 était en forte progression (+10 points) après une baisse importante observée en juillet 2021. En vague 27, 2 participants sur 3 (67%) déclaraient des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours;
- La prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois était aussi en progression (+4 points) par rapport à la vague précédente de l'enquête avec une personne sur 10 déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours de 12 derniers mois.
- 4 déclarants sur 5 déclaraient un score de satisfaction de vie actuelle >5 (sur une échelle de 0 à 10).

ENQUÊTE COVIPREV

Figure 23. Évolution des prévalences régionales des troubles anxieux, états dépressifs, idées suicidaires, problèmes de sommeil et score de satisfaction de vie déclarés par les participants, 2020 - 2021

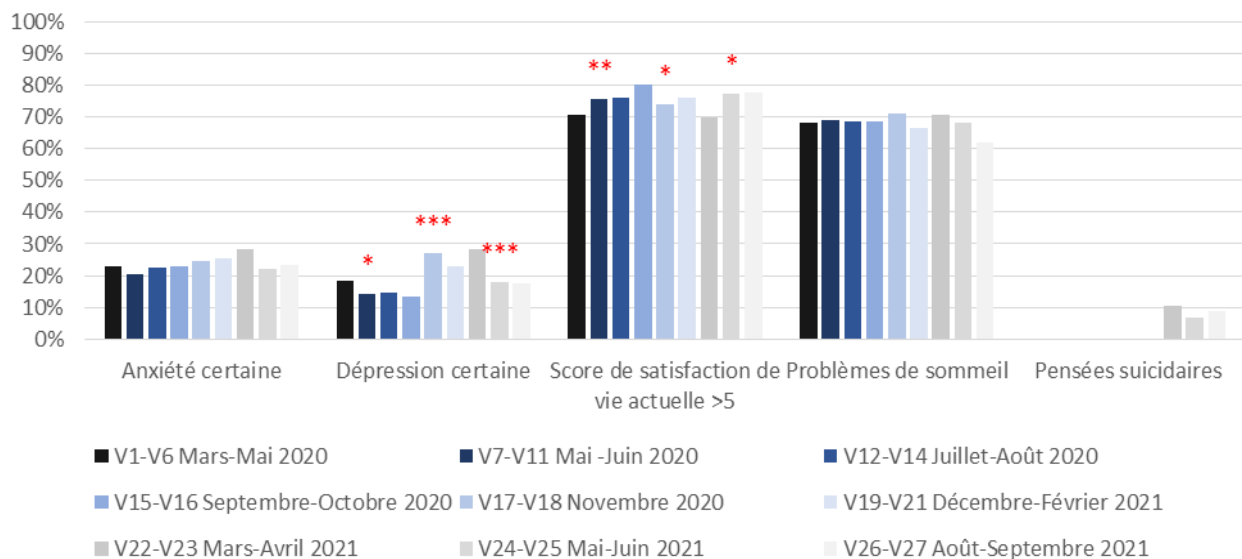


Données : Coviprev. Traitement : Santé publique France.

L'analyse ci-dessous présente les indicateurs sur les vagues regroupées, permettant ainsi de tester la significativité des tendances évolutives. En août –septembre 2021 (V26 et 27), on observe une diminution significative des états dépressifs déclarés ($p < 10^{-3}$) et une augmentation de la fréquence des personnes déclarant un score de satisfaction de vie >5 ($p < 0,05$) par rapport aux prévalences déclarées en mai-juin 2021, à l'issue du 3^{ème} confinement.

ENQUÊTE COVIPREV

Figure 24. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie des troubles anxieux et dépressifs et des problèmes de sommeil déclarés et du score de satisfaction de vie



(Source : Enquête CoviPrev 2020-2021, vagues 1 à 27)

Notes de lecture :

Évolutions testées entre échantillons comparables en termes de sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, taille d'agglomération et région d'habitation.

Lorsqu'un astérisque est associé à un regroupement de vagues (V1-V6 ; V15-V16 ; V22-V23), les proportions entre ce regroupement de vagues et les regroupements de vagues suivants (V7-V11 ; V17-V18 ; V24-V25) sont significativement différentes, test de Wald ajusté, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$

Exemple : Le taux de personnes souffrant de dépression certaine est significativement plus important sur la période de novembre 2020 en comparaison à la période de septembre à octobre 2020.

I INDICATEURS OSCOUR ET SOS MEDECINS

En 2021, dans les Hauts-de-France, le réseau OSCOUR® (Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences) s'appuie sur 63 services d'urgences participant et couvre 87,5 % des passages aux urgences de la région. Le dispositif de surveillance syndromique Oscour® est un dispositif de surveillance en temps réel, qui repose sur la transmission pour chaque patient consultant dans un service d'urgences, d'un extrait anonymisé du dossier clinique (RPU). Les données sont transmises quotidiennement sur un serveur régional avec un délai de consolidation, estimé à 2 jours au niveau national. En 2020, le taux de codage des diagnostics (CIM10) était estimé 69,5% dans la région des Hauts-de-France.

Indicateurs de passages aux urgences : les indicateurs présentés dans ce document sont construits à partir des codes diagnostiques principal et associés renseignés dans les Résumés de Passage aux Urgences (RPU) transmis par les services participant au réseau OSCOUR®.

En 2021, dans les Hauts-de-France, 5 associations SOS Médecins contribuent à la surveillance : Lille-Roubaix-Tourcoing, Saint-Quentin, Dunkerque et Amiens.

Indicateurs d'actes médicaux SOS Médecins : les indicateurs présentés dans le document sont construits à partir des diagnostics codés par les médecins des associations SOS Médecins lors des actes médicaux SOS Médecins qui regroupent les visites à domicile et les consultations en centre médical.

En complément de ces indicateurs, les actes SOS Médecins pour trouble du sommeil, intoxication éthylique, violence/agressivité et geste suicidaire ainsi que les passages aux urgences pour troubles des conduites et stress, font également l'objet d'une surveillance. Ces indicateurs présentent toutefois des évolutions comparables aux années précédentes (pour certains dans des effectifs très faibles) et qui ne semblent pas impactées par la pandémie de COVID-19. Toute évolution inhabituelle donnera lieu à l'intégration du ou des indicateurs concernés dans le document.

PASSAGES AUX URGENCES

- Gestes suicidaires : 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 : passages aux urgences pour symptômes et signes relatifs à l'humeur de type Idées suicidaires
- Troubles de l'humeur : passages aux urgences pour épisode maniaque, trouble affectif bipolaire, épisode dépressif, troubles dépressifs récurrents, 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 inclus dans cet indicateur.
- Troubles anxieux : 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 inclus dans cet indicateur.
- Troubles psychotiques : passages aux urgences pour schizophrénie, troubles schizotypiques, 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

- Contrairement aux indicateurs santé mentale produits à partir des urgences qui regroupent plusieurs diagnostics, les indicateurs issus des données SOS Médecins reflètent chacun un diagnostic unique, spécifié dans leur libellé.

I INDICATEURS COVIPREV CONCERNANT LA SANTÉ MENTALE DE L'ADULTE

- 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 l'impact de la pandémie sur la santé

mentale (bien-être, troubles). La méthodologie de l'étude s'appuie sur des enquêtes quantitatives répétées sur des échantillons indépendants de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine et recrutés par access panel (Access Panel BVA). Les personnes participant à l'enquête complètent, en ligne sur système Cawi (Computer Assisted Web Interview), un questionnaire auto-administré. L'échantillonnage par quotas (sexe, âge, catégorie socio-professionnelles du répondant, région, catégorie d'agglomération) est redressé sur le recensement général de la population 2016. Vingt-sept vagues d'enquêtes ont été réalisées à ce jour. En Hauts-de-France, le nombre de répondants par vague varie de 210 à 175.

- 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.



Remerciements

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant au système de surveillance SurSaud® :

- 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 l'épidémie de COVID-19

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus>

[Points épidémiologiques COVID-19](#)

Sur les sources de données OScour® et SOS Médecins

[Bulletins SURSAUD® \(SOS médecins, OSCOUR, Mortalité\)](#)

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 Hauts-de-France

Equipe de rédaction

CHENT Souhaila
HAEGHEBAERT Sylvie
LAVLETTE Céline
MAUGARD Charlotte
N'DIAYE Bakhao
PONTIES Valérie
PROUVOST Hélène
RICHARSONS Ingrid
SHAIYKOVA Arnoo
VANBOCKSTAEL Caroline
WYNDELS Karine

Directrice de la publication

Pr Geneviève CHENE
Santé Publique France

Citer cette source :

**Santé mentale. Point
épidémiologique Hauts-de-
France bimestriel. N°1.
octobre 2021: Santé
publique France, 17 p.**
En ligne sur :
www.santepubliquefrance.fr

