

# Santé mentale

## ANALYSE BIMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION NOUVELLE-AQUITAINE

# 01 • 23/09/2021

L'épidémie de COVID-19 et le confinement ont un impact sur la vie quotidienne et la santé physique et morale de la population. Depuis fin 2020, plusieurs signaux ont été émis par des professionnels de santé de terrain alertant sur une hausse du recours aux soins liée au mal-être et aux conduites suicidaires, notamment chez les jeunes. Suite à ces signalements, un suivi régional prospectif des indicateurs de santé mentale est mis en place avec une analyse bimestrielle d'indicateurs de santé mentale issus des sources de données suivantes :

- Les passages aux urgences (OSCOUR®) et les actes médicaux SOS Médecins
- Les informations recueillies auprès de la population adulte par l'enquête COVIPREV

Ces trois sources sont actuellement les seules exploitables dans un délai court après la collecte de données permettant une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale de la population. Ces résultats sont à interpréter avec prudence compte tenu de la difficulté de codage des tentatives de suicide et des pathologies mentales et devront être complétés par les données des études à venir et des bases de données du Système National des Données de Santé.

### POINTS CLÉS

Les données actuellement disponibles ne mettent pas en avant de hausse des conduites suicidaires quelque-soit la tranche d'âge au cours de l'année 2020 en Nouvelle-Aquitaine. Néanmoins, les indicateurs observés mettent en exergue une santé mentale dégradée des néo-aquitains depuis le début de l'épidémie de COVID-19 qui s'accroît en 2021 chez les moins de 18 ans :

- Hausse du recours aux urgences pour troubles psychologiques observée depuis fin 2020 chez les 11-14 ans ;
- En 2021, le nombre de passages aux urgences pour gestes suicidaires et idées suicidaires chez les 11-17 ans reste supérieur à ce qui est observé les années précédentes à la même période ;
- Hausse du recours aux urgences pour troubles de l'humeur chez les moins de 18 ans depuis fin 2020 ;
- Chez les 18 ans et plus, le nombre d'actes SOS Médecins pour état dépressif reste supérieur à ce qui est habituellement observé depuis janvier 2021 ;
- Depuis le début de l'épidémie de COVID-19, le recours aux associations SOS Médecins pour angoisse est supérieur à ce qui est habituellement observé les années précédentes.

### ANALYSE SUR LES DEUX DERNIERS MOIS

D'après les données des associations SOS Médecins et des urgences hospitalières, les indicateurs de santé mentale surveillés ne montrent pas d'évolution notable sur les mois de juillet-août 2021. Néanmoins, on observe une tendance à la baisse pour certains regroupements syndromiques ayant augmenté au cours de l'année 2021 (troubles psychologiques chez les enfants, gestes suicidaires et idées suicidaires chez les 11-17 ans). Enfin, les dernières vagues de l'enquête COVIPREV (vagues 26-27) montrent une hausse significative des pensées suicidaires par rapport aux mois de mai-juin 2021.

## TROUBLES PSYCHOLOGIQUES / ADULTES

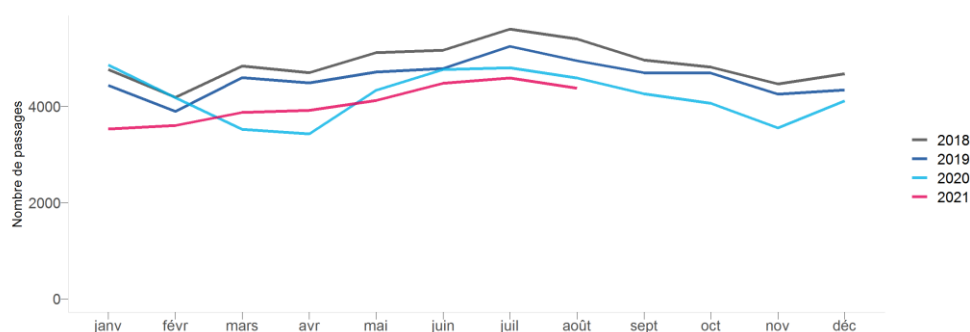
Evolution en 2020 et 2021 : L'analyse des passages aux urgences, chez les 18 ans et plus, ne montre pas d'évolution inhabituelle du recours aux soins pour tous troubles psychologiques confondus depuis le début de l'épidémie de COVID-19 (figure 1). Pour toutes les classes d'âge, le nombre mensuel moyen de passages aux urgences pour ce regroupement syndromique en 2021 était inférieur à celui des années 2018 et 2019 (figure 2).

Evolution récente : Le nombre mensuel de passages en juillet-août 2021 reste comparable à ce qui a été observé les 2 mois précédents (- 4 % par rapport à mai-juin 2021). Cet indicateur représentait 4,3 % des passages totaux des services d'urgence de la région en août 2021 (4,8 % les deux mois précédents) (figure 1).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles psychologiques adultes (OSCOUR®)

Figure 1. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte pour les années 2018 à 2021, **18 ans ou plus**

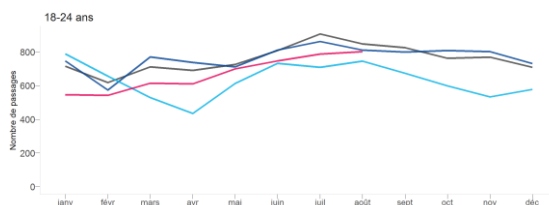


### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

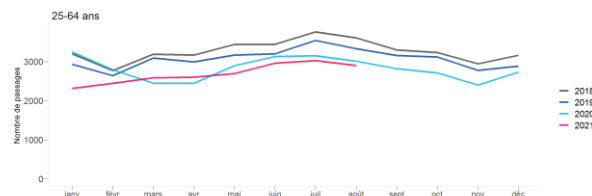
#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles psychologiques adultes (OSCOUR®)

Figure 2. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte pour les années 2018 à 2021, **chez les 18-24 ans, 25-64 ans et 65 ans ou plus**

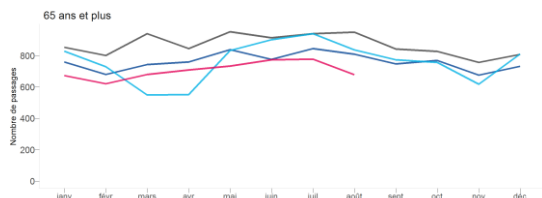
#### 18-24 ans



#### 25-64 ans



#### Plus de 65 ans



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

## TROUBLES PSYCHOLOGIQUES / ENFANTS (<18 ANS)

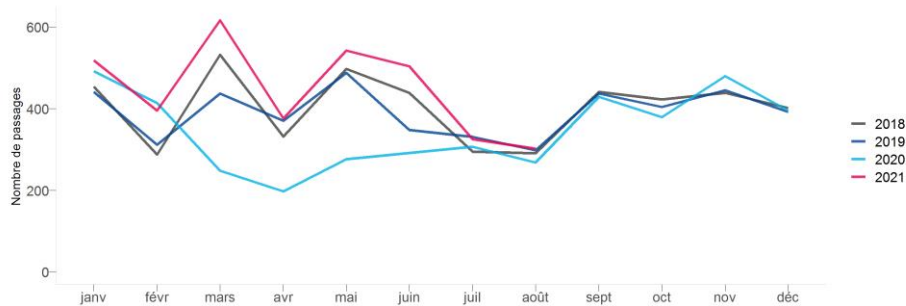
Evolution en 2020 et 2021 : Une forte baisse du recours aux urgences pour troubles psychologiques pour les moins de 18 ans a été observée au mois de mars 2020 (-40 %) en lien avec le premier confinement. Le nombre mensuel de passages pour cet indicateur est resté dans des effectifs attendus sur l'année 2020, et légèrement supérieur (+18 %) en 2021 (par rapport aux années précédentes sur les mêmes périodes) (figure 3). Aucune évolution inhabituelle n'est observée chez 0-10 ans, néanmoins une tendance à la hausse est observée chez les 11-14 ans depuis fin 2020. De janvier à août 2021, près de 188 passages mensuels moyens ont été enregistrés dans cette classe d'âge contre environ 143 les années précédentes à la même période (+31 %) (figure 4).

Evolution récente : Une tendance à la baisse du nombre mensuel de passages aux urgences pour cet indicateur en juillet-août 2021 était observée (-40 % par rapport à mai-juin 2021). Cet indicateur représentait 1,1 % des passages totaux des services d'urgence de la région en juillet-août (1,9 % les deux mois précédents) (figure 3).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles psychologiques enfants (OSCOUR®)

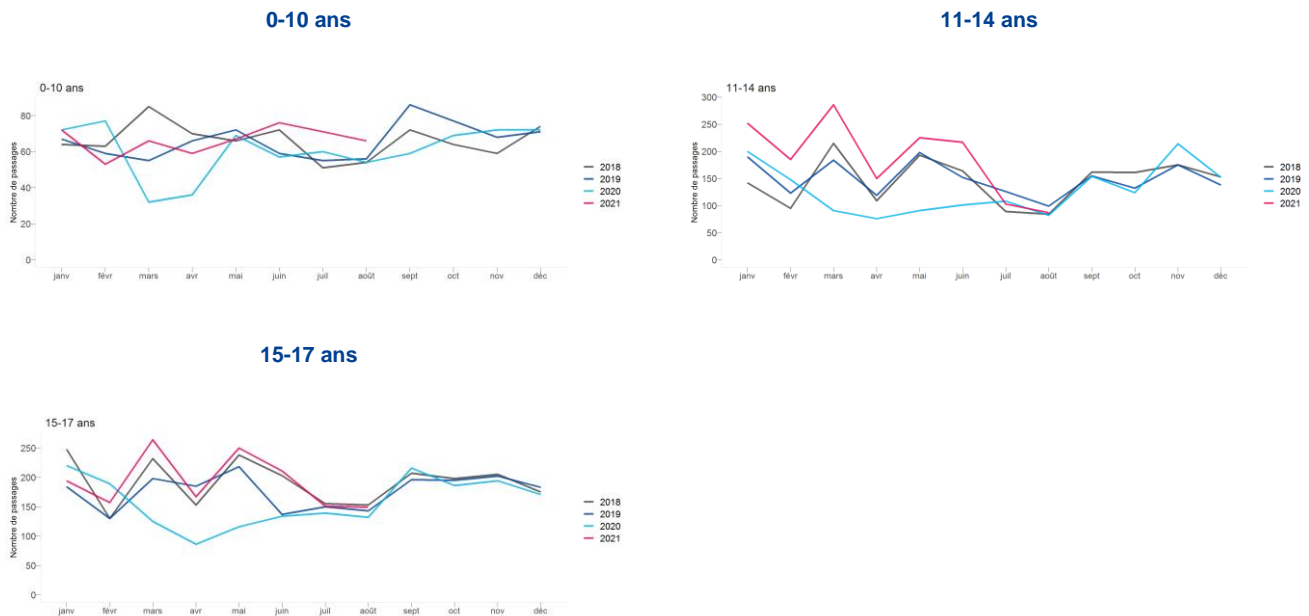
Figure 3. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans**



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles psychologiques enfants (OSCOUR®)

Figure 4. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant pour les années 2018 à 2021, **chez les 0-10 ans, 11-14 ans et 15-17 ans**



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

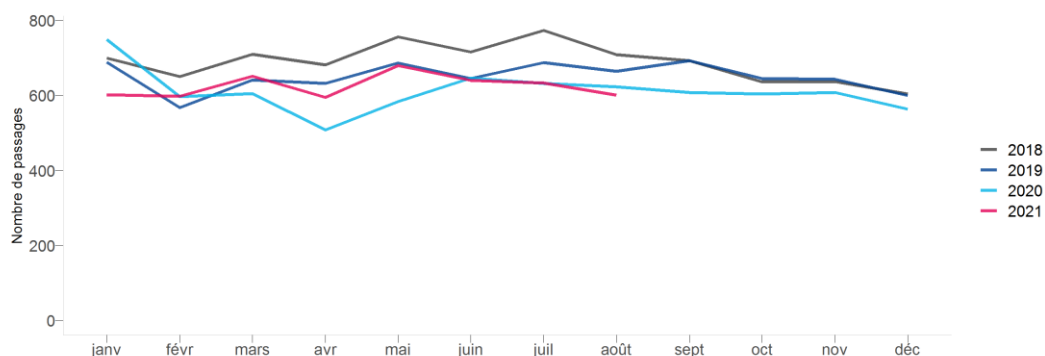
## GESTE SUICIDAIRE

*Evolution 2020-2021 : L'analyse des passages aux urgences, chez les personnes âgées de 11 ans et plus, ne montre pas d'évolution inhabituelle du recours aux soins pour gestes suicidaires sur les années 2020 et 2021 (figure 5). Néanmoins, chez les 11-17 ans, après la forte diminution observée en 2020 en lien avec la forte baisse du recours aux soins toutes causes, le nombre de passages observé pour gestes suicidaires est supérieur à ce qui est observé les années précédentes avec près de 30 % de passages en plus en 2021 (comparé à 2018 et 2019). Deux pics notables dans cette classe d'âge sont observés au mois de mars (121 passages) et en mai 2021 (131 passages) ainsi qu'une tendance à la baisse pour cet indicateur au cours des mois d'été (figure 6).*

*Evolution récente : En juillet-août 2021, le nombre mensuel de passages aux urgences pour cet indicateur était relativement stable par rapport à celui observé les 2 mois précédents (- 7 % par rapport à mai-juin 2021). Les gestes suicidaires représentaient 0,5 % des passages totaux des services d'urgence de la région (0,7 % les deux mois précédents) (figure 5).*

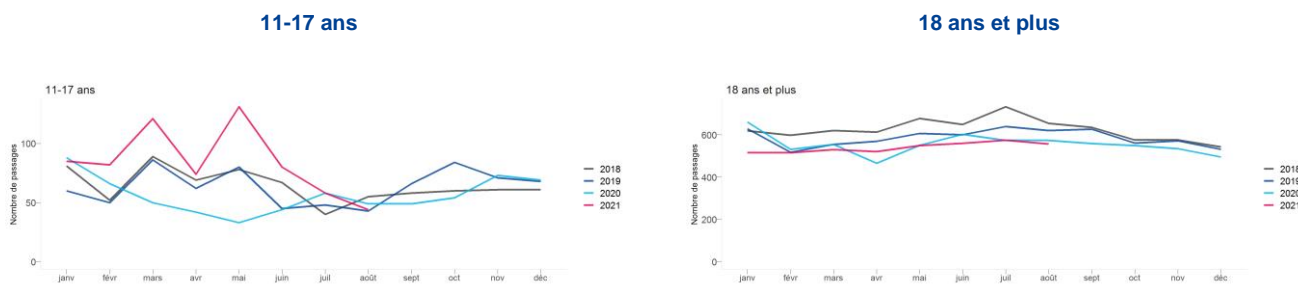
### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES Nouvelle-Aquitaine – Geste Suicidaire (OSCOUR®)

Figure 5. Nombre mensuel de passages aux urgences pour geste suicidaire pour les années 2018 à 2021, **tous âges à partir de 11 ans**



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE Nouvelle-Aquitaine – Geste Suicidaire (OSCOUR®)

Figure 6. Nombre mensuel de passages aux urgences pour geste suicidaire pour les années 2018 à 2021, **chez les 11-17 ans et 18 ans et plus**



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

## IDEES SUICIDAIRES

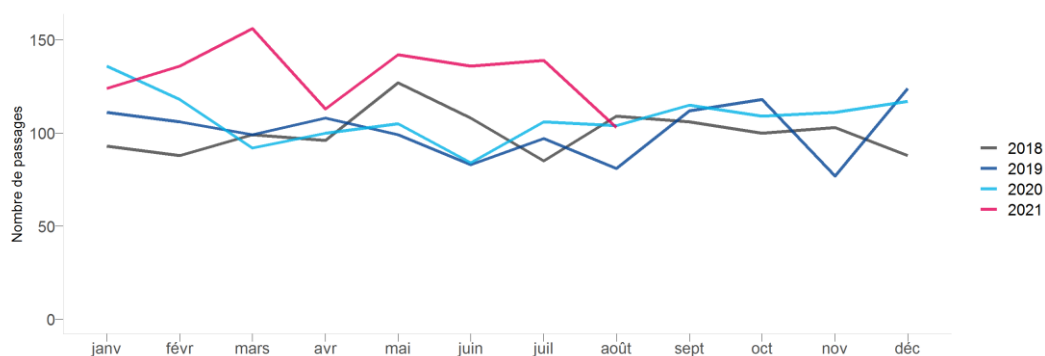
Evolution 2020-2021 : Les passages aux urgences pour idées suicidaires, chez les personnes âgées de 11 ans et plus, sont à un niveau supérieur aux années précédentes depuis février 2021 (figure 7). Près de 130 passages mensuels moyens sont comptabilisés depuis début février contre près de 100 habituellement (soit + 30 %). Cette tendance s'observe surtout chez les enfants de 11-17 ans avec, depuis février 2021, en moyenne 38 passages mensuels contre 20 les années précédentes, soit près du double (figure 8).

Evolution récente : Une tendance à la baisse de cet indicateur est observée au mois d'août 2021 avec un recours qui reste très faible pour celui-ci (moins de 0,1 % de l'activité totale des urgences).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Idées Suicidaires (OSCOUR®)

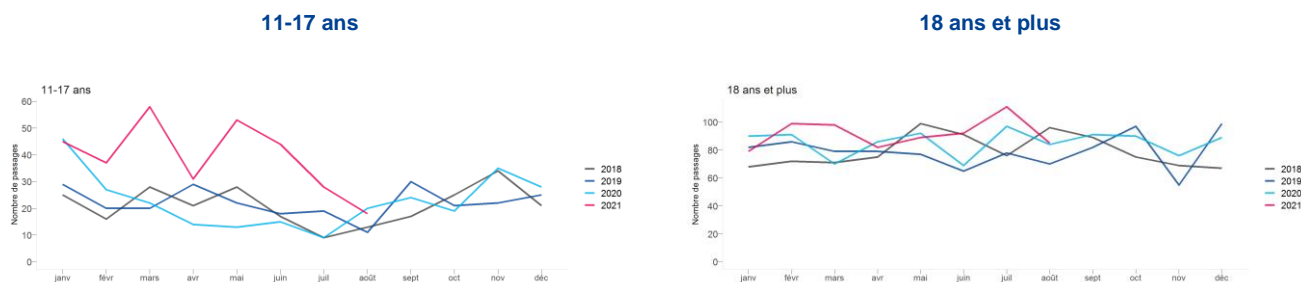
Figure 7. Nombre mensuel de passages aux urgences pour idées suicidaires pour les années 2018 à 2021, **tous âges à partir de 11 ans**



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

#### Nouvelle-Aquitaine – Idées Suicidaires (OSCOUR®)

Figure 8. Nombre mensuel de passages aux urgences pour idées suicidaires pour les années 2018 à 2021, **chez les 11-17 ans et les 18 ans et plus**



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

## TROUBLES DE L'HUMEUR

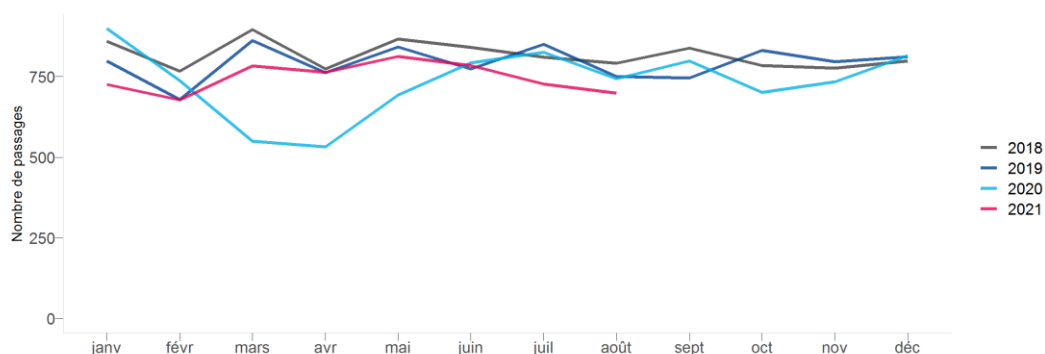
Evolution en 2020 et 2021 : Les passages aux urgences pour troubles de l'humeur ont fortement diminué en mars 2020 concordant avec les mesures de confinement, pour revenir à des niveaux habituellement observés au cours de l'été 2020 (figure 9). Chez les moins de 18 ans, on observe une forte tendance à la hausse de ce regroupement syndromique depuis décembre 2020 avec 94 passages mensuels moyens contre environ 66 les années précédentes à la même période (+42 %) (figure 10).

Evolution récente : Le nombre mensuel de passages aux urgences pour cet indicateur est relativement stable sur les derniers mois (1,0 % de l'activité totale des urgences en juillet-août 2021 contre 1,2 % en mai-juin 2021) (figure 9).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles de l'humeur (OSCOUR®)

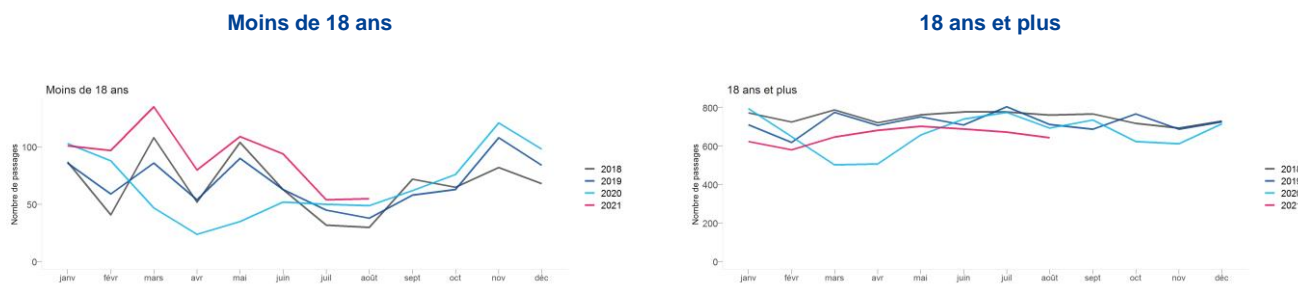
Figure 9. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles de l'humeur pour les années 2018 à 2021, tous âges



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles de l'humeur (OSCOUR®)

Figure 10. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles de l'humeur pour les années 2018 à 2021, chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

# TROUBLES ANXIEUX

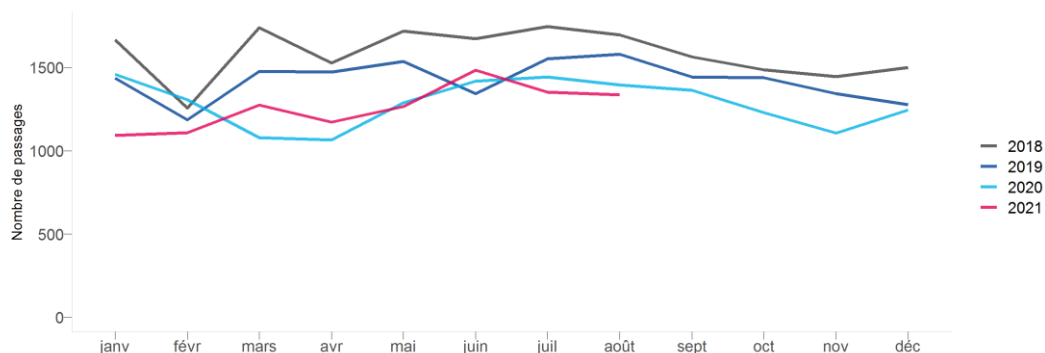
Evolution en 2020 et 2021 : Les passages aux urgences pour troubles anxieux ont fortement diminué au cours des mois de mars et novembre 2020 concordant avec la baisse du recours aux soins lors des confinements, pour revenir à des niveaux habituellement observés voire à un niveau moindre (figure 11).

Evolution récente : Le nombre mensuel de passages aux urgences pour cet indicateur est relativement stable sur les derniers mois (1,0 % de l'activité totale des urgences en juillet-août 2021 contre 1,2 % en mai-juin 2021) (figure 11).

## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

### Nouvelle-Aquitaine – Troubles anxieux (OSCOUR®)

Figure 11. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, **tous âges**

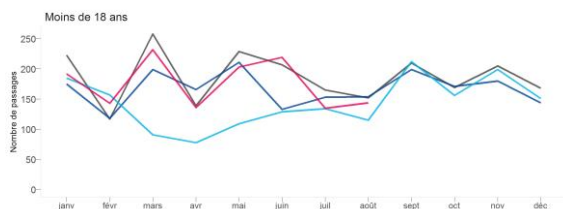


## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

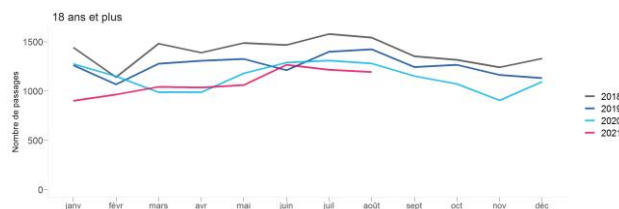
### Nouvelle-Aquitaine – Troubles anxieux (OSCOUR®)

Figure 12. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus**

#### Moins de 18 ans



#### 18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

## TROUBLES PSYCHOTIQUES

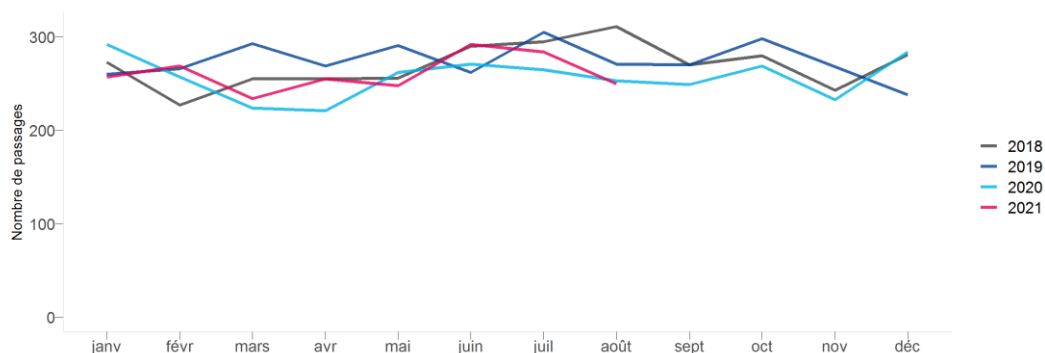
Evolution en 2020 et 2021 : L'analyse des passages aux urgences, toutes classes d'âges confondues, ne montre pas d'évolution inhabituelle du recours aux soins pour troubles psychotiques sur les années 2020 et 2021 (figure 13). La quasi-totalité des passages concerne les 18 ans et plus ; les faibles effectifs observés chez les moins de 18 ans ne permettent pas d'identifier des variations significatives dans cette classe d'âge.

Evolution récente : Le nombre mensuel de passages aux urgences pour cet indicateur reste stable sur les derniers mois (0,2 % de l'activité totale des urgences en juillet-août 2021 et en mai-juin 2021) (figure 13).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles psychotiques (OSCOUR®)

Figure 13. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychotiques pour les années 2018 à 2021, tous âges



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

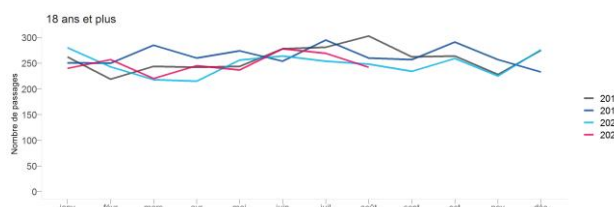
#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles psychotiques (OSCOUR®)

Figure 14. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychotiques pour les années 2018 à 2021, chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus

##### Moins de 18 ans



##### 18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

## TROUBLE DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

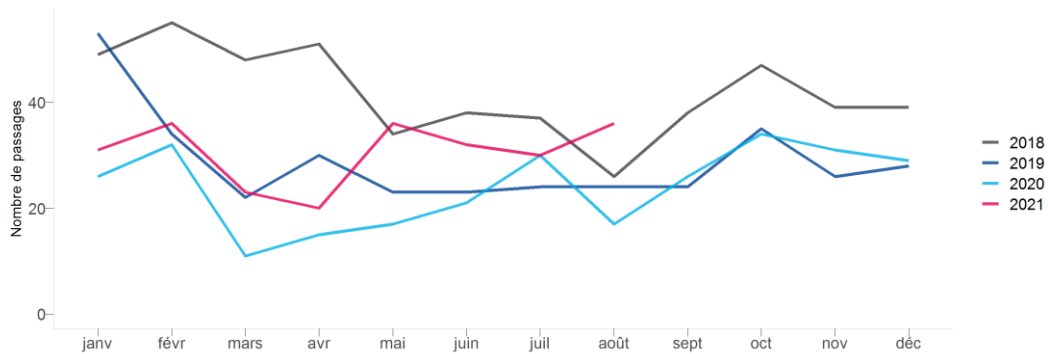
Evolution en 2020 et 2021 : L'analyse des passages aux urgences, toutes classes d'âges confondues, ne montre pas d'évolution inhabituelle du recours aux soins pour troubles du comportement alimentaire sur les années 2020 et 2021 (figure 15). Une interprétation des données par classes d'âge n'est pas possible en raison d'effectifs insuffisants (figure 16).

Evolution récente : Le nombre mensuel de passages aux urgences pour cet indicateur reste stable et faible sur les derniers mois (moins de 0,1 % de l'activité totale des urgences en juillet-août 2021) (figure 15).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Trouble du comportement alimentaire (OSCOUR®)

Figure 15. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles du comportement alimentaire pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

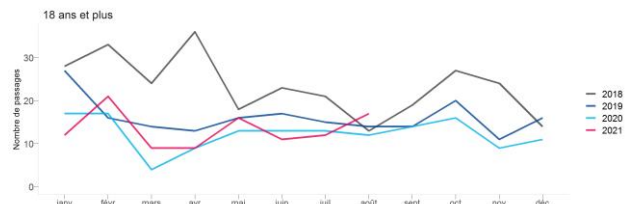
#### Nouvelle-Aquitaine – Troubles du comportement alimentaire (OSCOUR®)

Figure 16. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles du comportement alimentaire pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus**

##### Moins de 18 ans



##### 18 ans et plus



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

## ANGOISSE

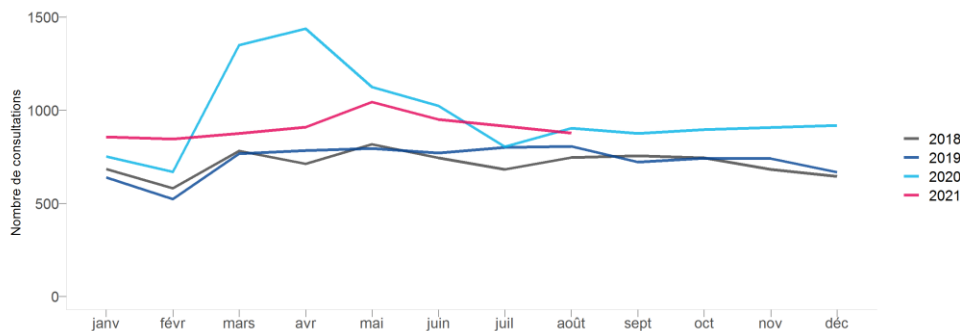
Evolution en 2020 et 2021 : Une forte hausse du recours aux soins pour angoisse a été observée lors du 1er confinement. L'augmentation de ce regroupement syndromique est observée dès le mois de mars avec 1 349 actes mensuels (soit environ + 76 % d'augmentation par rapport à l'année précédente à la même période). Depuis, le nombre mensuel moyen d'actes pour ce regroupement syndromique reste supérieur aux années précédentes pour toutes les classes d'âges (+25 %) avec environ 900 consultations mensuelles depuis juillet 2020 contre 720 les années précédentes.

Evolution récente : Le nombre mensuel de consultations en juillet-août 2021 tend à diminuer (- 10 %) par rapport à mai-juin 2021) et représentait 2,1 % des consultations totales des associations SOS Médecins de la région (2,0 % en mai-juin 2021) (figure 17).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Angoisse (SOS médecins)

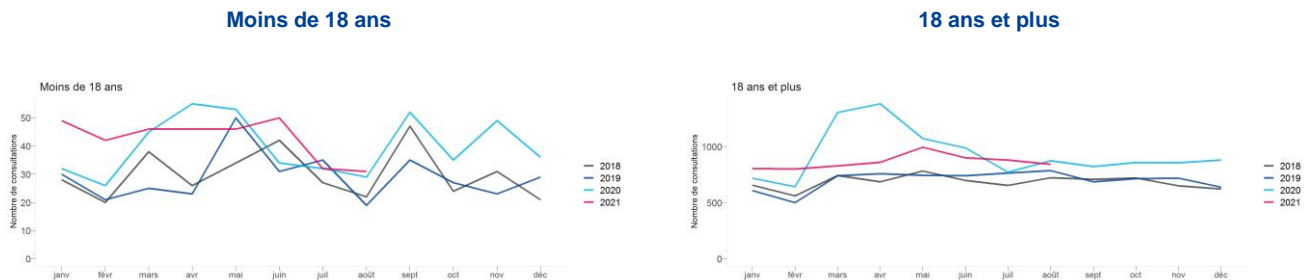
Figure 17. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour angoisse pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

#### Nouvelle-Aquitaine – Angoisse (SOS Médecins)

Figure 18. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour angoisse pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans et 18 ans et plus**



(Source : SOS médecins ; traitement Santé publique France)

## ETATS DEPRESSIFS

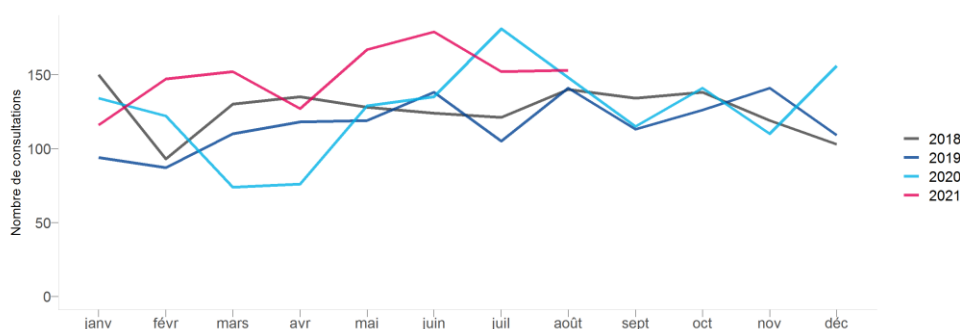
Evolution en 2020 et 2021 : Pour l'indicateur « états dépressifs », une baisse du recours pour ce regroupement a été observée en mars 2020 en lien avec la baisse du recours aux soins lors du premier confinement (figure 19). Un pic d'activité a été observé pour ce regroupement syndromique en juillet 2020, marqué chez les 18 ans et plus (figure 20). Sur la période de janvier à août 2021, le nombre d'actes mensuels moyens, tous âges, reste supérieur à ce qui est observé les années précédentes à la même période (+ 23 % d'actes comparé à 2018-2019). Les effectifs observés chez les moins de 18 ans sont trop faibles pour identifier des variations significatives dans cette classe d'âge (figure 20).

Evolution récente : Le nombre mensuel de consultations en juillet-août 2021 tend à diminuer (- 12 %) par rapport à mai-juin 2021. Les états dépressifs représentaient moins de 0,5 % des consultations totales dans les associations SOS Médecins de la région (figure 19).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Nouvelle-Aquitaine – Etats dépressifs (SOS médecins)

Figure 19. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour états dépressifs pour les années 2018 à 2021, tous âges

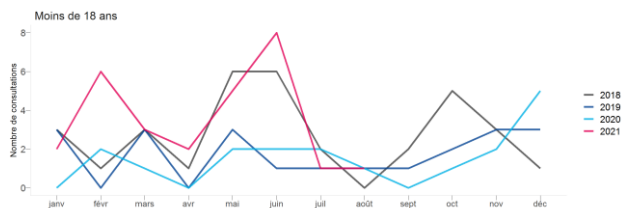


### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

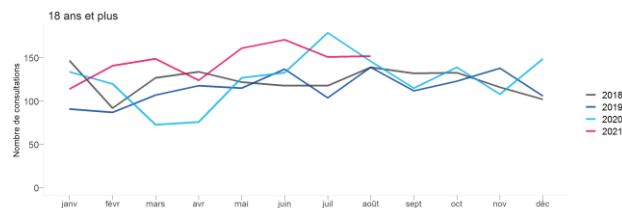
#### Nouvelle-Aquitaine – Etats dépressifs (SOS médecins)

Figure 20. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour états dépressifs pour les années 2018 à 2021, chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus

#### Moins de 18 ans



#### 18 ans et plus



(Source : SOS médecins ; traitement Santé publique France)

# TROUBLES DU COMPORTEMENT

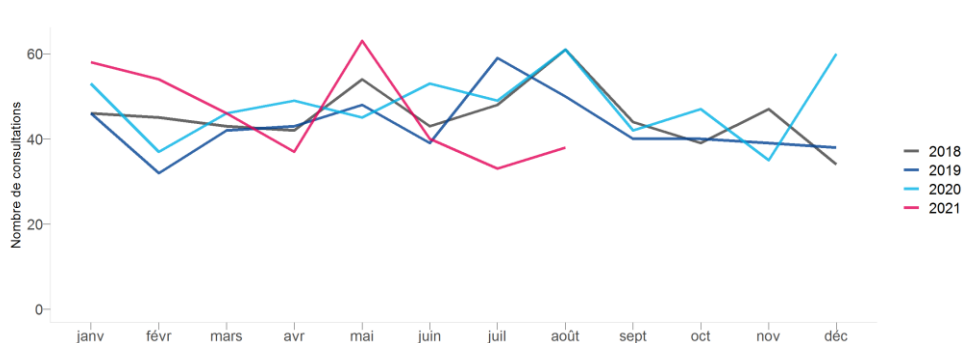
*Evolution en 2020 et 2021 : La moyenne mensuelle du nombre de consultations pour troubles du comportement sur l'année 2020 et 2021 était stable par rapport aux deux années précédentes. La majorité des consultations concernait les 18 ans et plus (figure 22).*

*L'interprétation des données par classes d'âge doit être prudente compte tenu des faibles effectifs (figures 21 et 22).*

## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

### Nouvelle-Aquitaine – Troubles du comportement (SOS Médecins)

Figure 21. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour troubles du comportement pour les années 2018 à 2021, tous âges

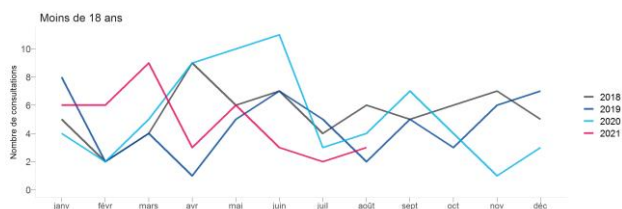


## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

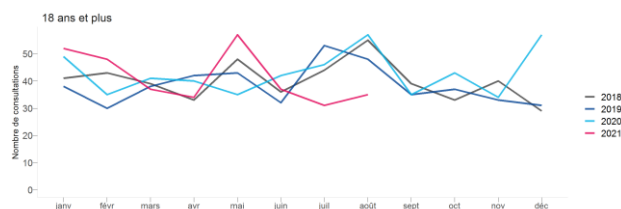
### Nouvelle-Aquitaine – Troubles du comportement (SOS Médecins)

Figure 22. Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour troubles du comportement pour les années 2018 à 2021, chez les moins de 18 ans et les 18 ans et plus

#### Moins de 18 ans



#### 18 ans et plus



(Source : SOS médecins ; traitement Santé publique France)

## INDICATEURS DE SANTE MENTALE EN POPULATION ADULTE

Les troubles dépressifs déclarés, à un niveau élevé en début de premier confinement (17,6 %) ont progressivement diminué jusqu'en mai 2020 (fin du 1er confinement) pour se stabiliser jusqu'en octobre 2020. Une forte hausse est ensuite observée en novembre 2020 (2ème confinement) avec près de 25,8 % de répondants déclarant souffrir de troubles dépressifs ; cet indicateur est resté à un niveau élevé jusqu'à fin février 2021. On note une baisse progressive des troubles dépressifs déclarés depuis mars 2021 avec, en vague 27 (septembre 2021), 15 % des répondants qui déclarent souffrir de ces troubles. Alors que la prévalence des troubles anxieux était en diminution au cours de l'été (12 % au cours du mois de juin), celle-ci tend à augmenter au cours des dernières vagues d'enquête avec une prévalence de 23 % en septembre 2021 (figure 23).

Les problèmes de sommeil se sont maintenus à une forte prévalence depuis le premier confinement en Nouvelle-Aquitaine, oscillant entre 60,0 et 66,0 %. Aucune évolution significative n'est observée depuis mars 2021 (figure 2).

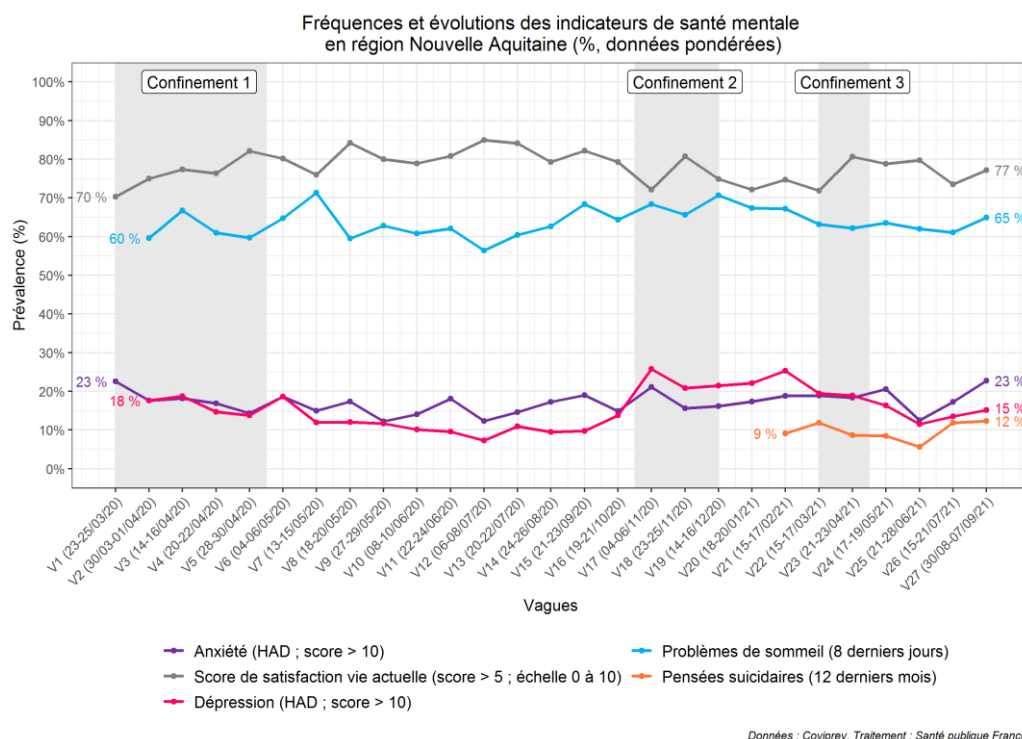
Au total, 77 % des répondants déclarent être actuellement satisfaits de leur vie ; cet indicateur est supérieur à ce qui a été observé au début de chaque confinement (respectivement 70,0 %, 72,1 % et 71,9 %). La satisfaction de vie déclarée en Nouvelle-Aquitaine a augmenté au cours du premier confinement passant de 69,0 % à son début (mars 2020) à 79,8 % à sa fin (mai 2020) avant de se stabiliser au cours de l'été puis de diminuer en novembre 2020 (2ème confinement).

Sur la dernière vague d'enquête, 12 % des répondants ont déclaré avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois. La proportion de personnes déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois est significativement plus importante sur la période d'août-septembre 2021 comparée à mai-juin 2021 (figure 23).

### ENQUÊTE COVIPREV

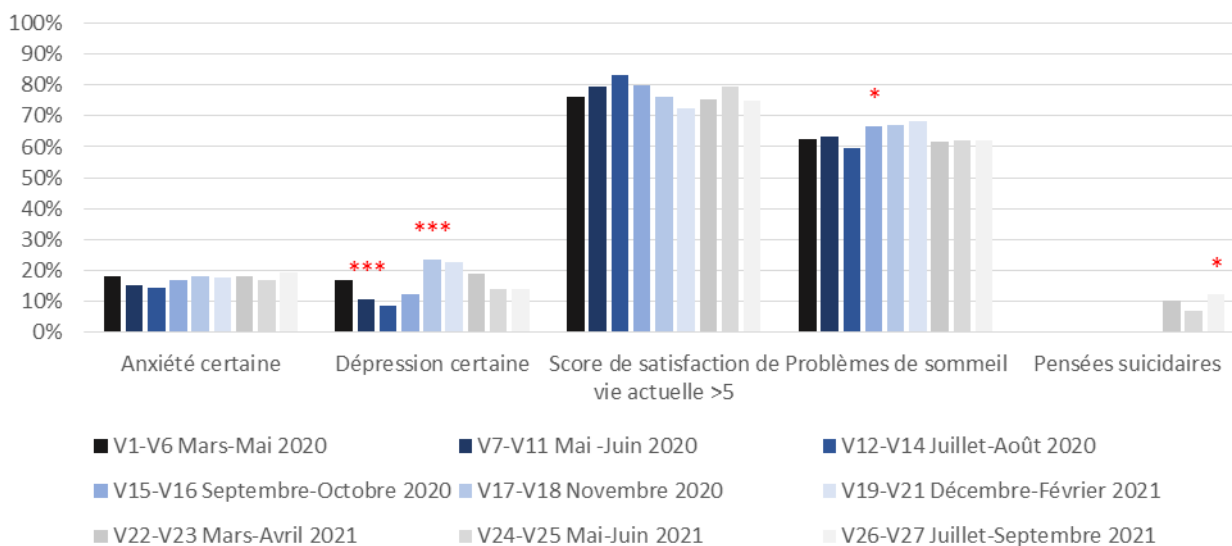
#### Suivi des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, mars 2020 à septembre 2021, Nouvelle-Aquitaine

Figure 23. Évolution de la fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs (échelle HAD - Hospital anxiety and depression scale), des problèmes de sommeil, des pensées suicidaires et du score de satisfaction de vie



Suivi des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, mars 2020 à septembre 2021, Nouvelle-Aquitaine

Figure 23. 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)

**Note 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 ; V7-V11 ; V12-V14 ; V15-V16), les proportions entre ce regroupement de vagues et le dernier regroupement de vagues (V17-V18) 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, le réseau OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) compte 680 services d'urgences participants et couvre 94,5 % des passages aux urgences de France. L'ensemble des régions métropolitaines et Outre-Mer (à l'exception de la Martinique) est couvert. Les données sont transmises quotidiennement et le délai de consolidation est estimé à 2 jours au niveau national (à J+2, 99 % des passages ont été transmis et le taux de codage des diagnostics est estimé à 80%). En Nouvelle-Aquitaine, les 66 sièges de services d'urgence autorisés remontent les données (71 flux avec les services de pédiatrie). En 2020, 88 % des diagnostics étaient codés.

Indicateurs de passages aux urgences : les indicateurs suivis sont construits à partir du diagnostic principal et des diagnostics associés renseignés dans les Résumés de Passage aux Urgences (RPU) des services d'urgences de France participant au réseau OSCOUR®.

En 2021, les données SOS Médecins sont disponibles pour 62 des 63 associations SOS Médecins réparties sur l'ensemble du territoire. L'ensemble des régions métropolitaines (seulement la Martinique en Outre-Mer) sont couvertes. Les données sont transmises quotidiennement et le délai de consolidation est de 2 jours (à J+2, 100% des passages ont été transmis et le taux de codage des diagnostics est estimé à 94%). En Nouvelle-Aquitaine, 5 associations SOS Médecins couvrant 4 départements sont présentes : Bordeaux, Limoges, La Rochelle, Pau et Bayonne. En 2020, près de 100 % des diagnostics étaient codés.

Indicateurs d'actes médicaux SOS Médecins : les indicateurs suivis 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 de ces indicateurs sera présentée dans le document, le cas échéant.

A noter que la semaine 12-2020 (16 au 22 mars 2020) marquait le début du premier confinement, elle s'accompagnait d'évolutions inhabituelles de la majorité des indicateurs avec une forte baisse du recours aux soins d'urgence et aux associations SOS Médecins. Ainsi, l'année 2021 est comparée aux données des années 2018-2019 et les indicateurs mensuels sont analysés en termes d'effectifs et non en proportion d'activité.

### PASSAGES AUX URGENCES

- **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.
- **Troubles psychologiques 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-dessus 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 psychologiques 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.

## ACTES MÉDICAUX SOS MÉDECINS

- Contrairement aux indicateurs de santé mentale produits à partir des urgences qui sont composés pour la plupart d'un regroupement de 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 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 recrutées 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 Nouvelle-Aquitaine, le nombre de répondants par vague était d'environ 200.
- Les indicateurs de santé mentale suivis sont : les troubles anxieux et dépressifs, les problèmes de sommeil, les pensées suicidaires et un 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 des Observatoires Régionaux des Urgences (FEDORU) et l'ORU Nouvelle-Aquitaine
- La Fédération SOS Médecins France et les associations SOS Médecins (Bayonne, Bordeaux, La Rochelle, Limoges, Pau)
- 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 Oscore® 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 Nouvelle-Aquitaine

**Rédacteur en chef**  
Laurent Filleul

**Equipe de rédaction**  
Anne Bernadou  
Martine Casseron  
Christine Castor  
Sandrine Coquet  
Sullivan Evain  
Gaëlle Gault  
Alice Herteau  
Anais Lamy  
Sophie Larrieu  
Marie-Anne Montaufray  
Laure Meurice  
Ursula Noury  
Damien Pognon  
Anna Siguier  
Pascal Vilain

Citer cette source :

**Santé mentale. Point épidémiologique Nouvelle-Aquitaine bimestriel. N°01 23 septembre 2021. Saint-Maurice : Santé publique France, 17 p.**

