

Santé mentale

ANALYSE BIMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION OCCITANIE

2 • 15/12/2021

Un suivi régional prospectif de la 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. Elles permettent de suivre les tendances et d'identifier des signaux inhabituels qui nécessiteraient des investigations plus poussées.

Les 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.

Les données présentées sont arrêtées à la date du 30/11/2021.

POINTS CLÉS

- Des indicateurs en lien avec le risque suicidaire en augmentation en 2021 parmi les personnes prises en charge aux urgences : **idées suicidaires chez les adultes et enfants et gestes suicidaires chez les enfants (11-17 ans)**.
- Des troubles psychologiques chez les adultes pris en charge aux urgences moins nombreux en 2021 et 2020 qu'en 2019 et 2018 mais en augmentation chez les 15-17 ans en octobre 2021.
- Des **troubles de l'humeur en augmentation par rapport aux années précédentes chez les 11-17 ans**, bien que les effectifs restent modérés.
- Une augmentation significative des troubles du sommeil sur les 2 dernières vagues d'enquêtes Coviprev (octobre-novembre 2021).

Suite à une grève des associations SOS Médecins en France, les données sont incomplètes (période manquante allant du 23/11 au 04/12/2021 inclus). Ainsi, les tendances du mois de novembre ne peuvent être interprétées pour les indicateurs présentés pour cette source de données.

TROUBLES PSYCHOLOGIQUES / ADULTES

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).

Les troubles psychologiques pris en charge aux urgences en Occitanie en 2021 suivaient une tendance saisonnière habituelle avec une diminution progressive des prises en charge depuis l'été comme chaque année. L'indicateur se maintenait à un niveau inférieur à celui observé en 2018 et 2019, tout en restant proche de celui de 2020.

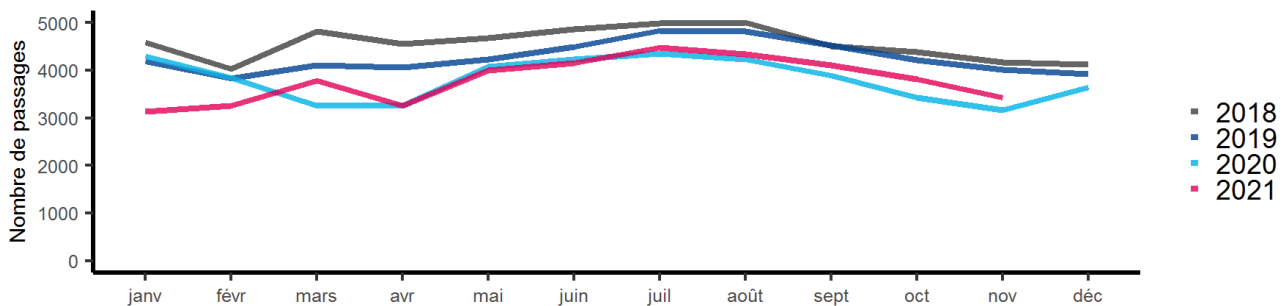
En novembre 2021, plus de 3400 passages aux urgences étaient recensés pour ce motif chez les 18 ans ou plus, soit -10% par rapport au mois précédent et -16% par rapport à la moyenne des mois de novembre 2018 et 2019 (en excluant celui de 2020, cette année étant plus basse que les 2 précédentes).

Chez les 18-24 ans, la diminution progressive observée depuis l'été était retrouvée, avec ensuite -13% entre octobre et novembre 2021. La tendance était assez similaire pour les 25-64 ans, considérant que ceux-ci représentent 70% des passages pour ce motif, même si les valeurs restaient inférieures à celles de 2018 et 2019. Pour les 65 ans ou plus, les passages recensés au mois de novembre 2021 étaient conformes aux effectifs habituellement observés à cette période (-6% par rapport au mois précédente et -4% par rapport à la moyenne de novembre 2019 et 2018).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES 18 ANS OU PLUS

Occitanie - Troubles psychologiques / adultes (Oscour®)

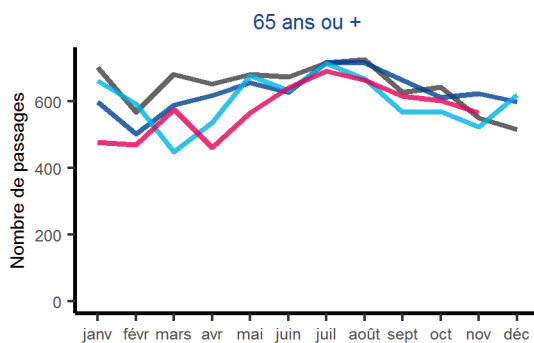
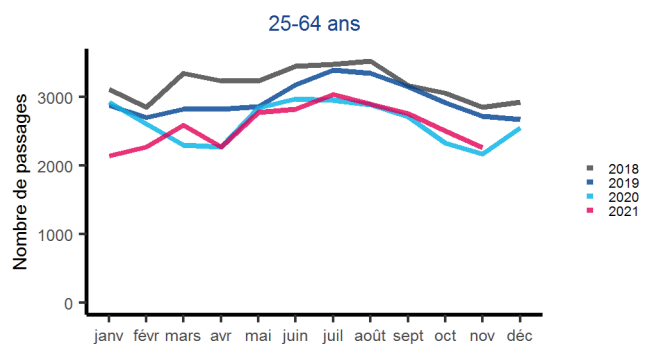
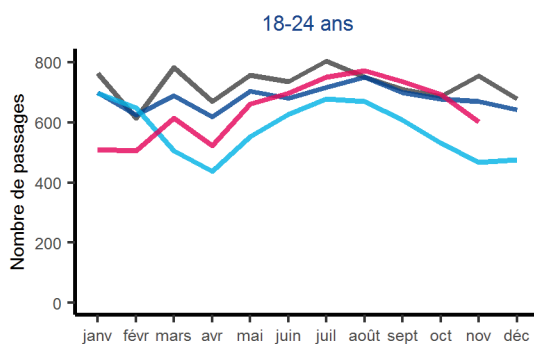
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **18 ans ou plus**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Troubles psychologiques / adultes (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



TROUBLES PSYCHOLOGIQUES / ENFANTS (<18 ANS)

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.

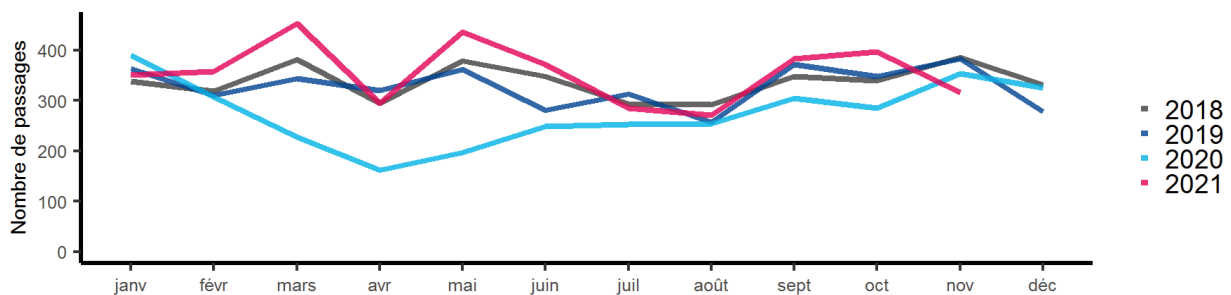
Les prises en charge des troubles psychologiques chez les enfants de moins de 18 ans conservaient des valeurs relativement proches de ce qui était observé les années précédentes. Une augmentation était observée au mois d'octobre (+22% par rapport à la moyenne des mois d'octobre des 3 années précédentes), suivie d'une diminution en novembre, avec l'effectif le plus bas des 4 années analysées (-16% par rapport à la moyenne des mois équivalents des 3 années précédentes).

L'analyse par classes d'âges plus fines montrait des variations difficilement interprétables chez les moins de 10 ans, sans que les effectifs soient inhabituels, et des tendances relativement conformes aux autres années chez les 11-14 ans. En revanche, la tendance observée au mois d'octobre était nettement retrouvée chez les 15-17 ans : l'effectif de ce mois-ci était plus élevé de 29% par rapport à la moyenne des mois équivalents des 3 années précédentes, compensée ensuite par une diminution au mois de novembre (-16% en comparaison des mois équivalents des 3 années précédentes).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES MOINS DE 18 ANS

Occitanie - Troubles psychologiques / enfants (<18 ans) (Oscour®)

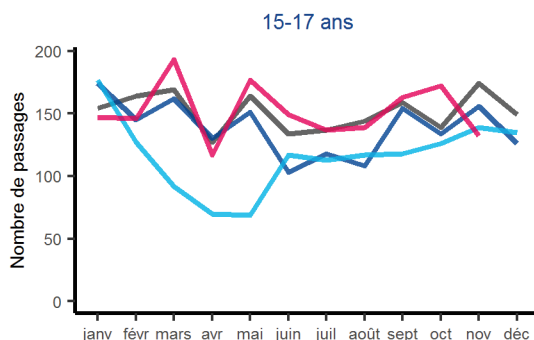
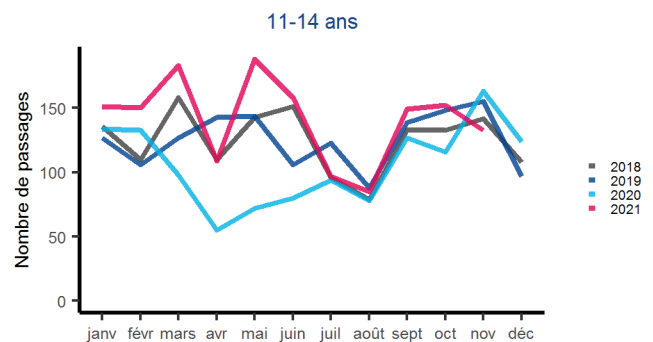
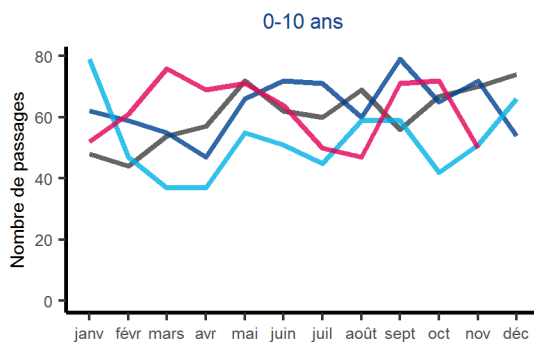
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Troubles psychologiques / enfants (<18 ans) (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



GESTES SUICIDAIRES

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences en lien avec un geste suicidaire certain (auto-intoxication et lésions auto-infligées) ou probables (intoxication médicamenteuse, effet toxique de pesticides et asphyxie d'intention non déterminée).

Les effectifs mensuels des gestes suicidaires pris en charge dans les urgences de la région ne montraient pas de tendance particulière par rapport aux années précédentes. Les effectifs mensuels étaient relativement stables sur les derniers mois, avec plus de 500 passages aux urgences recensés en Occitanie en novembre 2021, soit -9% par rapport à la moyenne des 3 mois précédents.

Chez les 18 ans ou plus, les passages aux urgences pour gestes suicidaires tendaient à diminuer en novembre 2021 (-14% par rapport à la moyenne de 3 mois précédents). C'était le mois de novembre le plus bas observé sur les années étudiées (-13% par rapport à la moyenne des mois équivalents des 3 années précédentes).

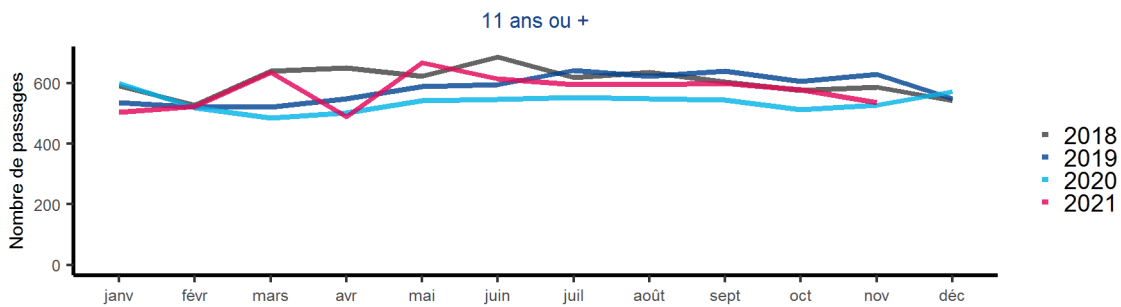
Les 11-17 ans représentaient 9 à 11% des prises en charge aux urgences pour ce motif entre 2018 et 2020 contre 14% en 2021. Une tendance à la hausse est observée depuis plusieurs mois et les valeurs mensuelles de 2021 étaient systématiquement supérieures à la moyenne des mois équivalents des 3 années précédentes (de +17 à +107%), avec une centaine de prises en charge d'enfants de 11 à 17 ans sur les mois de mars, mai, juin et novembre.

Les 18-24 ans représentaient environ 14 à 17% des prises en charge aux urgences pour gestes suicidaires, contre 11 à 12% de personnes âgées de 65 ans ou plus.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES 11 ANS OU PLUS

Occitanie - Gestes suicidaires (Oscour®)

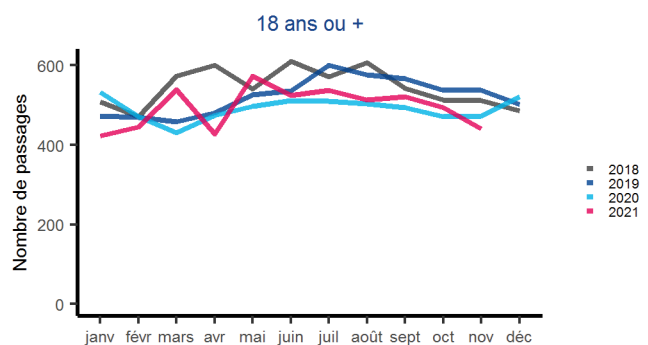
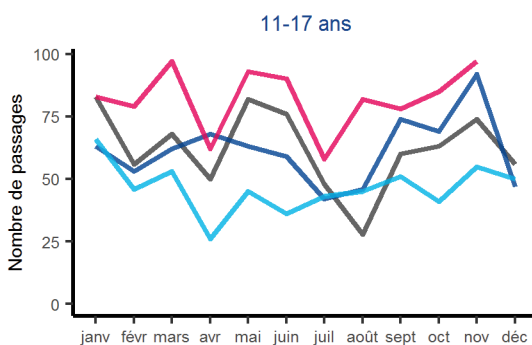
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **11 ans ou plus**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Gestes suicidaires (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



IDÉES SUICIDAIRES

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

Depuis le mois de mars 2021, les effectifs mensuels de prises en charge pour idées suicidaires sont plus importants que ce qui était observé précédemment, avec des variations allant jusqu'à +92% en juin, par rapport à la moyenne des mois équivalents des 3 années précédentes (+90% en mars).

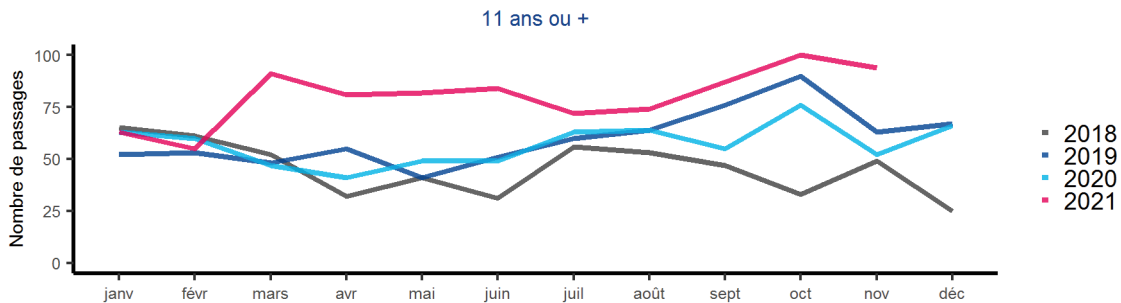
Les 11-17 ans représentaient en moyenne près d'un quart des patients pris en charge pour idées suicidaires sur les 11 mois de 2021 disponibles, contre 22% en 2018, 19% en 2019 et 15% en 2020. Cependant les prises en charge restaient en nombre modéré chaque mois, avec un maximum de 30 passages aux urgences pour ce motif et cette classe d'âge.

Chez les 18 ans ou plus, les données mensuelles de juillet à octobre 2021 étaient relativement conformes à ce qui était observé les années précédentes. Les données de novembre étaient nettement supérieures à la moyenne des mois équivalents des 3 années précédentes (+30%). Les 18-24 ans représentaient 11 à 14% des prises en charge pour ce motif, alors que les personnes âgées de 65 ou plus constituaient 10 à 13% des patients.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES 11 ANS OU PLUS

Occitanie - Idées suicidaires (Oscour®)

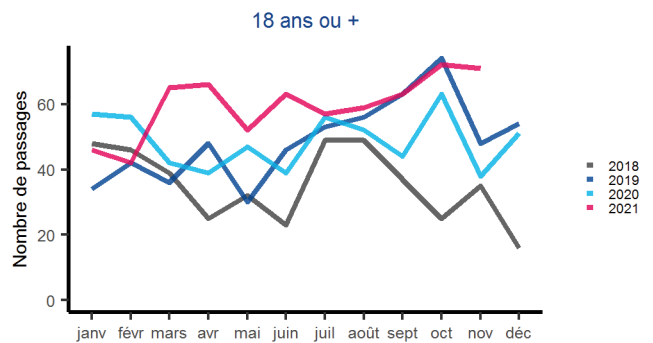
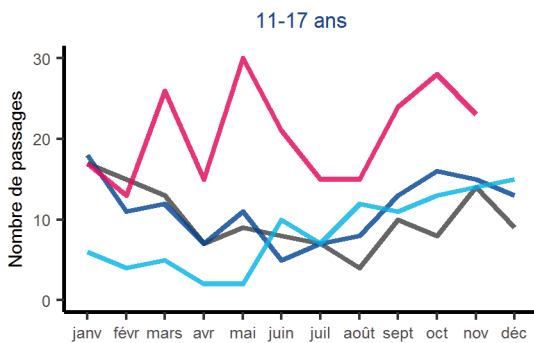
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **11 ans ou plus**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Idées suicidaires (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



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.

Il n'était pas observé de tendance particulière concernant les troubles de l'humeur diagnostiqués aux urgences. Des variations mensuelles étaient nettement observables chez les moins de 18 ans.

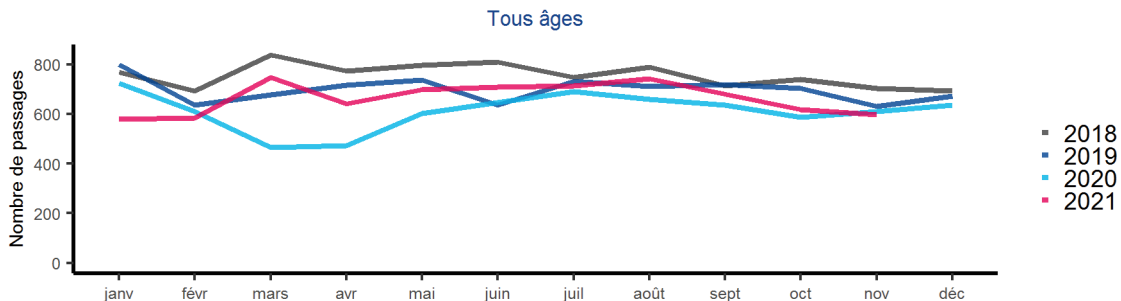
Les données concernant les 0-17 ans montraient des variations importantes d'un mois à l'autre avec des pics d'activité en mars, mai, juin et octobre, même si les effectifs observés restaient modestes. Cependant, si les 0-17 ans représentaient en moyenne 5 à 6% des prises en charge pour troubles de l'humeur aux urgences, ce pourcentage était de 10% sur les 11 mois disponibles pour l'année 2021.

Les personnes âgées de 65 ans ou plus représentaient quant à elles de 15 à 17% des passages aux urgences recensés chaque année (de 13 à 18% selon le mois de l'année considéré entre janvier et novembre 2021).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Occitanie - Troubles de l'humeur (Oscour®)

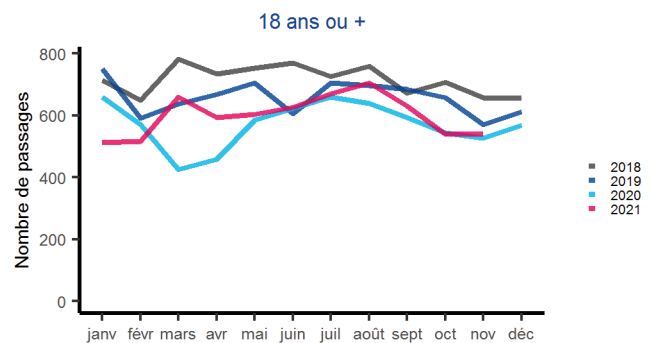
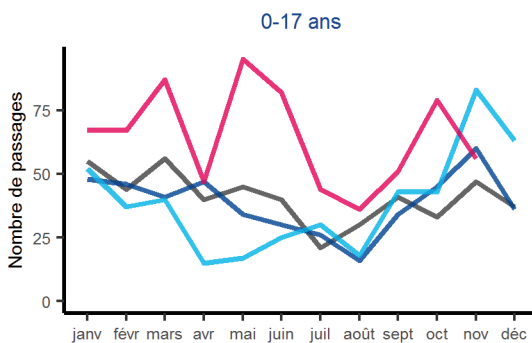
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Troubles de l'humeur (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



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.

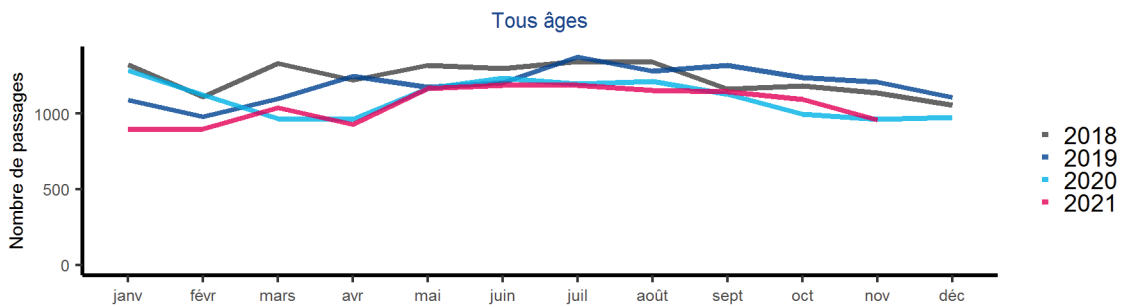
Les troubles anxieux pris en charge aux urgences en Occitanie ne montraient pas de tendance particulière de mai à octobre 2021, avec environ 1000 passages aux urgences pour ce motif chaque mois, suivi d'une légère diminution en novembre (-17% par rapport à la moyenne des 6 mois précédents).

Les 0-17 ans représentaient une part constante des passages aux urgences de 2018 à 2020, soit 12% des passages aux urgences pour ce motif. En 2021, les enfants de moins de 18 ans représentaient 14% des effectifs mensuels, en légère augmentation donc. Les 18-24 ans tout comme les 65 ans ou plus représentaient environ chacun 15% des prises en charge pour des troubles anxieux.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Occitanie - Troubles anxieux (Oscour®)

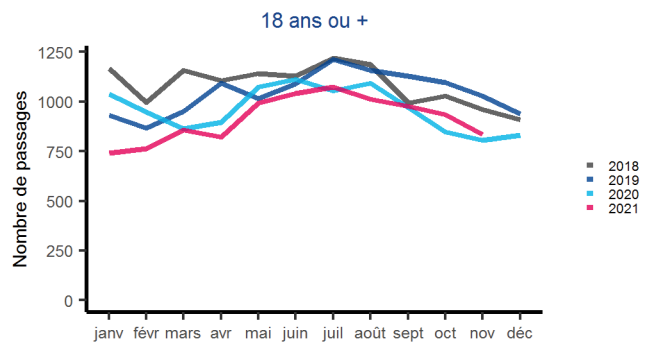
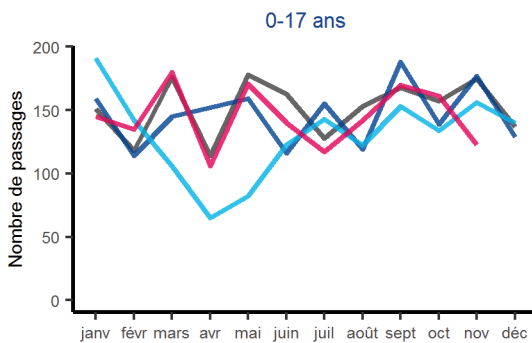
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Troubles anxieux (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



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, psychose non organique, autres symptômes et signes relatifs aux perceptions générales (hallucinations).

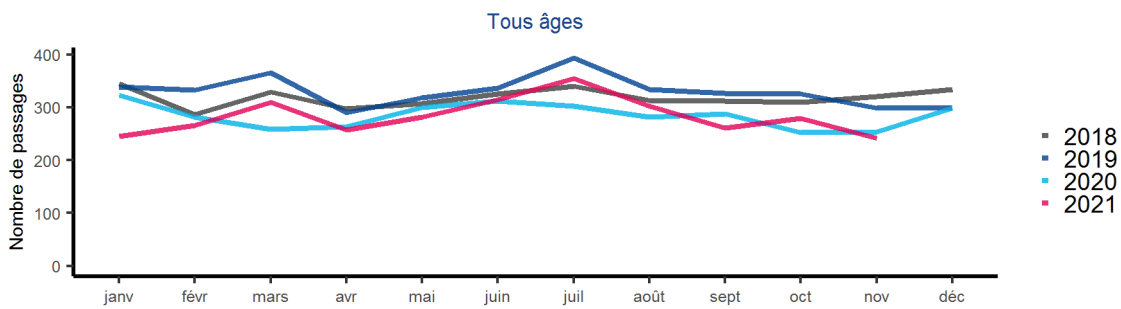
En moyenne, en 2018 et 2019, 324 passages aux urgences pour troubles psychotiques étaient recensés chaque mois, contre 284 en 2020 et 283 en 2021, soit respectivement une diminution de 13 et 12% par rapport à ces 2 années. L'année 2021 suivait un profil assez similaire à 2019 jusqu'en novembre, dernier mois disponible.

Les 0-17 ans ne représentaient qu'une part faible des passages aux urgences, allant de 2 à 4% du total des passages pour ce motif. Aussi, l'année 2021, vu les faibles effectifs, ne montraient pas de tendance particulière jusqu'en novembre. Selon l'année considérée, les 18-24 ans représentaient de 10 à 14% des passages pour troubles psychotiques et les 65 ans et plus de 11 à 14% sans qu'une tendance particulière ne soit identifiée.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Occitanie - Troubles psychotiques (Oscour®)

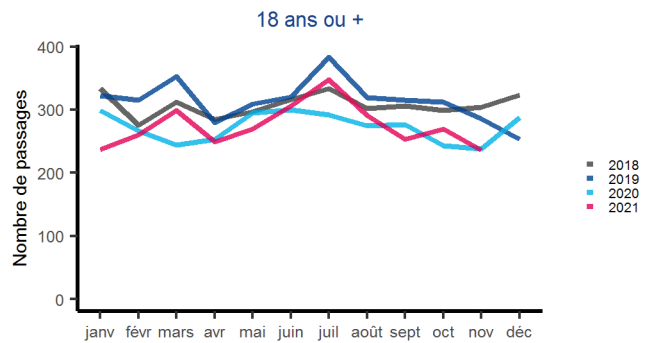
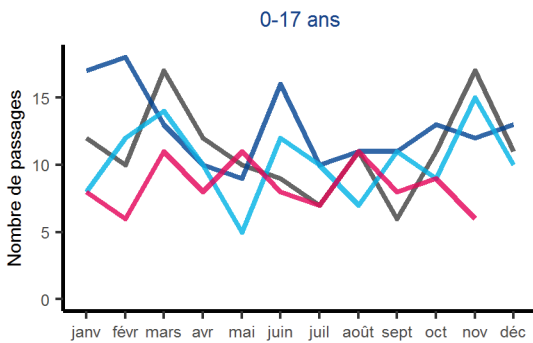
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, tous âges



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Troubles psychotiques (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, par classe d'âges



TROUBLES DE L'ALIMENTATION

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour anorexie mentale, boulimie, hyperphagie, vomissements et autres troubles de l'alimentation.

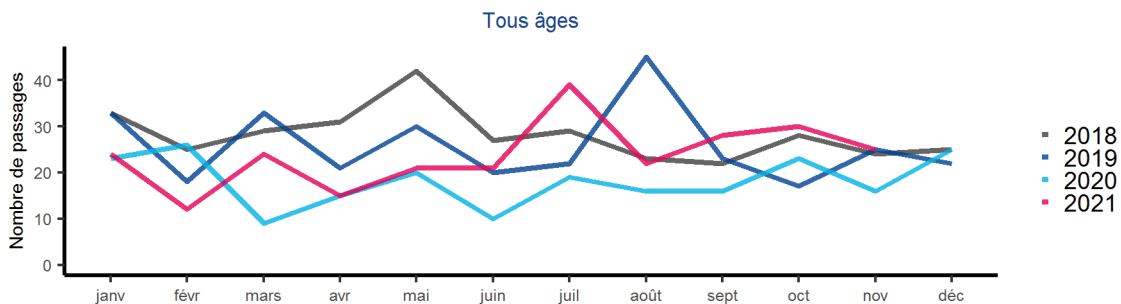
En moyenne et au cours de chaque mois de 2021, les structures d'urgences prenaient en charge 24 patients en raison de troubles de l'alimentation. En dehors d'une activité un peu plus importante au cours du mois de juillet, les données ne montrent pas de tendance particulière en 2021.

Mis à part en février 2021, où les effectifs sont particulièrement bas (N=2), les moins de 18 ans représentaient une part importante de cet indicateur (de 27 à 67% des passages pour ce motif). Le pic d'activité de juillet était retrouvé pour cette classe d'âge en particulier, alors que chez les 18 ans et plus, deux « pics » (avec des effectifs modestes) étaient identifiés, en juillet et en octobre 2021.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Occitanie - Troubles de l'alimentation (Oscour®)

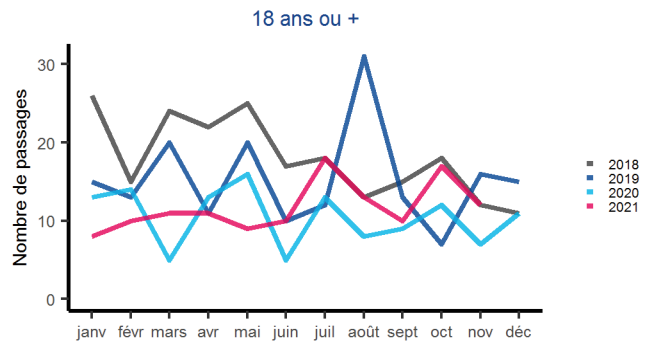
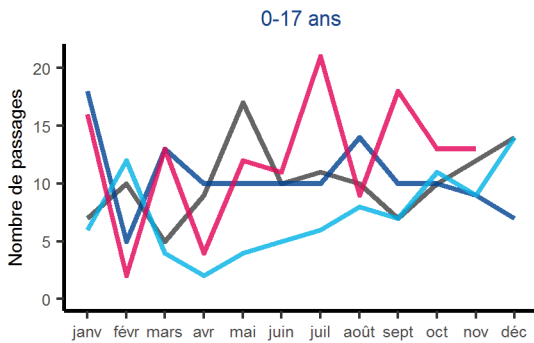
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Troubles de l'alimentation (Oscour®)

Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



ANGOISSE

Données incomplètes et donc non interprétables en novembre 2021.

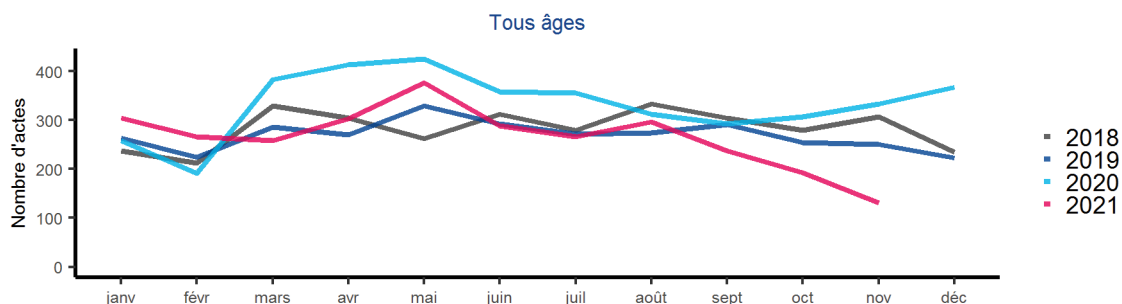
Après une année 2020 marquée par une nette hausse des prises en charge pour angoisse, la moyenne mensuelle ayant augmenté de 20% par rapport à celle de 2018 et 2019, l'année 2021 (novembre mis à part) était marquée par une légère diminution des prises en charge pour angoisse par rapport à 2018 et 2019 (-8% entre les moyennes mensuelles de janvier à octobre 2021 et celle de janvier 2018 à décembre 2019).

Les 0-17 ans représentaient 4 à 5% des prises en charge pour ce motif selon les années, les 18-24 ans, de 11 à 13% des patients, alors que les 65 ans ou plus représentaient quant à eux environ un quart des prises en charge (de 21 à 27% selon l'année).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Occitanie -angoisse (SOS Médecins)

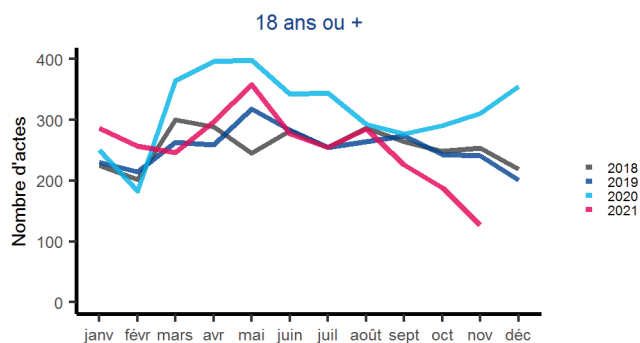
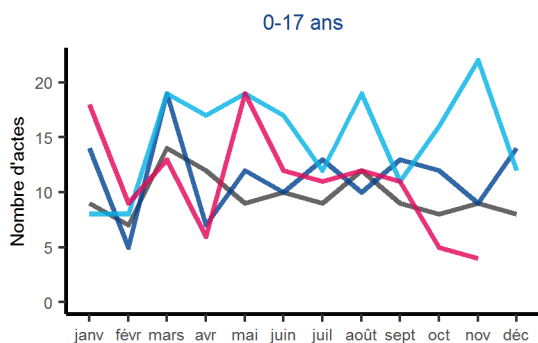
Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie -angoisse (SOS Médecins)

Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



ETAT DÉPRESSIF

Données incomplètes et donc non interprétables en novembre 2021.

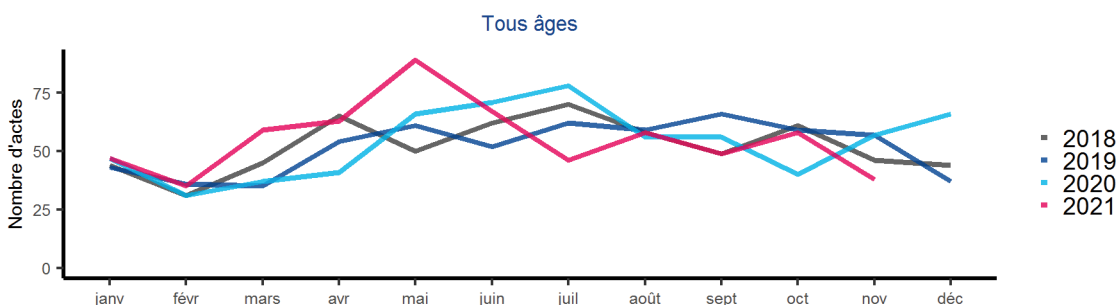
Après un pic de prises en charge pour état dépressif en mai 2021, les effectifs mensuels ont retrouvé des valeurs proches de ce qui était observé les années précédentes (52 actes mensuels en moyenne en 2021, contre 54 en 2020, 52 en 2018 et 2019). Une certaine stabilité du nombre d'actes était observée depuis le mois de juillet (avec une légère baisse en novembre, dont les données n'étaient pas complètes).

Les enfants âgés de 0 à 17 ans sont très peu concernés par les actes SOS Médecins pour état dépressif : de 0 à 3 actes par mois en 2021, soit de 1 à 4% des actes chaque année. Les 18-24 ans représentaient quant à eux de 8 à 10% des actes entre 2018 et 2020, contre 11% sur les 10 premiers mois de 2021 (novembre exclus). Une part plus importante de l'activité liée aux états dépressifs concernait les personnes âgées de 65 ans ou plus, soit 20 à 22% des actes des années étudiées.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Occitanie - Etat dépressif (SOS Médecins)

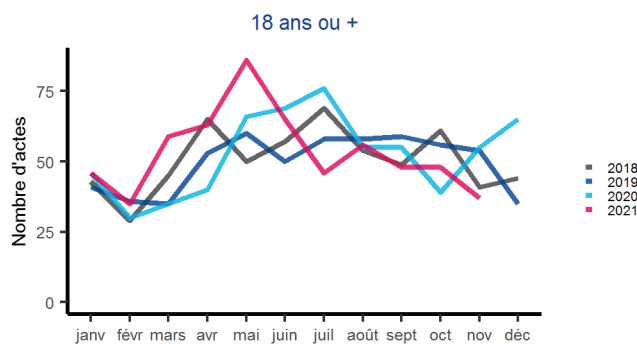
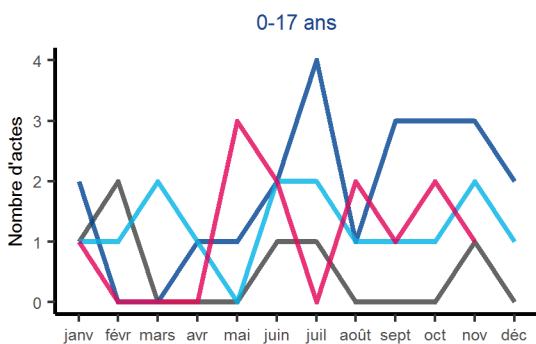
Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Etat dépressif (SOS Médecins)

Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**



TROUBLE DU COMPORTEMENT

Données incomplètes et donc non interprétables en novembre 2021.

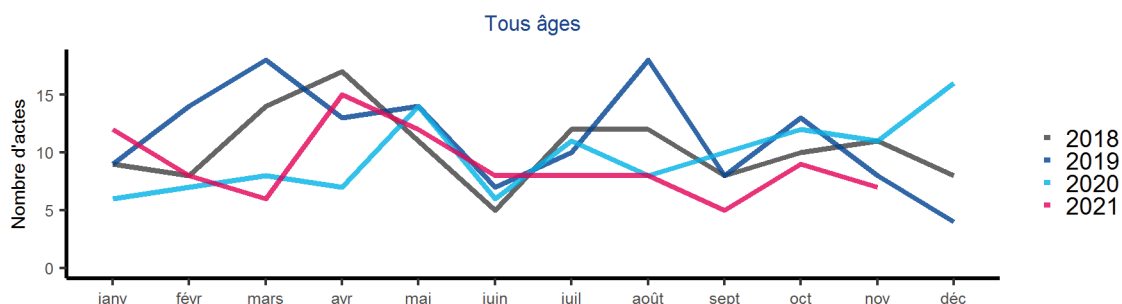
Les associations SOS Médecins d'Occitanie prenaient en charge en moyenne une dizaine de patients pour des troubles du comportement chaque mois, moyenne stable de 2018 à 2020, ainsi que de janvier à novembre 2021. Les effectifs étaient relativement proches de ce qui était observé les années précédentes à des mois équivalents, pour avril à août, plutôt inférieurs pour mars, septembre, octobre et novembre, alors que le mois de janvier recensait plus d'actes que les autres années.

Les enfants de 0 à 17 ans étaient très peu concernés dans les actes SOS Médecins pour ce motif. Les 65 ans ou plus représentaient quant à eux de 50 à 65% des actes selon l'année considérée.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Occitanie - Trouble du comportement (SOS Médecins)

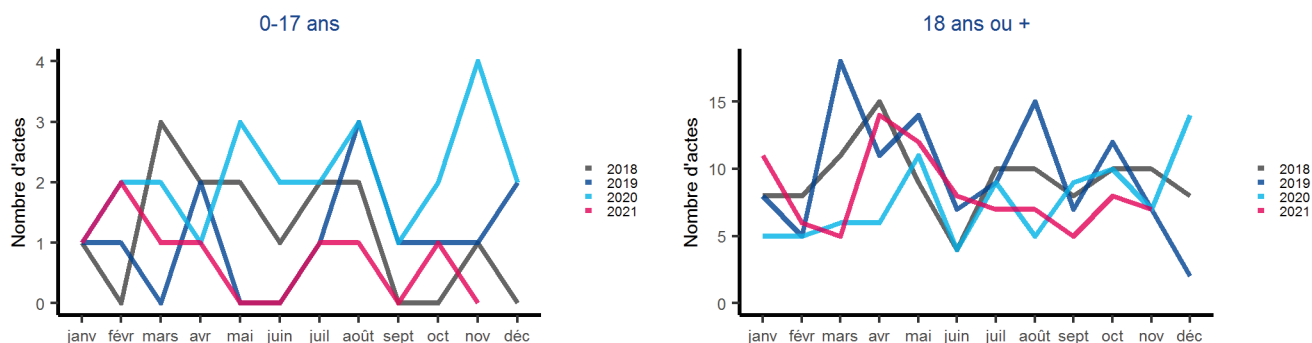
Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

Occitanie - Trouble du comportement (SOS Médecins)

Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **par classe d'âges**

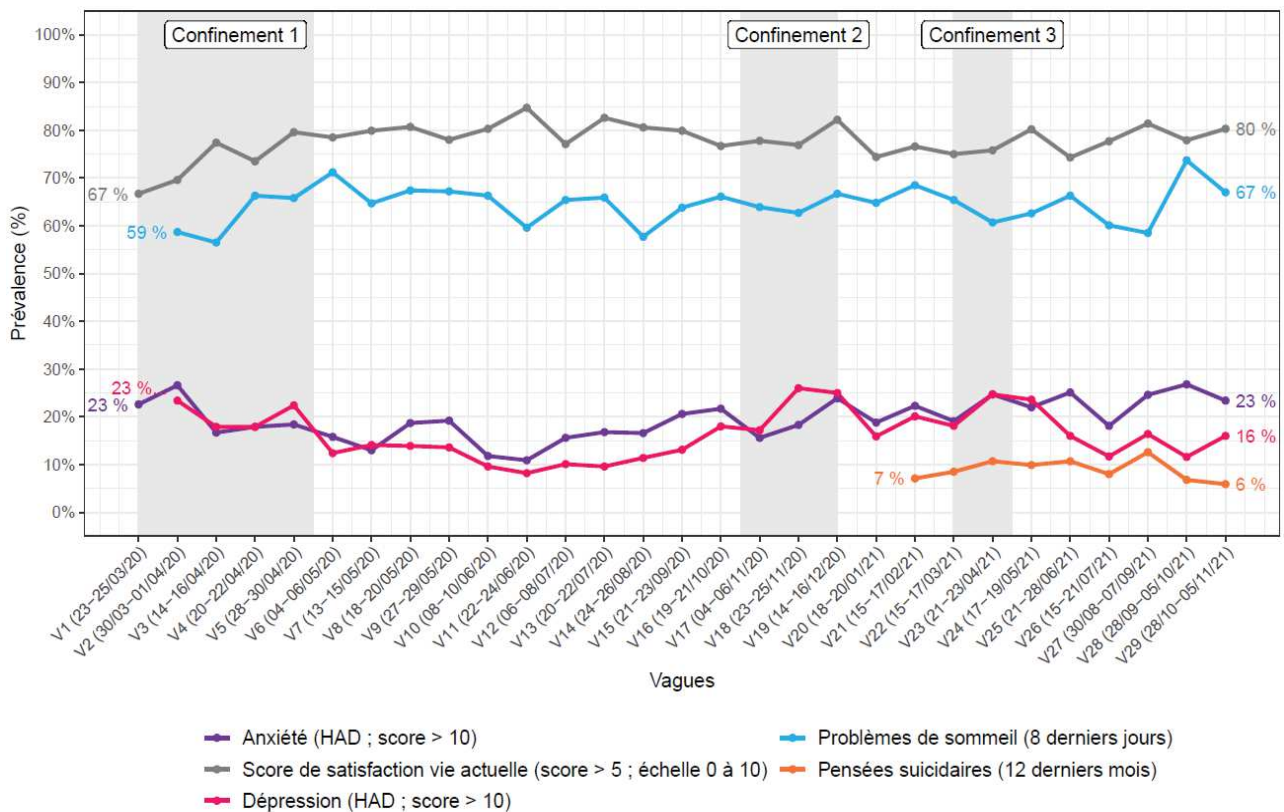


INDICATEURS DE SANTE MENTALE EN POPULATION ADULTE

Le score de satisfaction de vie des enquêtés restait stable et autour de 80% pour les participants à la dernière vague d'enquête. Les deux dernières vagues d'enquête étaient marquées par une nette hausse des troubles du sommeil déclarés par les personnes enquêtées : près de 3 personnes sur 4 déclaraient avoir des troubles de sommeil au moment de la vague 28 (28/09-05/10/21) et 67% en vague 29 (28/10-05/11/21). L'anxiété ressentie par les personnes interrogées variait peu au cours des 3 dernières vagues, 23% des répondants déclarant de l'anxiété. L'indicateur correspondant à la dépression variait un peu plus, oscillant entre 10 et 16% au cours des 4 dernières vagues. Mise à part une légère hausse en vague 27 (30/08-07/09/21), les pensées suicidaires étaient toujours citées par 6 ou 7% des personnes enquêtées.

ENQUÊTE COVIPREV

Suivi des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, mars 2020 à juillet 2021, Occitanie
Évolution de la fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie



Données : Coviprev. Traitement : Santé publique France.

Les variations de l'indicateur troubles du sommeil étaient retrouvées ici : en regroupant les vagues, on observait une hausse significative de cet indicateur entre les vagues 26-27 et 28-29.

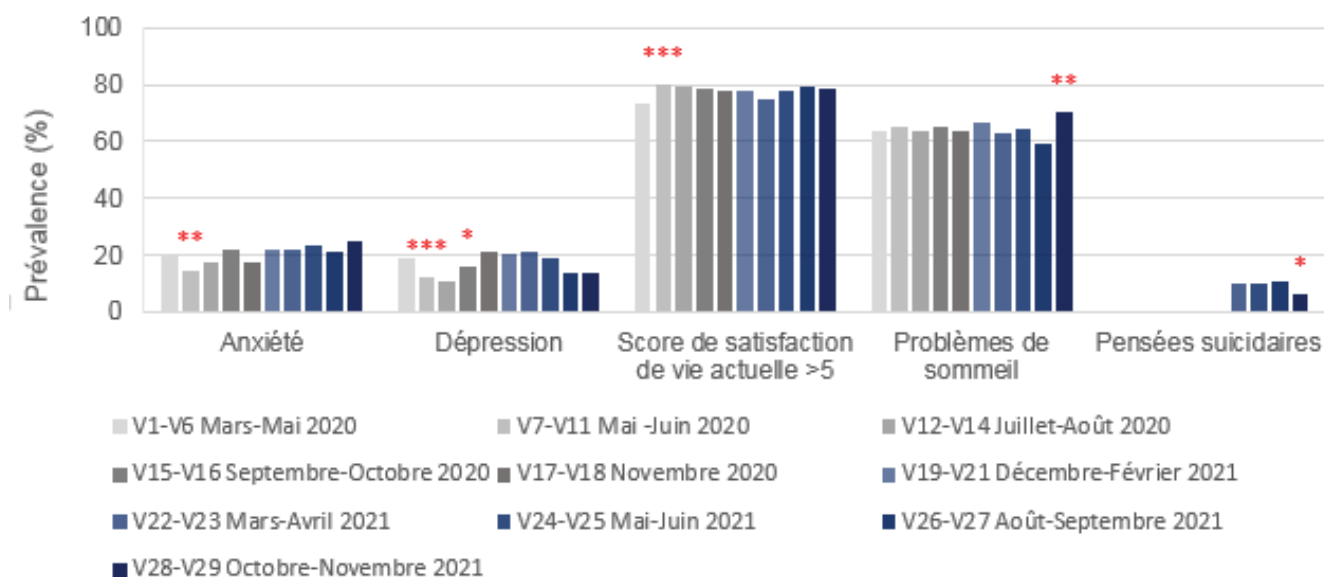
Une baisse des pensées suicidaires était observée, mais le pourcentage restait cependant faible et les variations difficilement interprétables étant donné les faibles effectifs.

Pour les autres indicateurs, on n'observait pas de variation significative des fréquences de déclaration.

ENQUÊTE COVIPREV

Suivi des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, mars 2020 à novembre 2021, Occitanie

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 29)

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 mai à juin, de juillet à août et de septembre à octobre 2020.

I INDICATEURS OSCOUR ET SOS MEDECINS

En 2021, le réseau Oscour® 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 Occitanie, 66 services d'urgence sont couverts soit 100% du nombre total régional. En 2020, 86 % 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 Métropoles (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 Occitanie, 4 associations SOS Médecins sont présentes : Montpellier, Nîmes, Perpignan et Toulouse. En 2020, 97,5 % 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.

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.

Les deux indicateurs ci-après ont pour objectif de mettre en évidence une évolution inhabituelle des recours aux urgences en lien avec la santé mentale chez l'enfant ou chez l'adulte, en regroupant les passages aux urgences avec au moins un des diagnostics susceptibles d'être impactés par la crise sanitaire.

- **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, 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.

ACTES MÉDICAUX SOS MÉDECINS

- Contrairement aux indicateurs Santé mentale produits à partir des urgences qui sont composés pour la plupart 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 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 Occitanie, le nombre de répondants par vague varie de 152 à 199.
- Les indicateurs de santé mentale suivis sont : les troubles anxieux et dépressifs, les problèmes de sommeil 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 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 Occitanie

Leslie Simac
Jean-Loup Chappert
Damien Mouly

Directrice de la
publication

Pr Geneviève CHENE
Santé Publique France

Santé mentale. Point
épidémiologique Occitanie
bimestriel. N°1. 23
septembre 2021. Saint-
Maurice : Santé publique
France, 17 p.
En ligne sur :
www.santepubliquefrance.fr

