

# Santé mentale

## ANALYSE BIMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION HAUTS DE FRANCE

# 2 • 22/12/2021

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. 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.

### POINTS CLÉS

#### Données de passages aux urgences du réseau Oscour® :

- Progression constante en 2021 du nombre de passage pour troubles psychiques chez les jeunes adultes (18-25 ans) et les plus de 65 ans.
- Chez les enfants, on observe une augmentation du nombre moyen de passages pour troubles psychiques en 2021 par rapport à 2018 et 2019 (+16 %), particulièrement chez les jeunes adolescents (11-14 ans)
- Augmentation des passages aux urgences pour gestes suicidaires chez les 11-17 ans (+18 % par rapport aux années précédentes)

#### Données d'actes médicaux des associations SOS Médecins :

- Nouvelle hausse des actes pour angoisse (+9 %) et états dépressifs (+52 %) chez les adultes en 2021, comparée à 2020.

#### ANALYSE SUR LES DEUX DERNIERS MOIS (OCTOBRE – NOVEMBRE)

- Tendance récente à la baisse du nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques chez l'adulte tandis que chez les moins de 18 ans, ce nombre reste stable à un niveau élevé ;
- Augmentation des recours aux urgences pour gestes suicidaires, idées suicidaires et troubles de l'humeur chez les 11-17 ans en octobre et novembre ;
- Diminution du nombre mensuel moyen d'actes SOS Médecins pour angoisse et état dépressif ;
- Augmentation significative de la fréquence des troubles du sommeil déclarés dans l'enquête COVIPREV.

## TROUBLES PSYCHIQUES / ADULTES

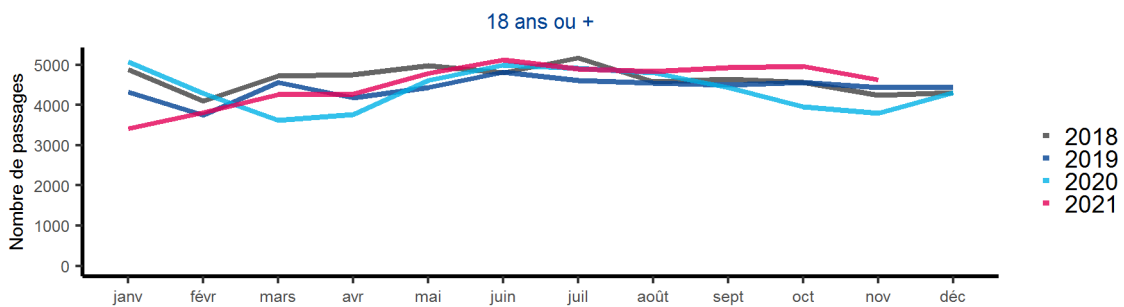
Dans les Hauts-de-France le nombre moyen de passages aux urgences pour troubles psychiques de l'adulte sur la période de janvier à novembre est du même ordre de grandeur de 2018 à 2021 (soit en moyenne 49 600 passages). Néanmoins, 2020 était marquée par une diminution importante des recours en mars-avril et octobre-novembre 2020 au cours des 2 confinements instaurés lors de la 1ère vague et de la 2ème vague de la pandémie de Covid-19 (respectivement -17% et -15% par rapport à la moyenne annuelle de 2018, 2019 et 2021 aux mêmes périodes).

En 2021, les recours aux urgences pour troubles psychiques chez les adultes étaient en progression constante de janvier à juin puis stables jusqu'en novembre 2021, à un niveau équivalent à celui enregistré en 2018 et 2019. Cependant, chez les 18-24 ans et les plus de 65 ans la progression s'est poursuivie au-delà de l'été pour atteindre dans ces deux tranches d'âges des niveaux supérieurs aux années précédentes. On observe une tendance récente à la baisse chez les plus de 65 ans

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Hauts de France - Troubles psychiques / adultes (Oscour®)

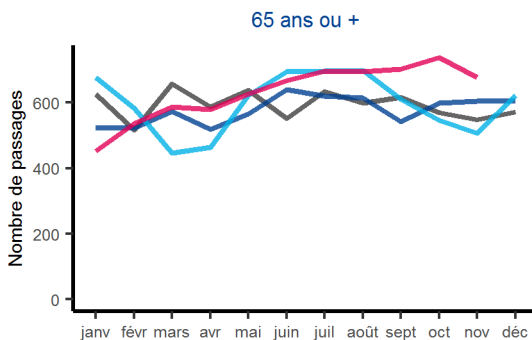
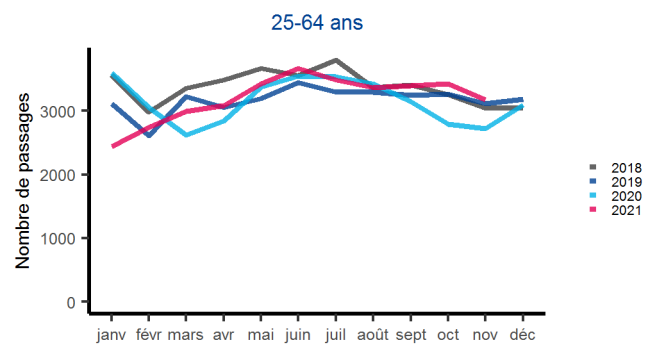
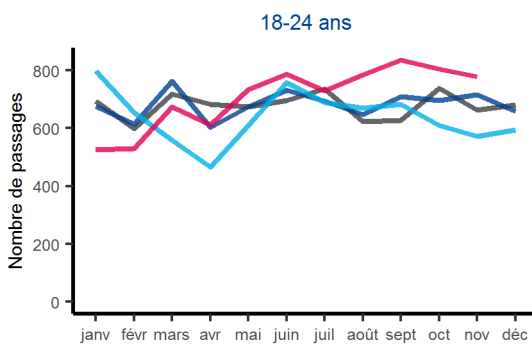
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **18 ans ou plus**



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

#### Hauts de France - Troubles psychiques / adultes (Oscour®)

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



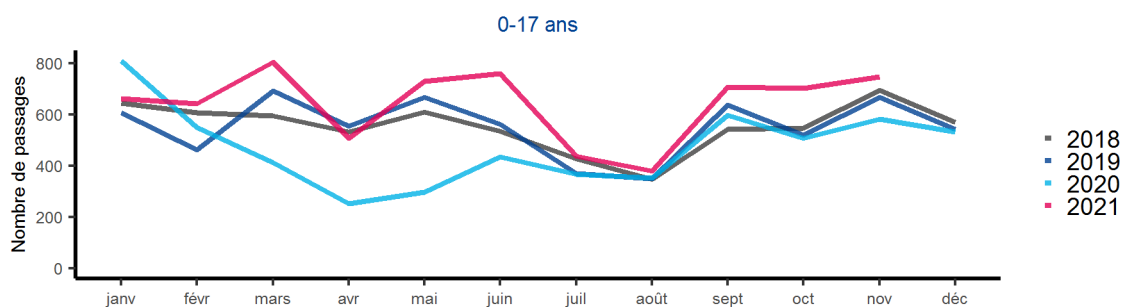
## TROUBLES PSYCHIQUES / ENFANTS (<18 ANS)

Depuis le début de l'année 2021, les recours aux urgences pour troubles psychiques de l'enfant sont plus élevés qu'en 2018 et 2019 (+16 %) et marqués par 2 pics importants, enregistrés en mars et mai-juin 2021. On observe une nouvelle progression des recours en septembre 2021 et un niveau qui reste élevé en octobre et novembre. Ces évolutions, étayées par d'autres sources, témoignent d'une dégradation de la santé mentale, particulièrement chez les jeunes adolescents (11-14 ans). On ne retrouve pas d'évolution similaire dans les recours des enfants plus jeunes (0-10 ans).

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Hauts de France - Troubles psychiques / enfants (<18 ans) (Oscour®)

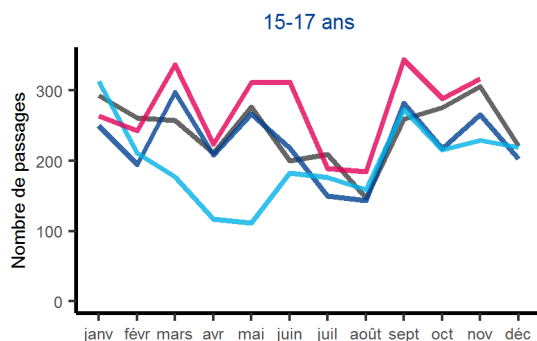
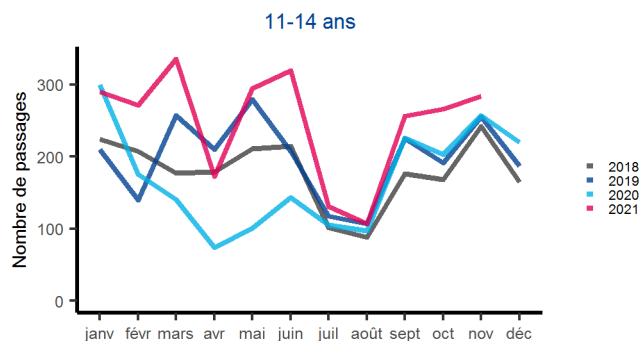
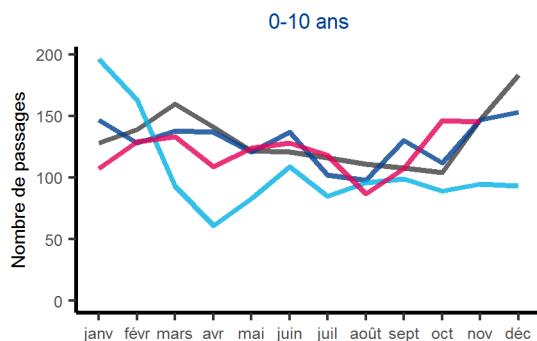
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans**



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

#### Hauts de France - Troubles psychiques / enfants (<18 ans) (Oscour®)

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



## GESTE SUICIDAIRE

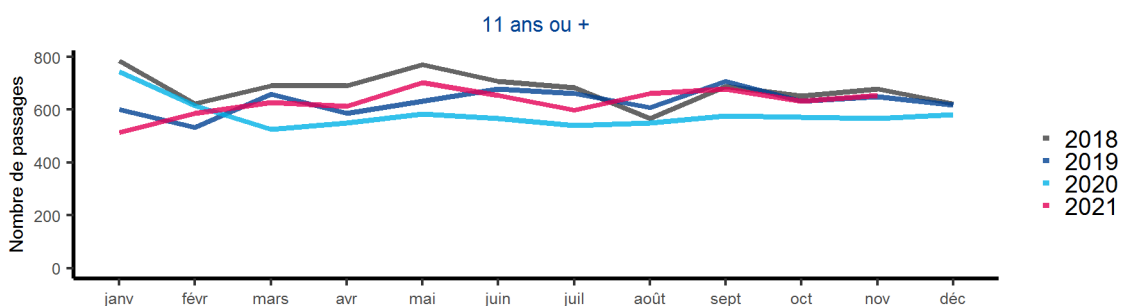
Après une baisse des recours aux urgences pour gestes suicidaires chez les plus de 10 ans en 2020, les niveaux observés en 2021 sont à nouveau proches de ceux des années précédentes. En revanche, chez les 11-17 ans, cet indicateur est en hausse par rapport aux années précédentes (respectivement, +8 %, +19 % et +26 % par rapport à 2018, 2019 et 2020). On observe notamment 3 pics importants de recours pour tentatives de suicide, en mars, mai et septembre 2021. Cette évolution inquiétante est concordante avec l'activité de recours aux urgences pour troubles psychiques dans cette classe d'âge 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.

Après un retour au cours de l'été à un niveau équivalent à ceux enregistrés 2018 et 2019 à la même période chez les 11-17 ans, suivi d'un pic en septembre, on observe une nouvelle progression en octobre-novembre. Chez les plus de 18 ans, le nombre de recours aux urgences pour tentatives de suicide est actuellement dans les fluctuations observées au cours des années précédentes.

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Hauts de France - Geste suicidaire (Oscour®)

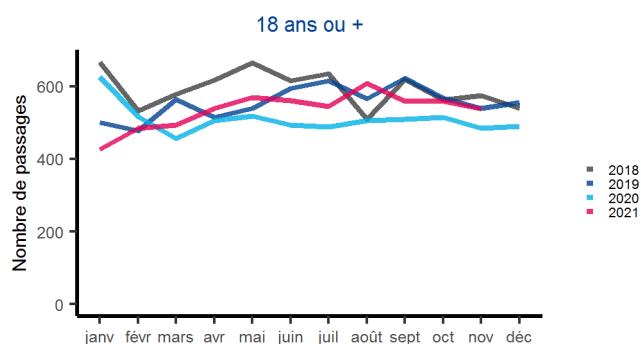
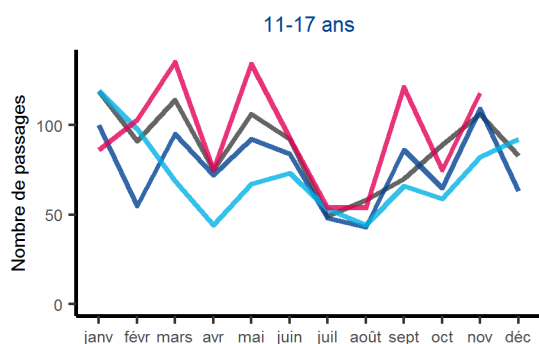
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, *tous âges à partir de 11 ans*



### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

#### Hauts de France - Geste suicidaire (Oscour®)

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



# IDÉES SUICIDAIRES

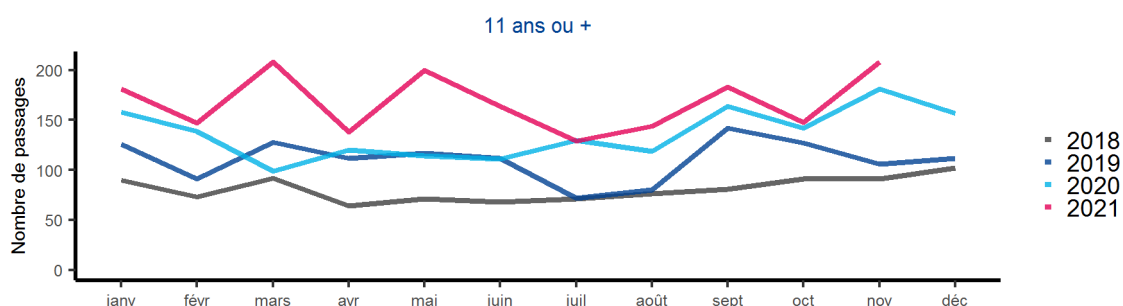
L'interprétation des données, tous âges et par classes d'âges, pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs faibles.

Dans les Hauts-de-France, quel que soit l'âge, le nombre de passages aux urgences pour idées suicidaires, est supérieur depuis le 2<sup>ème</sup> semestre de 2020 à l'activité enregistrée les années précédentes. Cette tendance est confirmée en 2021 (respectivement + 25% par rapport à 2020 et plus du double par rapport à 2018) avec une progression constante des recours, essentiellement portée par les 11-17 ans, et marquée par 2 pics importants enregistrés en mars et mai 2021 et une nouvelle augmentation depuis la fin de l'été. Cette augmentation est à mettre en regard d'une plus grande offre de prise en charge des idées suicidaires dans le contexte de la pandémie et des [campagnes de sensibilisations](#) ayant pour objectif de limiter les impacts de la crise sanitaire sur la santé mentale des adolescents lancées à partir du printemps 2021.

## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

### Hauts de France - Idées suicidaires (Oscour®)

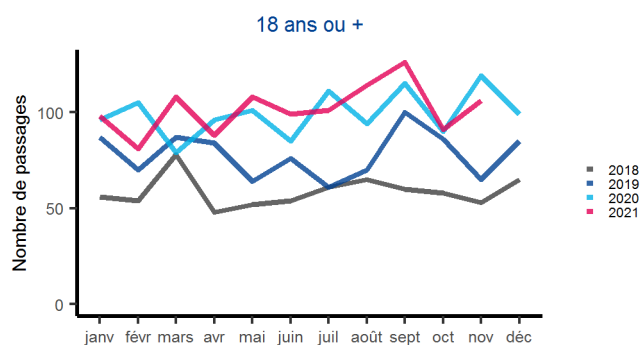
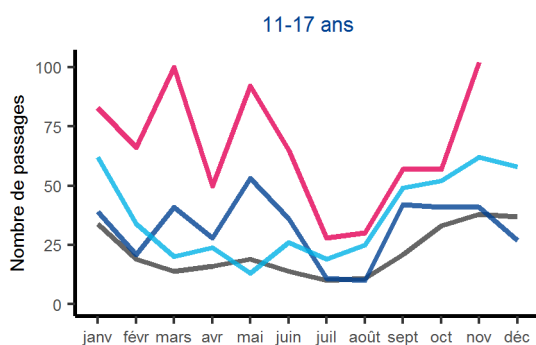
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **tous âges à partir de 11 ans**



## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

### Hauts de France - Idées suicidaires (Oscour®)

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



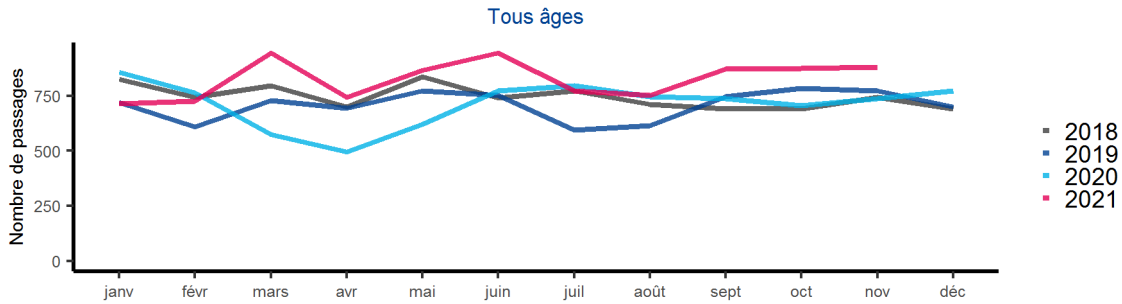
# TROUBLES DE L'HUMEUR

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 (+14 % en moyenne), et cette augmentation est principalement portée par les moins de 18 ans (+35 % par rapport à 2018 et 2019 et plus 61 % par rapport à 2020 où on observe une forte baisse des recours au moment du 1<sup>er</sup> confinement). 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 puis, après un retour à des niveaux et fluctuations proches de 2018 et 2019 au cours de l'été 2021 (juillet-août) on observe à nouveau une hausse des recours depuis septembre, principalement chez les moins de 18 ans.

## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

### Hauts de France - Troubles de l'humeur (Oscour®)

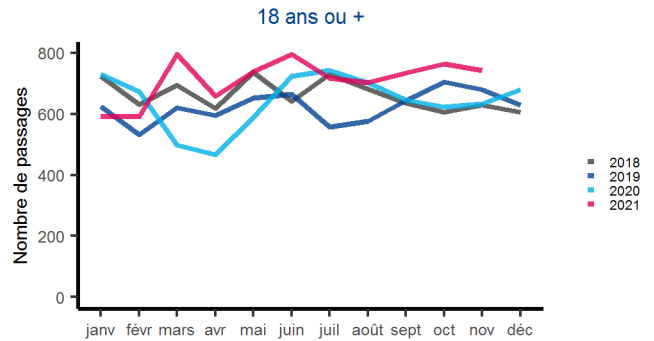
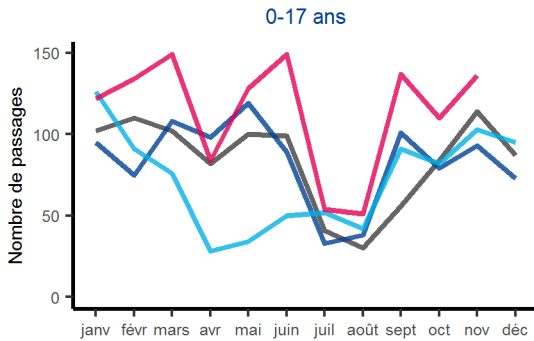
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

### Hauts de France - Troubles de l'humeur (Oscour®)

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



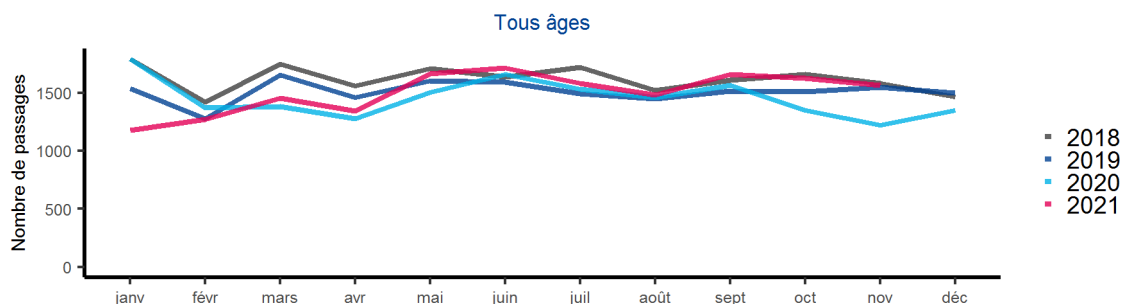
# TROUBLES ANXIEUX

Depuis avril 2021, l'évolution des recours aux soins pour troubles anxieux ne présente, quelle que soit l'âge, pas de tendance inhabituelle par rapport aux niveaux observés en 2018 et 2019. En 2020, le nombre de passages aux urgences pour troubles anxieux était inférieur aux valeurs habituelles, particulièrement chez les moins de 18 ans au cours du 1er semestre 2020.

## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

### Hauts de France - Troubles anxieux (Oscour®)

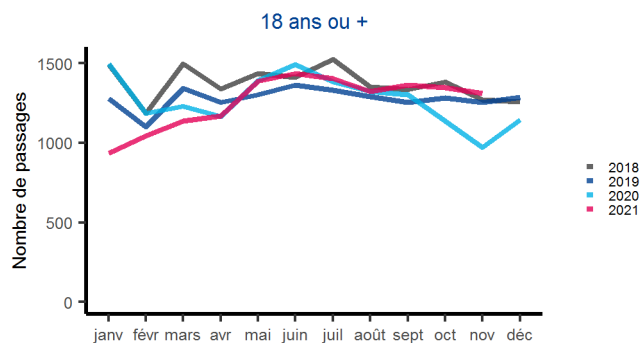
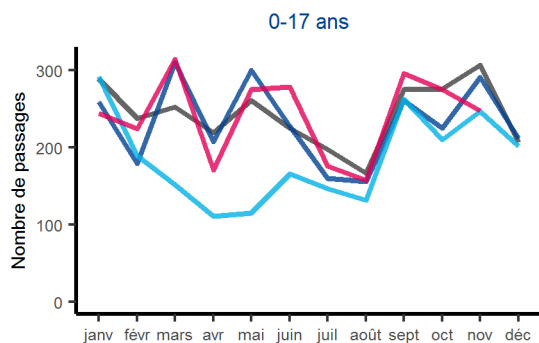
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

### Hauts de France - Troubles anxieux (Oscour®)

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



# TROUBLES PSYCHOTIQUES

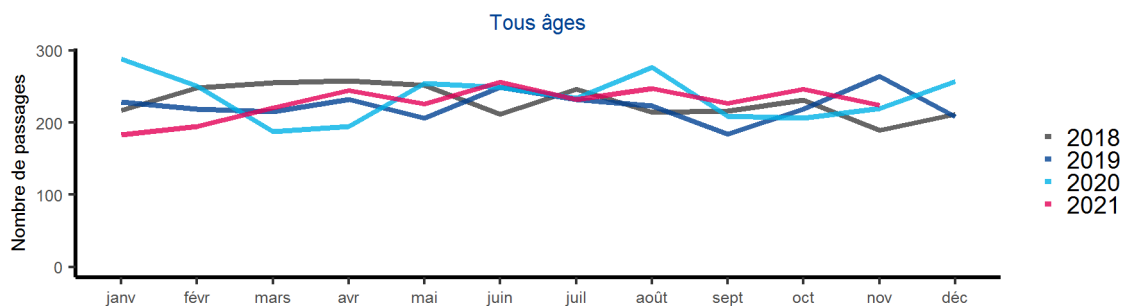
L'interprétation des données, tous âges et par classes d'âges, pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs faibles.

Dans les Hauts-de-France, 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

## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

### Hauts de France - Troubles psychotiques (Oscour®)

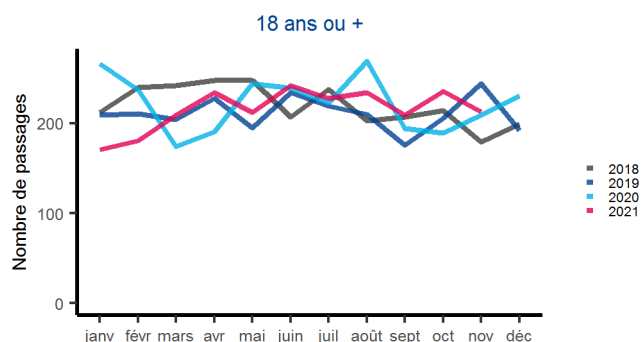
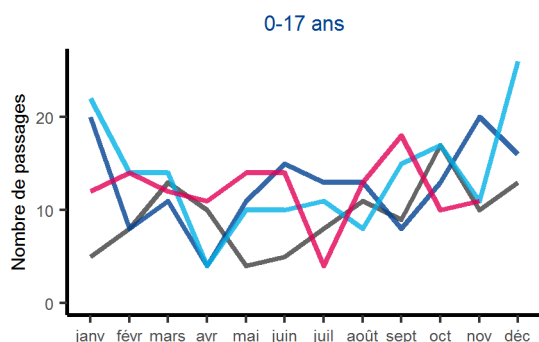
Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

### Hauts de France - Troubles psychotiques (Oscour®)

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



## TROUBLES DE L'ALIMENTATION

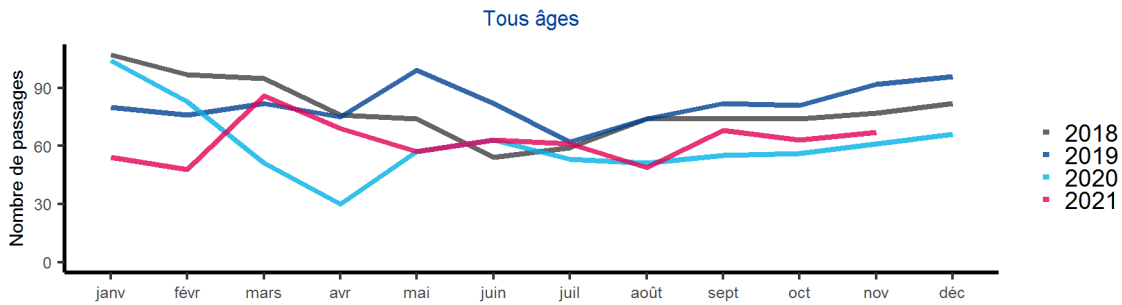
L'interprétation des données pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs faibles, et pour cette même raison, les données par classes d'âges ne sont pas présentées.

Dans les Hauts-de-France, en dehors de la baisse des recours aux urgences pour troubles de l'alimentation observée en 2020 au moment du 1<sup>er</sup> confinement dans un contexte de baisse des recours aux urgences toutes causes 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.

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Hauts de France - Troubles de l'alimentation (Oscour®)

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



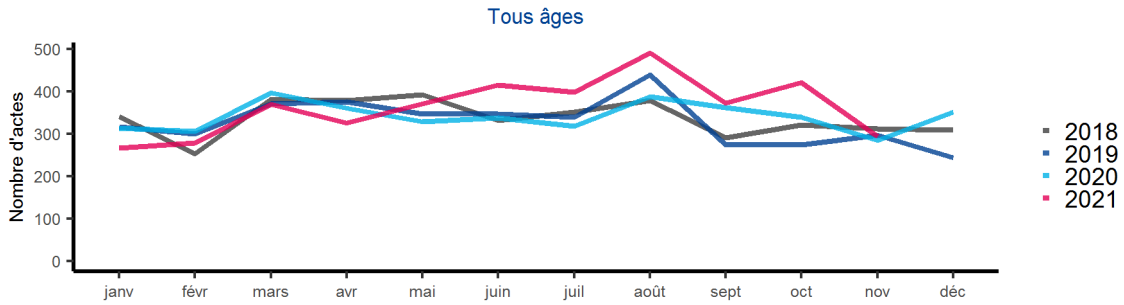
# ANGOISSE

En 2021 on observe une augmentation des recours pour angoisse, tous âges (+9 % par rapport à 2020) avec un pic au milieu de l'été, porté principalement par la classe d'âge des plus des 18 ans et plus. Depuis le moins d'août, l'évolution est favorable et tend vers les valeurs observées les années précédentes à la même période. *Compte-tenu des faibles effectifs chez les moins de 18 ans, les tendances dans cette classe d'âge ne sont pas présentées.*

## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

### Hauts de France - Angoisse (SOS Médecins)

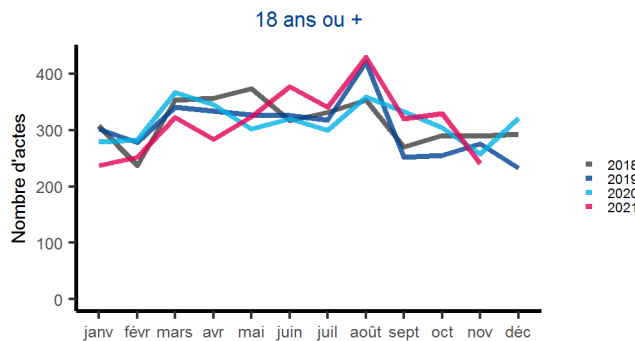
Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



## COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGES

### Hauts de France - Angoisse (SOS Médecins)

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



## ETAT DÉPRESSIF

L'interprétation des données tous âges et par classes d'âge pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs faibles. Par ailleurs, entre 2018 et 2021, la majorité des consultations était observée chez les 18 ans ou plus (en moyenne environ 97 %) c'est pourquoi les tendances par classe d'âge ne sont pas présentées.

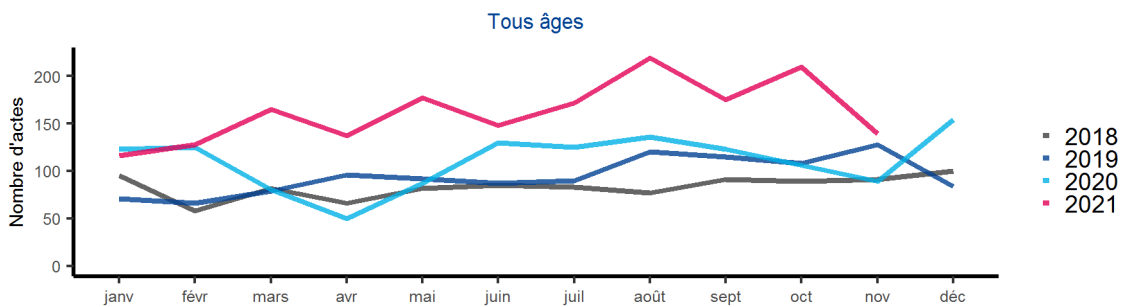
Dans les Hauts-de-France, en 2021, le nombre d'actes à SOS-Médecin pour état dépressif sur la période de janvier à novembre était largement supérieure à celle observée en 2020 (+52%), en 2019 (+70 %) et en 2018 (+99 %).

Les dernières tendances, entre octobre et novembre 2021, montrent une baisse du nombre d'actes à SOS-Médecin pour état dépressif mais à un niveau qui demeure supérieur à celui des années précédentes.

### COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

#### Hauts de France - Etat dépressif (SOS Médecins)

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



# INDICATEURS DE SANTE MENTALE EN POPULATION ADULTE

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.

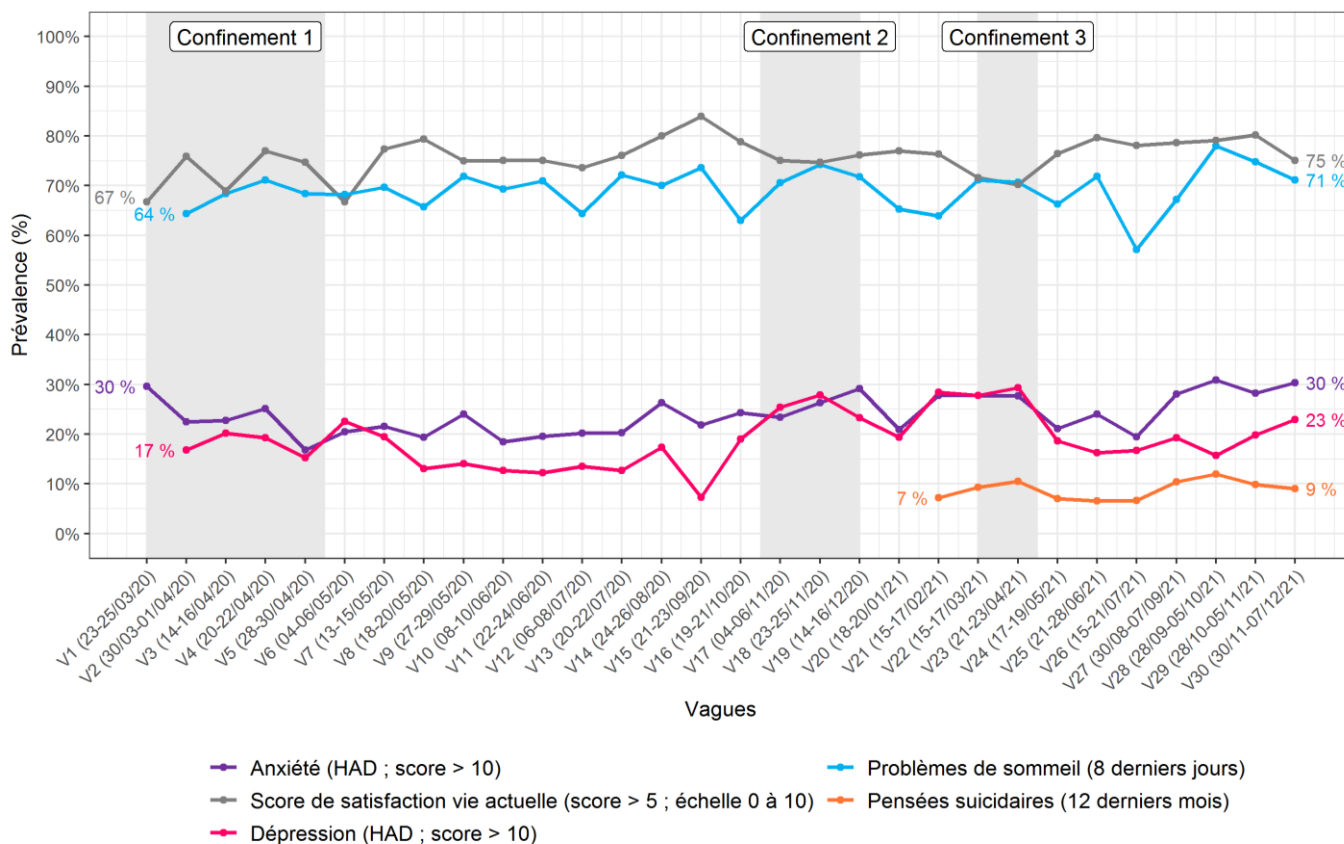
Fin novembre – début décembre 2021 (vague CoviPrev n°30) parmi les répondants des Hauts-de-France (N=201) :

- Près d'un tiers des participants (30 %) se déclarait anxieux, la prévalence de l'anxiété était de nouveau en augmentation depuis octobre, atteignant un niveau équivalent à celui observé en mars 2020, au début de l'épidémie et au moment du 1<sup>er</sup> confinement ;
- Près d'un quart des personnes interrogées (23%) déclarait un état dépressif, prévalence en augmentation depuis fin septembre-début octobre proche des niveaux observés au sortir des confinements ;
- La prévalence des problèmes de sommeil déclarés fin août-début septembre 2021 était en baisse (-8 points). En vague 30, près des ¾ des participants (71%) déclaraient des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours;
- La prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois était en légère diminution depuis septembre (- 3 points) avec, en novembre 2021, près d'une personne sur 10 déclarant avoir eu des pensées suicidaires au cours de 12 derniers mois.
- Trois quart des personnes interrogées avaient un score de satisfaction de vie actuelle >5 (sur une échelle de 0 à 10). Cette prévalence avait augmenté après le 3<sup>ème</sup> confinement avec 8 personnes sur 10 qui présentaient un score de satisfaction >5 au cours de 5 dernières enquêtes COVIPREV avant de baisser légèrement avec l'arrivée de la 5<sup>ème</sup> vague épidémique.

## ENQUÊTE COVIPREV

### Suivi des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, mars 2020 à juillet 2021, Hauts de France

Évolution de la fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie



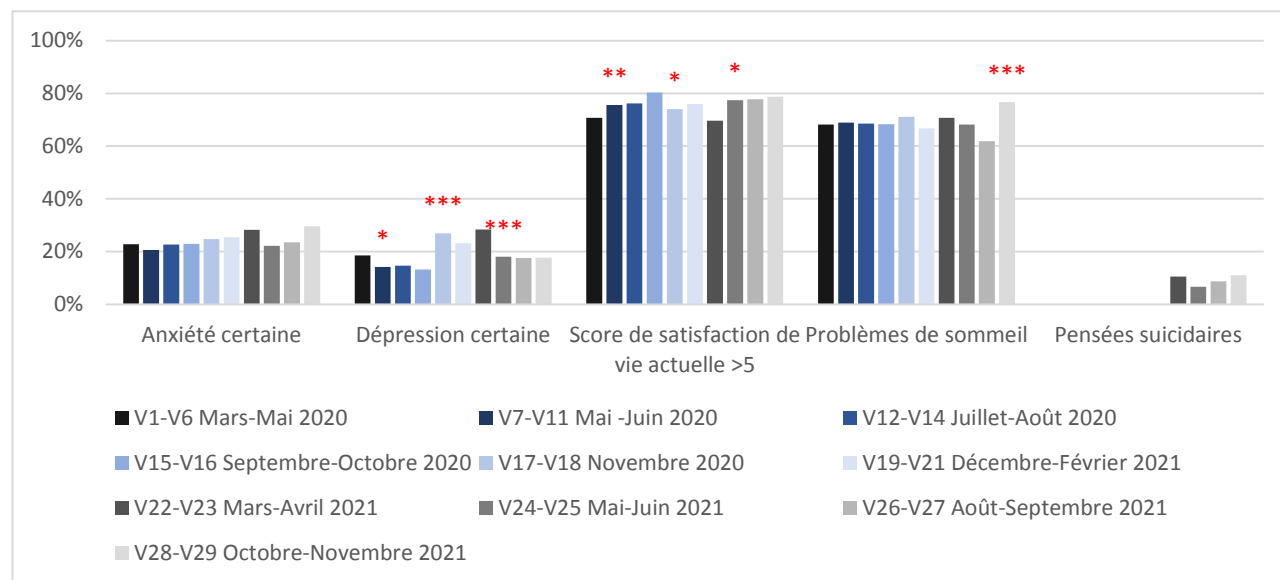
Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

L'analyse ci-dessous présente les indicateurs sur les vagues regroupées, permettant ainsi de tester la significativité des tendances évolutives. En octobre – novembre 2021 (V28 et 29), on observe une augmentation significative des problèmes de sommeil déclarés ( $p < 0,001$ )<sup>1</sup> pour la première fois depuis mars 2020. Aucune autre variation significative des indicateurs n'a été observée entre août-septembre et octobre novembre.

### ENQUÊTE COVIPREV

#### Suivi des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, mars 2020 à juillet 2021, Hauts de France

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 26)

**Note de lecture :**

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

<sup>1</sup>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 Hauts de France, 63 services d'urgence sont couverts soit 72,9% du nombre total régional entre le 1er janvier et le 30 novembre 2021. En 2020, 69,5 % 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 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 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 psychiques de l'adulte** : cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences avec au moins un diagnostic parmi ceux inclus dans les indicateurs listés ci-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 psychiques de l'enfant** : cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences pour au moins des diagnostics suivants : symptômes et signes relatifs à l'humeur (notamment agitation et idées suicidaires) ; troubles anxieux (troubles panique, anxiété généralisée, trouble anxieux et dépressif mixte, troubles somatoformes, troubles émotionnels débutant spécifiquement dans l'enfance) ; troubles de l'humeur (épisodes dépressifs, troubles dépressifs récurrents, troubles de l'humeur persistants, autres troubles de l'humeur) ; troubles des conduites et troubles mixtes des conduites et des émotions ; réaction à un facteur de stress sévère et troubles de l'adaptation ; troubles de l'alimentation ; autres troubles du comportement et autres troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence.

## 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 Hauts de France, le nombre de répondants par vague varie de 175 à 210
- 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 à la surveillance syndromique par les réseaux Oscour® et SOS Médecins :

- Les services d'urgences membres du réseau Oscour®
- La Fédération et les Observatoires Régionaux des Urgences (FEDORU et ORU), les concentrateurs régionaux de résumés de passages aux urgences (RPU)
- La Fédération SOS Médecins France et les associations SOS Médecins
- La Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)



## Pour plus d'informations

### Sur la surveillance de l'épidémie de COVID-19 :

[Dossier thématique: Infection à 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

Équipe de rédaction  
Santé publique France  
Hauts-de-France

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

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé  
publique France avec la Direction  
appui, traitements et analyse de  
données (Data)

Diffusion Santé publique France  
12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication  
20 décembre 2021

Contact  
Cellule régionale Hauts-de-France  
[hautsdefrance@santepubliquefrance.fr](mailto:hautsdefrance@santepubliquefrance.fr)

Contact presse  
[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur :  
[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

