

Santé mentale

ANALYSE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION REGION OCCITANIE

4 • 22/05/2023

Un suivi régional de la santé mentale est mis en place avec une analyse d'indicateurs de santé mentale issus des sources de données suivantes :

- Les passages aux urgences (Oscour®) ;
- Les informations recueillies auprès de la population adulte par l'enquête CoviPrev.

Ces sources sont actuellement les seules exploitables dans un délai court après la collecte, permettant une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale en population générale. Les données SOS Médecins, également utilisées pour la surveillance, ne sont pas présentées dans ce bilan en raison d'effectifs trop faibles pour permettre une interprétation régionale et mensuelle des tendances. Enfin, d'autres sources de données disponibles pour la surveillance de la santé mentale font l'objet de bilans rétrospectifs annuels ou pluriannuels, avec un délai variable de consolidation des données allant de quelques mois à plus d'une année (hospitalisations et décès).

POINTS CLÉS

Indicateurs de passages aux urgences du réseau Oscour® :

- Chez l'adulte (18 ans ou plus), les troubles psychiques ne montraient pas de tendance particulière en janvier et février 2023, mais une augmentation était notée le mois suivant, en mars. Chez l'enfant (moins de 18 ans), nette augmentation des effectifs mensuels sur tout le 1^{er} trimestre 2023 en comparaison des 1^{ers} trimestres des années précédentes.
- Hausse des gestes suicidaires au mois de mars 2023 par rapport aux 2 premiers mois de l'année, tendance plus marquée chez les 18-24 ans où on atteint des niveaux parmi les plus élevés des 4 années analysées, tous mois confondus.
- Forte hausse des prises en charge pour idées suicidaires aux urgences début 2023 par rapport aux premiers trimestres des années précédentes, notamment chez les 11-17 ans, qui représentaient près d'un tiers des passages aux urgences du 1^{er} trimestre.
- Progression des passages pour troubles de l'humeur en tous âges, avec une augmentation notable chez les 18-24 ans chez qui les valeurs observées sont nettement supérieures aux premiers trimestres des années précédentes.
- Augmentation des troubles anxieux au mois de mars 2023 par rapport aux 2 premiers mois de l'année, tendance retrouvée chez les 11-14 ans.

Indicateurs issus de la dernière enquête CoviPrev, région Occitanie :

En vague 35-36 (septembre-décembre 2022) et en comparaison aux vagues 33-34 (avril-mai 2022) :

- Hausse (non significative) du score de satisfaction de vie ;
- Hausse (non significative) des pensées suicidaires et hausse significative de l'anxiété déclarée ainsi que de la dépression ;
- Stabilisation à un niveau élevé de la fréquence des problèmes de sommeil déclarés par les personnes enquêtées.

TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

Chez l'adulte :

Cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences avec au moins un diagnostic parmi ceux inclus dans les indicateurs présentés après ou un parmi les diagnostics relatifs au stress (réaction aiguë à un facteur de stress, état de stress post-traumatique et troubles de l'adaptation), aux consommations de substances psychotropes ou aux troubles des conduites (trouble des conduites limité au milieu familial, type socialisé et mal socialisé, trouble oppositionnel avec provocation et autres troubles des conduites).

En Occitanie, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques adultes de janvier et février 2023 était légèrement supérieur aux observations des mêmes mois de 2021 et 2022, mais inférieur à ceux de 2020 (figure 1). Mars 2023 se distingue par des effectifs plus élevés que les 3 années précédentes pour les mois équivalents, alors que la part d'activité restait dans des valeurs intermédiaires par rapport aux autres mois de mars analysés.

Le détail par classes d'âge montrait des tendances similaires (figure 2) avec des effectifs en janvier et février de même ordre de grandeur qu'au cours des 2 années précédentes et généralement inférieurs à l'année 2020. Le mois de mars 2023, quant à lui, montrait des effectifs plus élevés que les 3 années précédentes, avec des parts de passages qui restaient toutefois proches des valeurs observées pour les mêmes mois des années précédentes.

Cependant, chez les 18-24 ans, la part de passages aux urgences comme les effectifs étaient en augmentation en mars 2023.

Figure 1 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques, part d'activité mensuelle, années 2020 à 2023, et janvier à mars 2022, chez les 18 ans ou plus, en Occitanie (source : Oscour®)

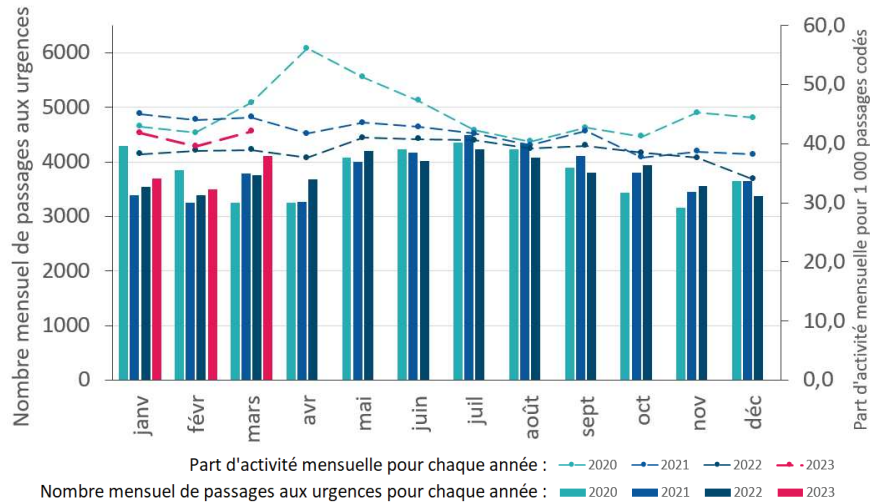
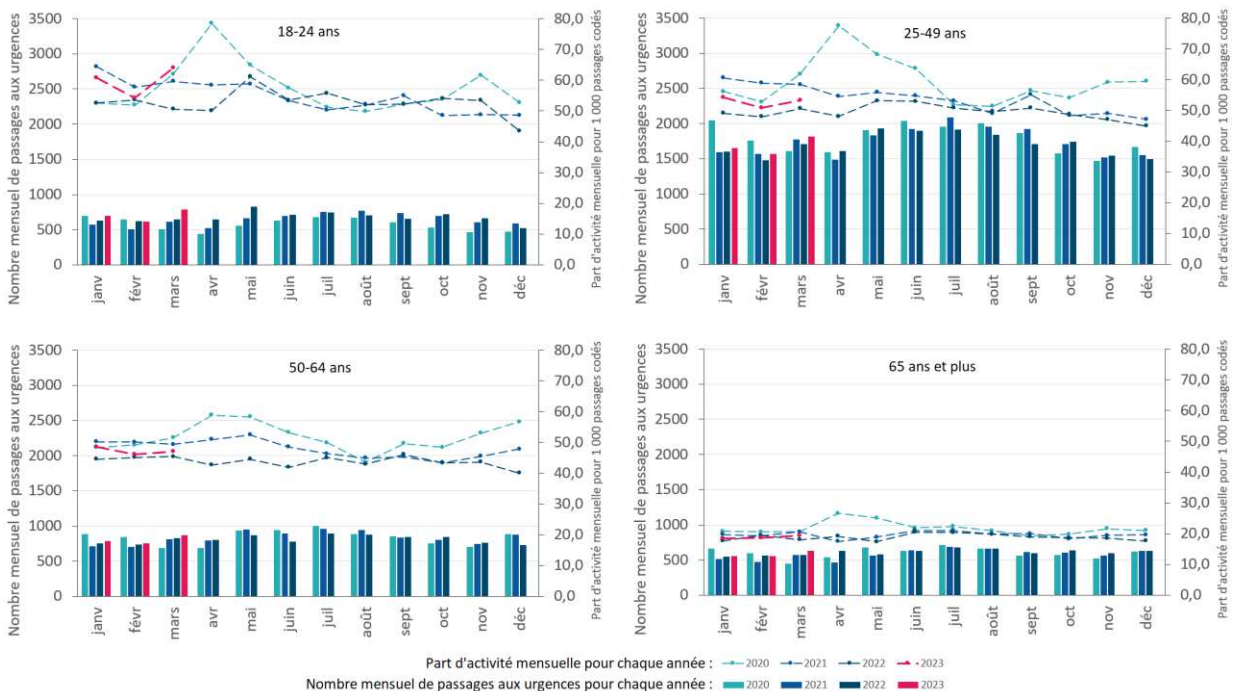


Figure 2 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les 18-24 ans, 25-49 ans, 50-64 ans et les 65 ans et plus en Occitanie (source : Oscour®)



Chez l'enfant :

Cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences pour au moins des diagnostics suivants : symptômes et signes relatifs à l'humeur (notamment agitation et idées suicidaires) ; troubles anxieux (troubles panique, anxiété généralisée, troubles anxieux et dépressif mixte, troubles somatoformes, troubles émotionnels débutant spécifiquement dans l'enfance) ; troubles de l'humeur (épisodes dépressifs, troubles dépressifs récurrents, troubles de l'humeur persistants, autres troubles de l'humeur) ; troubles des conduites et troubles mixtes des conduites et des émotions ; réaction à un facteur de stress sévère et troubles de l'adaptation ; troubles de l'alimentation ; autres troubles du comportement et autres troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence.

Depuis le début de l'année, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques chez les moins de 18 ans était supérieur aux observations des années précédentes: près de 1400 prises en charges sur le 1^{er} trimestre de 2023, soit +20% par rapport au dernier trimestre 2022, en augmentation notable depuis plusieurs années (+9% par rapport au 1^{er} trimestre de 2022 et même +50% par rapport au 1^{er} trimestre de 2020) (figure 3). La part des passages restait dans des valeurs déjà observées, inférieure ou égale à ce qui était observé en 2021.

La même tendance sur les effectifs était retrouvée après 11 ans (figure 4) : l'augmentation était plus marquée chez les 11-14 ans (+28% entre les effectifs du dernier trimestre de 2022 et le 1^{er} de 2023) que chez les 15-17 ans (+19% entre ces mêmes trimestres). A l'inverse, la tendance était à la stabilité ou la diminution des effectifs chez les moins de 10 ans, où la part de passages était presque 10 fois moins importante que chez les 11-14 ans ou les 15-17 ans.

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

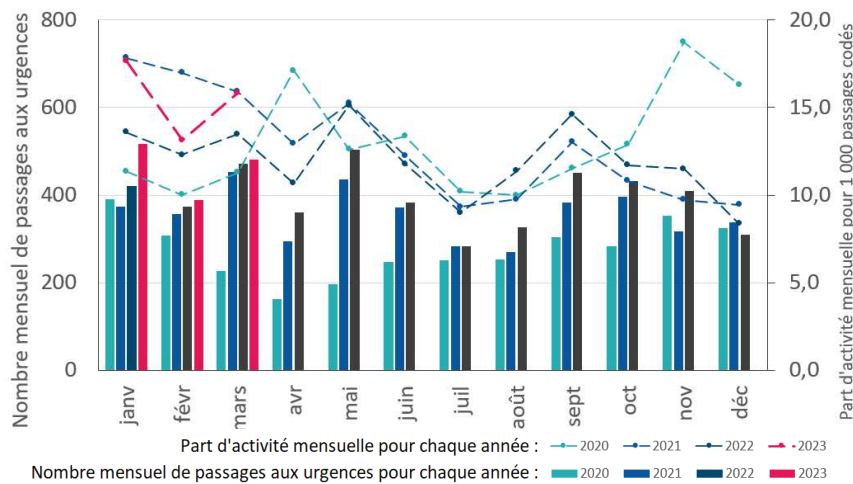
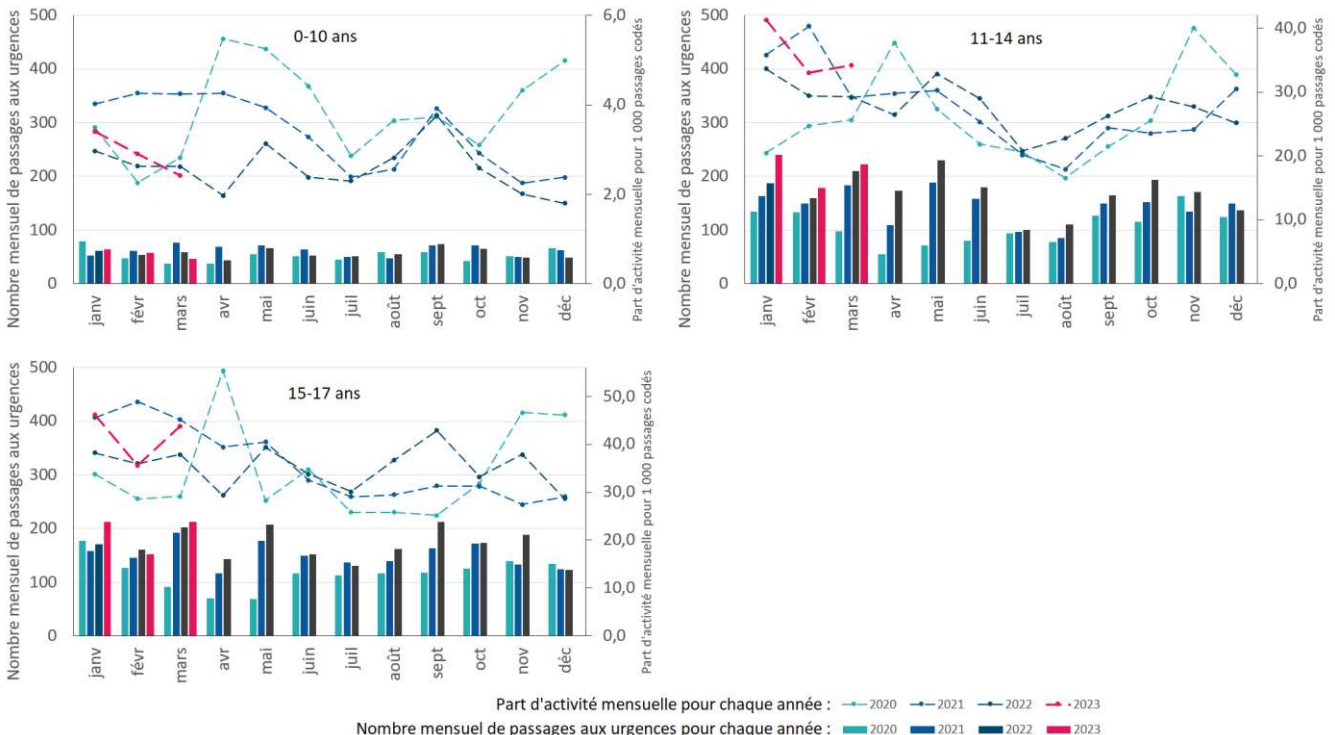


Figure 4 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les moins de 10 ans, 11-14 ans, 15-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



GESTES SUICIDAIRES

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

En Occitanie, le nombre mensuel de passages aux urgences pour gestes suicidaires chez les 11 ans et plus au mois de mars 2023 était parmi les plus élevés des données analysées (+23% par rapport à février 2023 ; +5% par rapport à mars 2021) (figure 5). L'analyse des données du 1^{er} trimestre montrait une légère augmentation par rapport au dernier trimestre de 2022 (+7%). Les données du mois de mars montraient une augmentation de 23% par rapport au mois de février 2023 et 15% par rapport à mars 2022. L'activité en lien avec les gestes suicidaires correspondait à environ 5 à 6 passages en lien avec ce motif pour 1 000 passages ayant un diagnostic médical codé.

Chez les 11-17 ans, le 1^{er} trimestre de 2023 montrait des effectifs très légèrement supérieurs à ceux du dernier trimestre de 2022 (+7%), mais surtout très inférieur au même trimestre de l'année 2022 (-19%) (figure 6). Chez les 18-24 ans, même si l'augmentation par rapport au dernier trimestre de 2022 restait faible (+11%), les valeurs observées pour le 1^{er} trimestre de l'année 2023 étaient nettement supérieures à ce qui était observé en 2022 ou 2021 (+20% quelle que soit l'année considérée contre +33% en comparant avec le 1^{er} trimestre de 2020). Pour cette classe d'âge, l'effectif du mois de mars 2023 atteignait à nouveau le maximum observé sur la période analysée (140 passages environ, comme en mai 2022), avec une augmentation de 30% par rapport à l'effectif de février 2023 et 42% par rapport à celui de mars de l'année précédente.

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

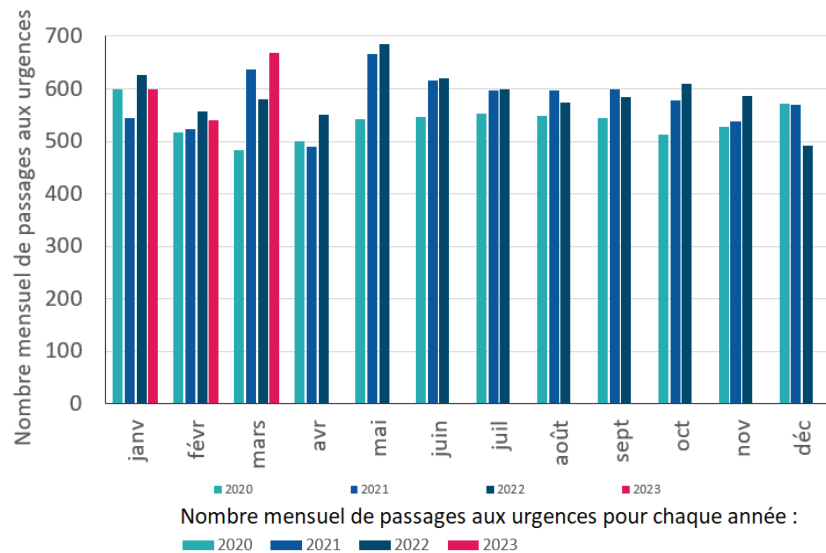
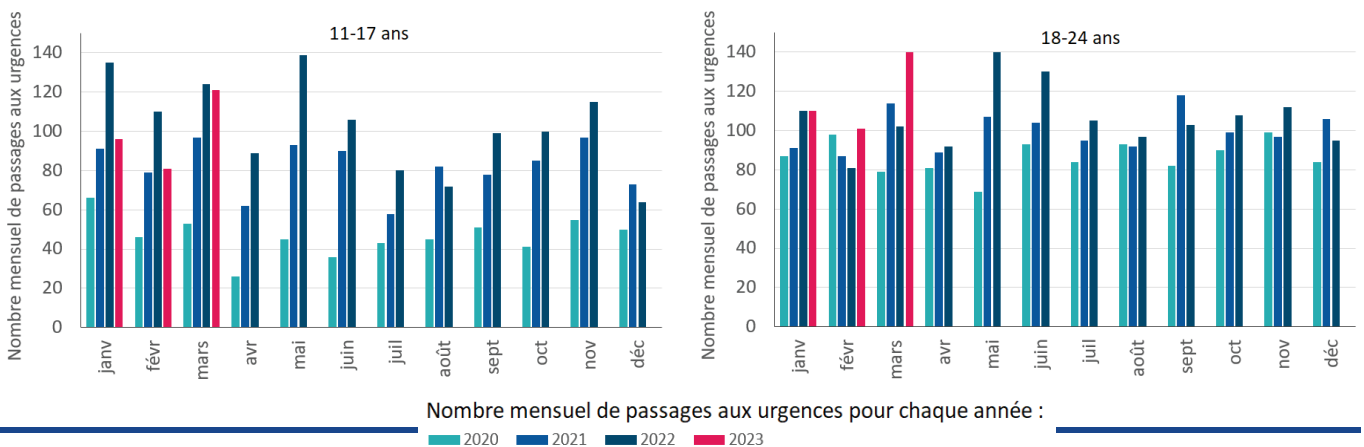


Figure 6 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour gestes suicidaires pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les 11-17 ans et 18-24 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



IDEES SUICIDAIRES

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

En Occitanie, les prises en charge aux urgences pour idées suicidaires chez les 11 ans et plus poursuivaient leur hausse sur le 1^{er} trimestre de 2023, atteignant les valeurs les plus élevées de toute la période analysée (figure 7). L'augmentation entre le dernier trimestre de 2022 et le 1^{er} de 2023 s'élevait à +32%, la différence étant de +38% avec le même trimestre de 2022. Ces passages représentaient une part assez faible des passages aux urgences (environ 1‰ sur les mois de 2022 ; de 1,4 à 1,7‰ sur les 1ers mois de 2023).

Les mêmes variations étaient observées chez les 11-17 ans, qui représentaient environ un tiers des prises en charge pour idées suicidaires sur le 1^{er} trimestre de 2023 (figure 8). Le mois de mars 2023 se distinguait par la plus haute valeur observée pour cette classe d'âge sur la période analysée, valeur quasiment 2 fois supérieure à celle de 2021. La part d'activité était d'environ 4 à 6 passages pour idées suicidaires pour 1 000 passages codés pour cette classe d'âge en particulier sur le début de l'année 2023. Les effectifs observés pour les 18 ans et plus étaient également nettement au-dessus des observations des années précédentes pour les 3 premiers mois de l'année, atteignant les valeurs les plus élevées de toute la période analysée.

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

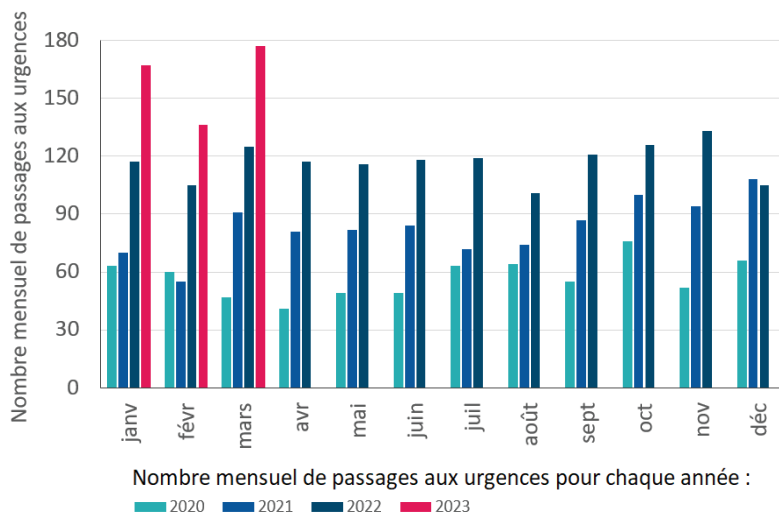
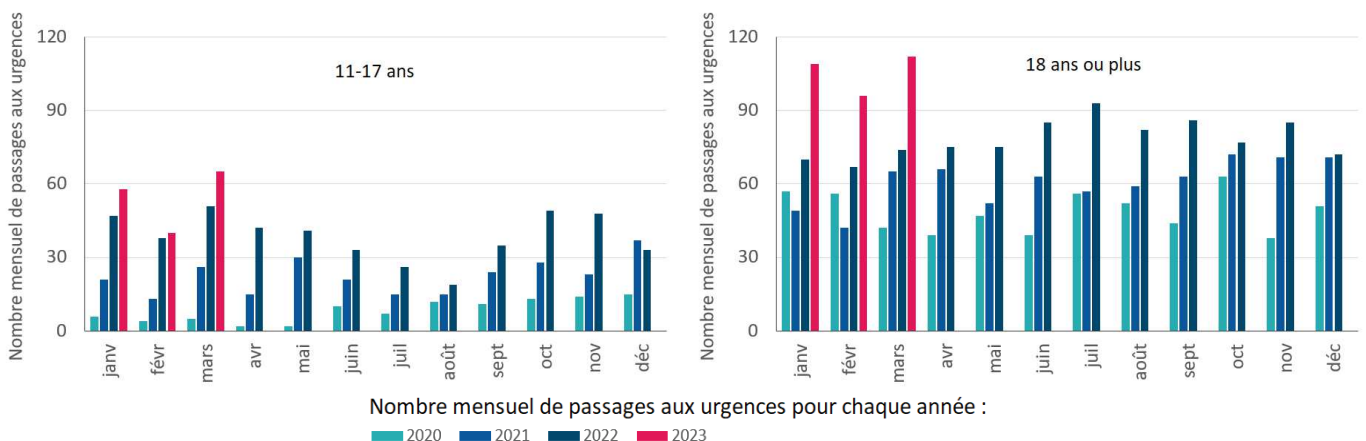


Figure 8 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour idées suicidaires pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les 11-17 ans et les 18 ans et plus, en Occitanie (source : Oscour®)



TROUBLES DE L'HUMEUR

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour épisode maniaque, trouble affectif bipolaire, épisode dépressif, trouble dépressif récurrent, troubles de l'humeur persistants et troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité (notamment dépression postpartum). Les épisodes dépressifs représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.

Les passages aux urgences pour troubles de l'humeur tous âges continuaient de progresser en 2023, en augmentation de 9% entre le dernier trimestre de 2022 et le 1^{er} de 2023 ainsi qu'en comparaison du 1^{er} trimestre de 2022 et 2023 (figure 9). Avec près de 800 prises en charge chaque mois depuis le début de l'année, les troubles de l'humeur représentaient dans les 6 à 7 passages aux urgences pour 1 000 passages avec un diagnostic codé.

Le détail des classes d'âges montrait une situation plus contrastée notamment chez les plus jeunes, les 11-17 ans ou les 18-24 ans, ces âges représentant environ 28% du total des passages de 1^{er} trimestre de 2023 (figure 10). Chez les 11-17 ans, le mois de janvier a été marqué par une nette augmentation des passages aux urgences pour ce motif. Les données des mois de février et mars étaient plutôt conformes aux 2 années précédentes. Chez les 18-24 ans, l'augmentation était bien plus marquée au cours du 1^{er} trimestre de 2023 : +23% par rapport au dernier trimestre de 2022 et +46% par rapport au même trimestre de 2022. Les valeurs du mois de janvier 2023 étaient les plus élevées de la période analysée.

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

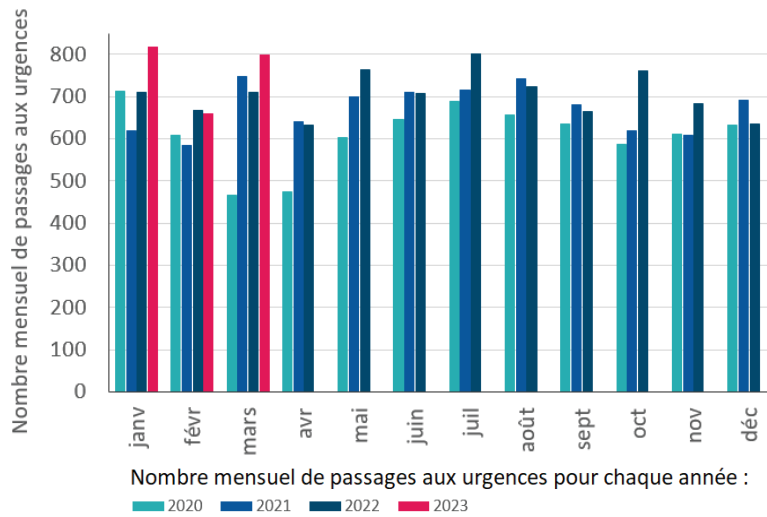
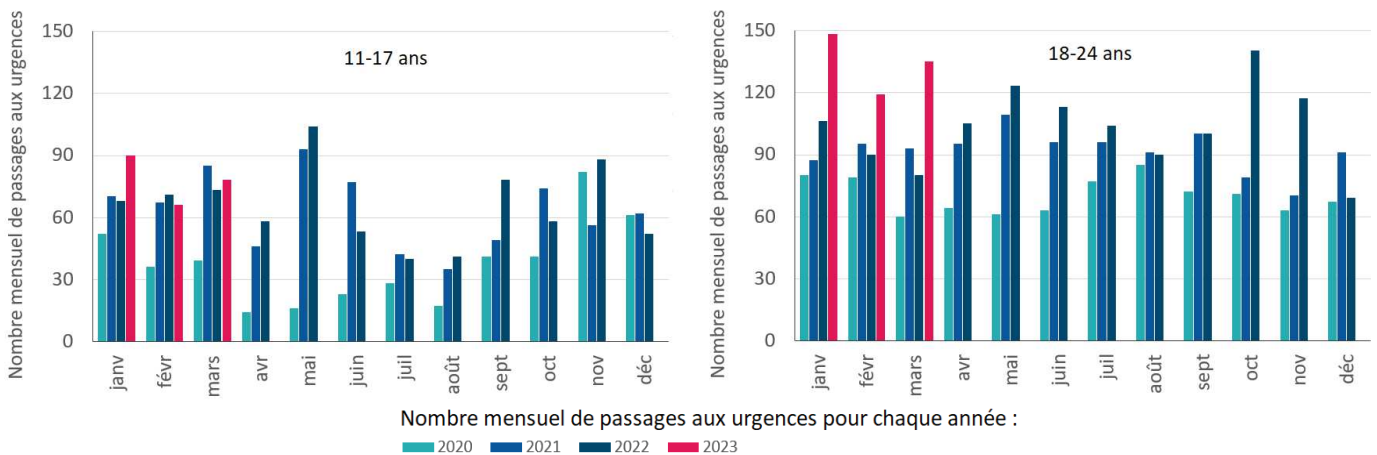


Figure 10 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles de l'humeur pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les 11-17 ans et les 18-24 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



TROUBLES ANXIEUX

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour troubles anxieux phobiques, autres troubles anxieux (trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixte) et autres (trouble obsessionnel compulsif ou TOC, troubles dissociatifs de conversion, troubles somatoformes et tétanie). Les passages pour trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixtes représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.

En Occitanie, le nombre de passages aux urgences pour troubles anxieux tous âges était plutôt en diminution par rapport aux autres mois équivalents des années précédentes sur janvier et février (figure 11). Le mois de mars 2023 montrait une tendance à l'augmentation, +24% par rapport au mois de février 2023 et +8% par rapport à mars 2022 (+18% par rapport à mars 2020). Ces passages représentaient de 7 à 9 passages sur 1 000 passages avec un diagnostic médical codé.

Le détail par classes d'âges montrait un impact différent chez les moins de 18 ans avec des effectifs assez importants pour les mois de janvier et février par rapport aux autres années (figure 12). Cette tendance était clairement retrouvée chez les 11-14 ans où le 1^{er} trimestre montrait une augmentation de 36% par rapport au trimestre précédent et 10% par rapport au même trimestre de 2022.

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

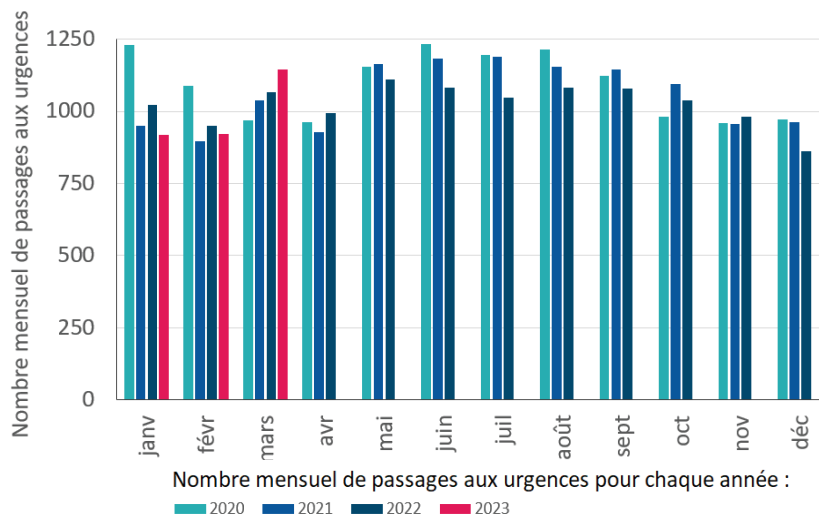
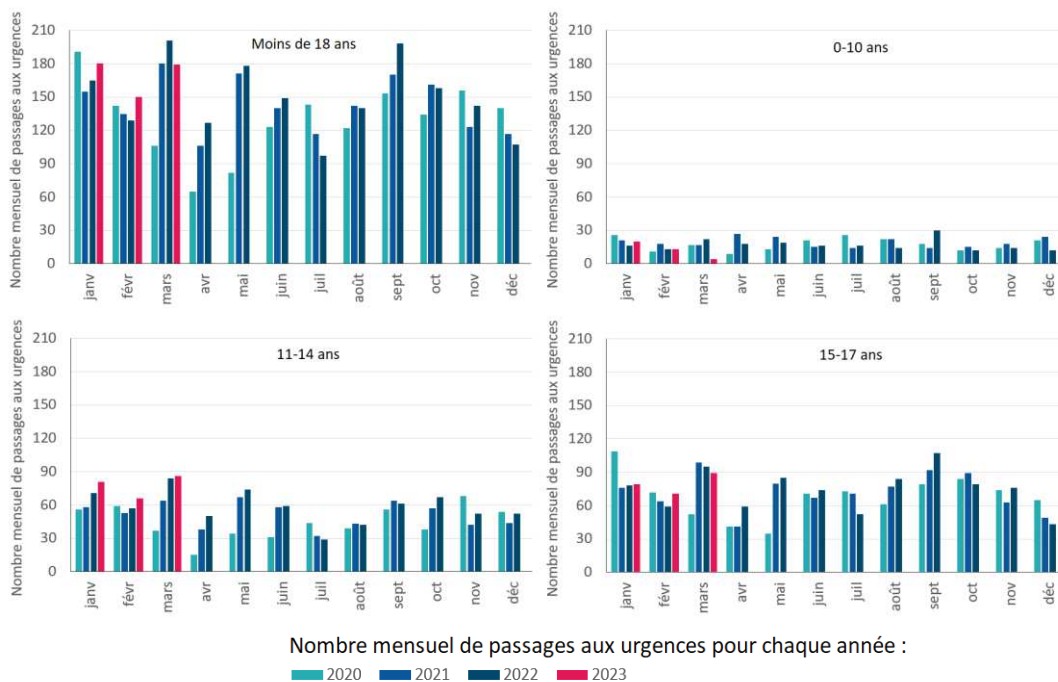


Figure 12 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles anxieux pour les années 2020 à 2022, et janvier à mars 2023, chez les moins de 18 ans et parmi eux chez les moins de 10 ans, 11-14 ans et 15-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



AUTRES INDICATEURS DE SANTE MENTALE DE L'ADULTE

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, enquêtes Internet répétées auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (Access panel), de mars 2020 à décembre 2022. Pour plus d'informations : [Enquêtes CoviPrev](#)

En vague 35-36 (septembre-décembre 2022) et en comparaison aux vagues 33-34 (avril-mai 2022), des tendances à la hausse étaient observées pour presque tous les indicateurs relatifs à la santé mentale (tableau 1 et figure 13). Alors que le score de satisfaction de vie actuelle et les pensées suicidaires augmentaient sans que cela soit significatif, la dépression déclarée ainsi que l'anxiété étaient en augmentation parmi les répondants et ce, de manière significative. Les problèmes de sommeil quant à eux restaient stables à un niveau élevé, avec environ 67% des interrogés déclarant avoir ce genre de problème.

Figure 13 : Évolution de la fréquence des indicateurs de santé mentale, vagues 1 (23-25/03/2020) à 36 (05-12/12/2022), en Occitanie (source : enquêtes déclaratives CoviPrev)

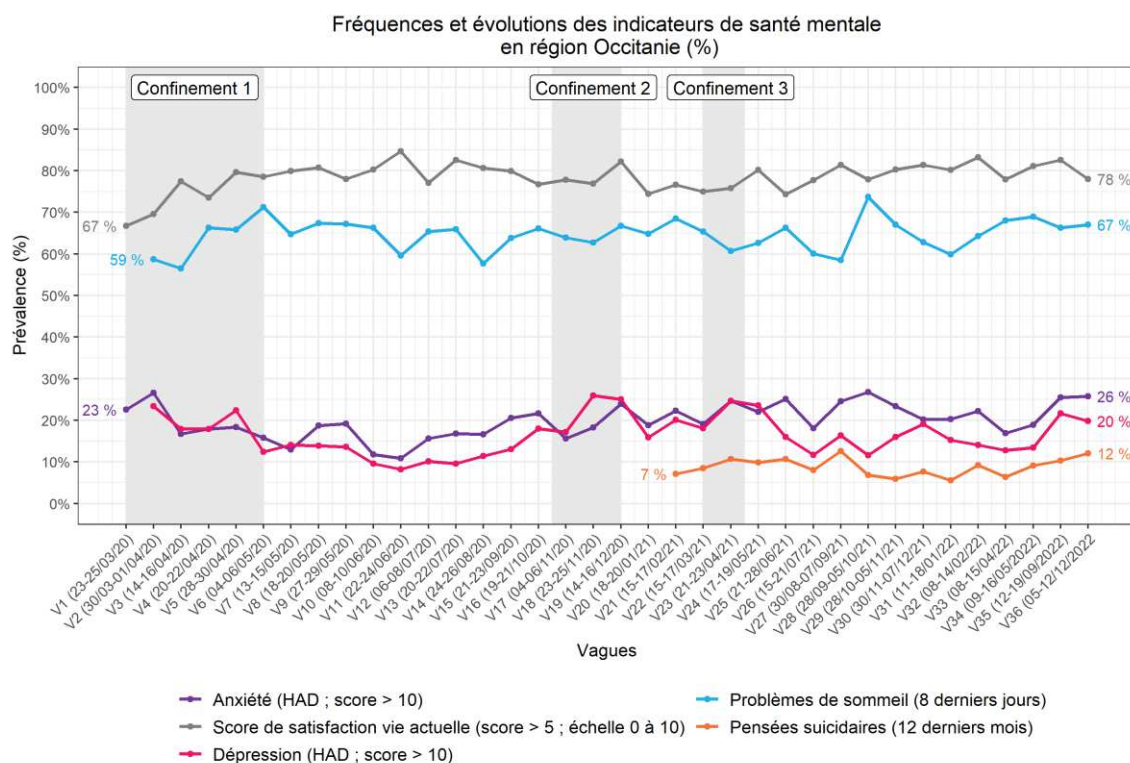


Tableau 1: Évolution par vagues regroupées de la fréquence des indicateurs de santé mentale, vagues 33-34 et 35-36, en Occitanie (source : enquêtes déclaratives CoviPrev)

Vagues (dates)	Vagues 33-34	Vagues 35-36	Tendance	Tendance significative*
	(avril-mai 2022)	(septembre-décembre 2022)		
Période enquête	08/04-16/05/2022	12/09-12/12/2022		
Nombre de personnes interrogées	336	366		
Mesure appliquée, % pondéré [intervalle de confiance à 95%]				
Anxiété (HAD>10)	17,6% [13,9% - 22,1%]	25,6% [21,3% - 30,3%]	Hausse	oui (p=0,0106)
Problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours	67,7% [62,4% - 72,6%]	67,1% [62,1% - 71,7%]	Stable	non
Dépression (HAD>10)	12,9% [9,7% - 17,0%]	21,0% [17,1% - 25,5%]	Hausse	oui (p=0,0045)
Pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois	8,0% [5,5% - 11,5%]	10,9% [8,1% - 14,5%]	Hausse	non
Score de satisfaction vie actuelle	78,4% [73,5% - 82,6%]	79,6% [75,1% - 83,5%]	Hausse	non

*Tendance significative si p<0,05

DEFINITION DES INDICATEURS OSCOUR®

En 2021, le réseau Oscour® comptait 680 services d'urgences participants et couvrait 94,5 % des passages aux urgences de France (métropole et Outre-Mer à l'exception de la Martinique) est couvert. En Occitanie, en 2022, 68 services d'urgence sont couverts soit 100% du nombre total régional, dont 87 % comportaient des diagnostics codés (avec un délai de consolidation estimé à 2 jours). Pour plus d'informations : [Réseau Oscour®](#).

PASSAGES AUX URGENCES

- **Troubles psychiques de l'adulte** : cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences avec au moins un diagnostic parmi ceux inclus dans les indicateurs listés ci-dessous ou un parmi les diagnostics relatifs au stress (réaction aiguë à un facteur de stress, état de stress post-traumatique et troubles de l'adaptation), aux consommations de substances psychotropes ou aux troubles des conduites (trouble des conduites limité au milieu familial, type socialisé et mal socialisé, trouble oppositionnel avec provocation et autres troubles des conduites).
- **Troubles psychiques de l'enfant** : cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences pour au moins des diagnostics suivants : symptômes et signes relatifs à l'humeur (notamment agitation et idées suicidaires) ; troubles anxieux (troubles panique, anxiété généralisée, trouble anxieux et dépressif mixte, troubles somatoformes, troubles émotionnels débutant spécifiquement dans l'enfance) ; troubles de l'humeur (épisodes dépressifs, troubles dépressifs récurrents, troubles de l'humeur persistants, autres troubles de l'humeur) ; troubles des conduites et troubles mixtes des conduites et des émotions ; réaction à un facteur de stress sévère et troubles de l'adaptation ; troubles de l'alimentation ; autres troubles du comportement et autres troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence.
- **Gestes suicidaires** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences en lien avec un geste suicidaire certain (auto-intoxications et lésions auto-infligées) ou probables (intoxications médicamenteuses, effet toxique de pesticides et asphyxie d'intention non déterminée).
- **Idées suicidaires** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour des symptômes et signes relatifs à l'humeur de type Idées suicidaires.
- **Troubles de l'humeur** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour épisode maniaque, trouble affectif bipolaire, épisodes dépressifs, trouble dépressif récurrent, troubles de l'humeur persistants et troubles mentaux et du comportement associés à la puerpéralité (notamment dépression postpartum). Les épisodes dépressifs représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.
- **Troubles anxieux** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour troubles anxieux phobiques, autres troubles anxieux (trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixte) et autres (trouble obsessionnel compulsif ou TOC, troubles dissociatifs de conversion, troubles somatoformes et tétanie). Les passages pour autres troubles anxieux (trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixtes) représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.

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

- **Troubles psychotiques** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour schizophrénie, trouble schizotypique, troubles délirants persistants, troubles psychotiques aigus et transitoire, troubles délirants induits, troubles schizo-affectifs, psychoses non organiques, autres symptômes et signes relatifs aux perceptions générales (hallucinations). *(non présenté ici car pas de tendance particulière observée à ce jour)*
- **Trouble de l'alimentation** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour anorexie mentale, boulimie, hyperphagie, vomissements et autres troubles de l'alimentation. *(non présenté ici car pas de tendance particulière observée à ce jour)*

INDICATEURS COVIPREV

Du 23 mars 2020 au 12 décembre 2022, 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). Les indicateurs de santé mentale suivis sont : les troubles anxieux et dépressifs, les problèmes de sommeil, les pensées suicidaires et le score de satisfaction de vie. En Occitanie, le nombre de répondants par vague varie de 152 à 199. Pour plus d'informations : [Enquêtes Coviprev](#) .



Remerciements

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant à la surveillance syndromique par les réseaux Oscour® et SOS Médecins :

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



Pour plus d'informations

Sur la surveillance de la santé mentale :

[CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19](#)

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

Sur les sources de données Oscour® et SOS Médecins :

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

Rappelons qu'en présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important de s'informer et d'en parler afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles. Il ne faut pas hésiter à en parler à ses proches et à prendre conseil auprès de son médecin ou à appeler le **0 800 130 000** pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique.

Pour plus d'information sur la santé mentale et les ressources disponibles :

<https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>

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

[Dossier thématique: Infection à coronavirus](#)

[Points épidémiologiques COVID-19](#)

POINT ÉPIDÉMIO
SANTÉ MENTALE
ÉDITION OCCITANIE

Leslie Simac
Jean-Loup Chappert
Damien Mouly
Franck Golliot

**Directrice de la
publication :**

Caroline Semaille
Santé publique France

Santé mentale. Point
épidémiologique OCCITANIE
trimestriel N°4.
Saint-Maurice : Santé publique
France.

