

# Santé mentale

## ANALYSE SEMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION GUYANE

# 1 • 15/03/2022

Un suivi régional prospectif de la santé mentale est mis en place avec une analyse semestrielle d'indicateurs de santé mentale issus des passages aux urgences (Oscour®).

Cette source de données est actuellement la seule exploitable en Guyane dans un délai court après la collecte, permettant une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale en population générale. 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

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

- Chez l'adulte tous âges confondus, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques en janvier-février 2022 est globalement similaire à celui de 2021 et légèrement inférieur à la moyenne des passages des années 2018 à 2020. En revanche, par classe d'âge, on observe une différence chez les 65 ans ou plus pour qui une augmentation est observée en novembre-décembre 2021, suivie d'une stabilisation en janvier-février 2022 à un niveau nettement supérieur à la moyenne de 2018-2020.  
Chez l'enfant, aucun signe d'alerte n'est observé pour les passages aux urgences pour troubles psychiques en 2021, ni en janvier-février 2022.
- Chez les 11 ans et plus, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire en janvier-février 2022 est légèrement inférieur à celui de 2021 sur la même période mais reste supérieur à la moyenne observée au cours des mois de janvier-février 2018 à 2020.  
Globalement, le nombre de passages pour gestes suicidaires au cours de l'année 2021 est supérieur à la moyenne 2018-2020, quelle que soit la classe d'âge et particulièrement chez les 11-17 ans. Chez les 18-24 ans, un pic du nombre de passages pour geste suicidaire est observé en mai-juin, quelle que soit l'année.
- En 2022, le nombre de passages pour troubles anxieux, tous âges, est stable par rapport à 2021 et nettement inférieur à la moyenne des passages de 2018-2020. Cependant des disparités sont observées par classe d'âge : chez les 11-17 ans, le nombre de passages pour troubles anxieux en janvier-février 2022 est supérieur à celui enregistré sur la même période 2021 et proche de la moyenne 2018-2020. L'augmentation observée fin 2021 s'est donc stabilisée en 2022 mais reste à suivre avec attention. Chez les 18-24 ans, un pic du nombre de passages pour troubles anxieux a été observé en mai-juin 2021, à un niveau supérieur à la moyenne 2018-2020 sur la même période.
- Les autres indicateurs de suivi de la santé mentale issus du réseau Oscour® ne montrent pas d'évolution notable défavorable pour 2022 ou 2021.

# TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

## Chez l'adulte :

Globalement chez les personnes âgées de 18 ans ou plus, le nombre de passages aux urgences en janvier-février 2022 pour troubles psychiques est globalement similaire à celui de 2021 et légèrement inférieur à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (Figure 1). La part d'activité pour 1000 passages codés est relativement stable au cours de l'année : aucune saisonnalité n'est observée ; la part d'activité calculée pour l'année 2021 (39.5%) reste inférieure à la part d'activité moyenne calculée entre 2018-2020 (42,8%).

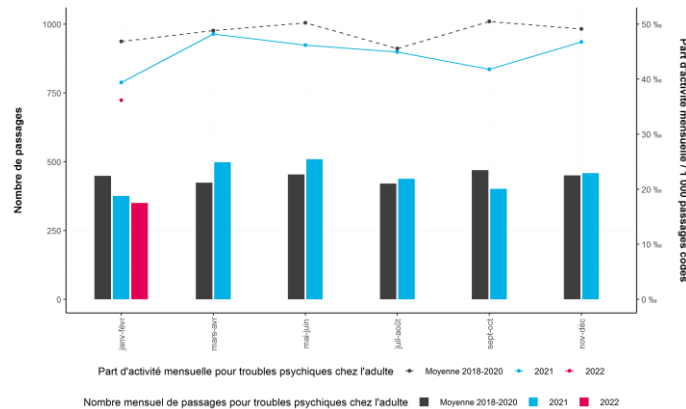
Ces observations sont également constatées plus précisément pour les classes d'âge des 18-24 ans et des 25-64 ans (Figure 2 et 3). Cependant, chez les personnes de 65 ans ou plus, on observe que le nombre de passages pour troubles psychiques de janvier-février 2021 (n=32) et janvier-février 2022 (n=32) est supérieur à la moyenne enregistrée pour les mois de janvier-février de 2018 à 2020 (n=22) (Figure 4). Il en est de même pour la part d'activité pour 1000 passages codés qui est plus importante chez les 65 ans ou plus au cours des mois de janvier-février et au cours des mois de novembre-décembre 2021.

Chez les 65 ans ou plus, l'augmentation de fin 2021 s'est poursuivie en janvier-février 2022 et sera à suivre dans les mois à venir.

## Chez l'enfant :

Chez les moins de 18 ans, le nombre bimestriel de passages aux urgences pour troubles psychotiques en janvier-février 2022 (n=41) est identique à celui de 2021 et inférieur à la moyenne des mois de janvier-février de 2018 à 2020 (n=59). Chez les mineurs, la part d'activité pour troubles psychotiques pour 1 000 passages codés en 2022 (53%) est légèrement inférieure à celle de 2021(56%) et nettement inférieure à celle de 2018-2020 (69%) (Figure 5). Globalement sur l'année, le nombre de passages pour troubles psychotiques chez les moins de 18 ans en 2021 à toujours était inférieur à celui de la moyenne de 2018-2020 excepté pour les mois mars-avril.

**Figure 1 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles psychiques pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 18 ans ou plus (source : Oscour®)**



**Figure 2 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles psychologiques pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 18-24ans (source : Oscour®)**

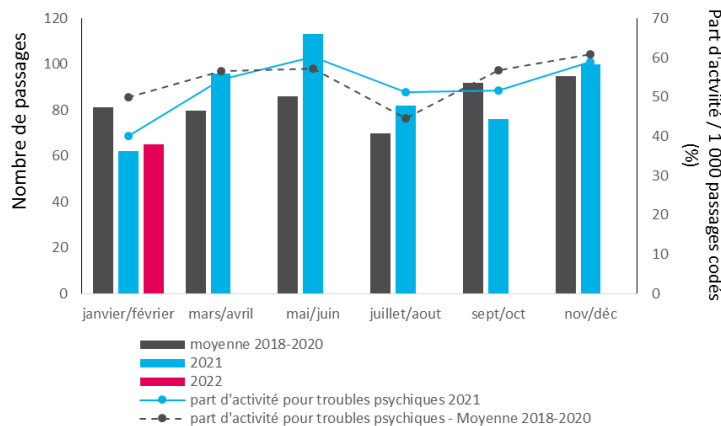


Figure 3 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles psychologiques pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 25-64ans (source : Oscour®)

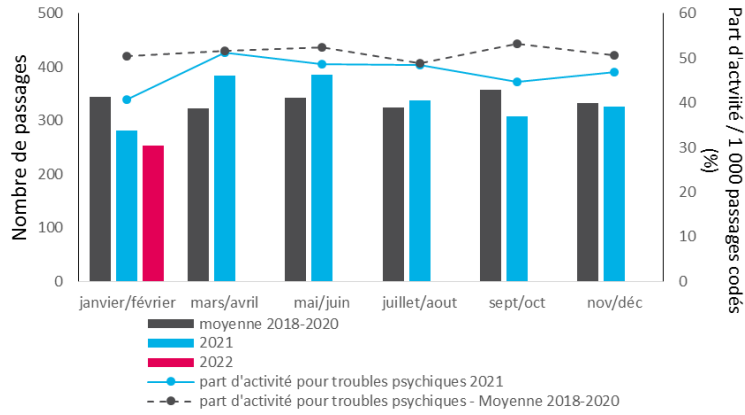


Figure 4 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles psychologiques pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 65 ans ou plus (source : Oscour®)

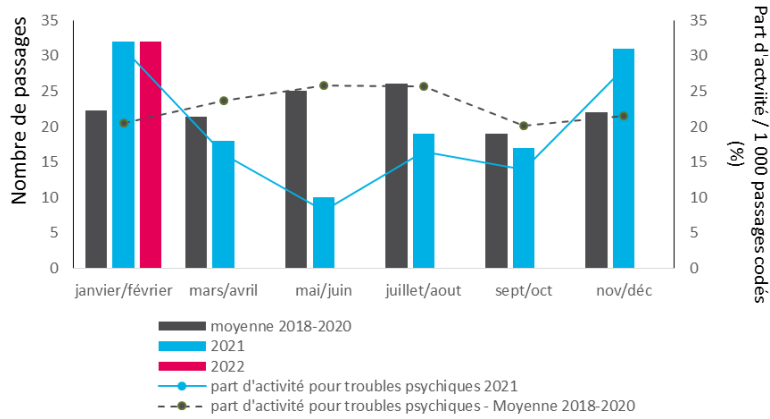
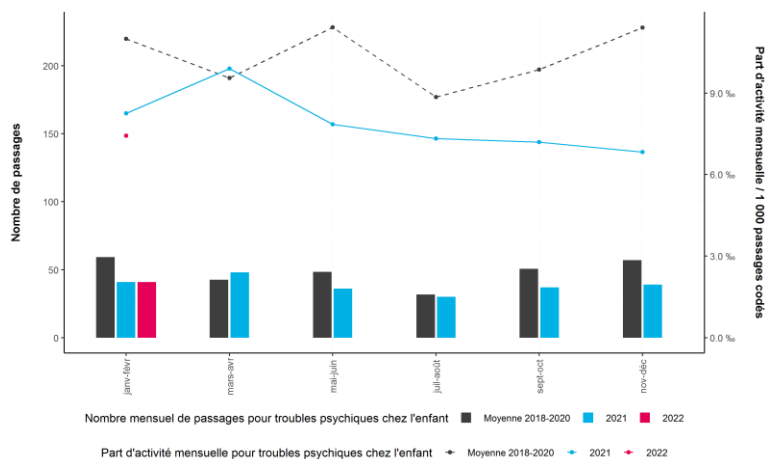


Figure 5 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles psychologiques pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les moins de 18 ans (source : Oscour®)



# GESTE SUICIDAIRE ADULTES ET ENFANTS

## Chez les 11 ans ou plus :

En Guyane, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire en janvier-février 2022 (n=48) est légèrement inférieur à celui de 2021 sur la même période (n=54) et supérieur à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (n=43). La part d'activité pour geste suicidaire de janvier-février 2022 était inférieure à celle de 2021 sur la même période et proche de la moyenne des mois de janvier-février des années 2018 à 2020 (Figure 6).

Le nombre bimestriel de passages aux urgences est légèrement plus élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 excepté au cours des mois de septembre-octobre où il était inférieur. Un pic est observé pour le nombre de passages et la part d'activité pour gestes suicidaires (GS) au cours des mois de novembre-décembre 2021 mais cette hausse ne s'est pas poursuivie en 2022.

## Par classe d'âge :

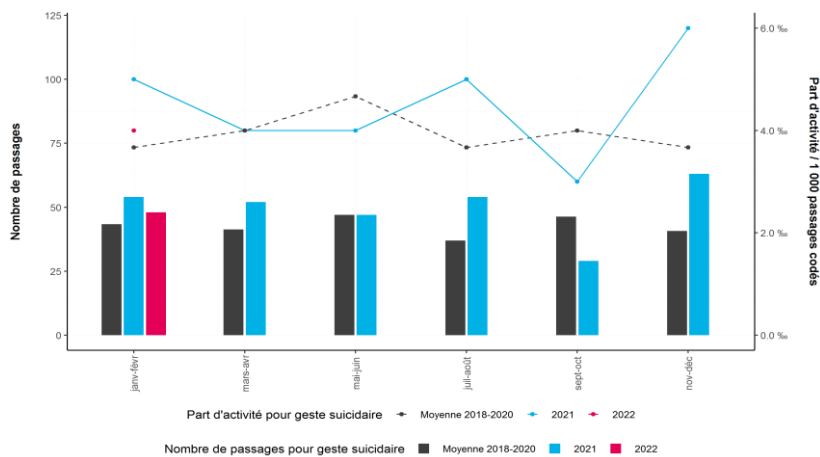
Comparé à la moyenne de janvier-février 2018 à 2020, le nombre de passages pour geste suicidaire est plus élevé en 2022 chez les 11-17 tandis qu'il est stable dans les autres classes d'âge (Figure 7 à 9).

Chez les 11-17 ans, l'augmentation du nombre de passages pour geste suicidaire en novembre-décembre 2021 (n=16) ne s'est pas poursuivie, on observe une stabilisation en 2022 (n=16) atteignant un niveau supérieur à la moyenne enregistrée en 2018-2020 (n=12) mais en deçà des observations de janvier et février 2021 (n=20) (Figure 7). Il en est de même chez les 25-64 ans, l'augmentation de novembre-décembre 2021 ne s'est pas non plus poursuivie et a atteint en janvier-février 2022, des valeurs proches de celles enregistrées sur la moyenne 2018-2020 et en 2021 (Figure 9).

Chez les 18-24 ans, un pic du nombre de passages et de la part d'activité est observé en mai-juin que ce soit en 2021 ou sur la moyenne 2018-2020 (Figure 8).

NB : les effectifs chez les 65 ans et plus étant trop faibles, ils ne peuvent être représentés ci-après

**Figure 6 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour gestes suicidaires pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 11 ans ou plus (source : Oscore®)**



**Figure 7 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour gestes suicidaires pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 11-17 ans (source : Oscore®)**

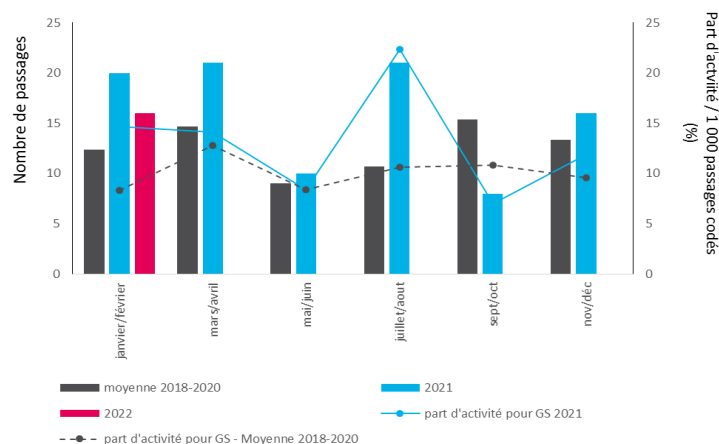


Figure 8 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour gestes suicidaires pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 18-24 ans (source : Oscour®)

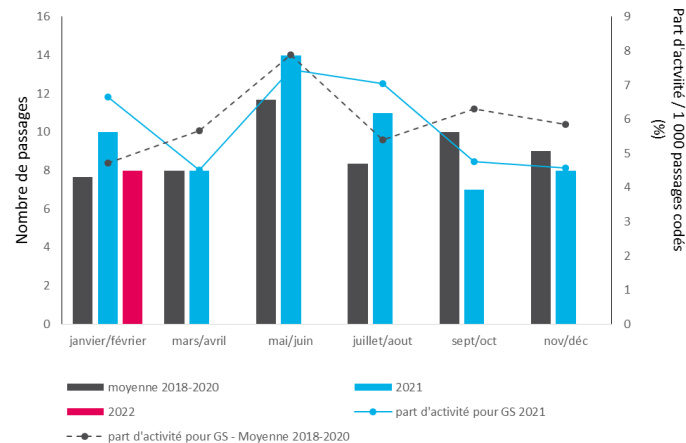
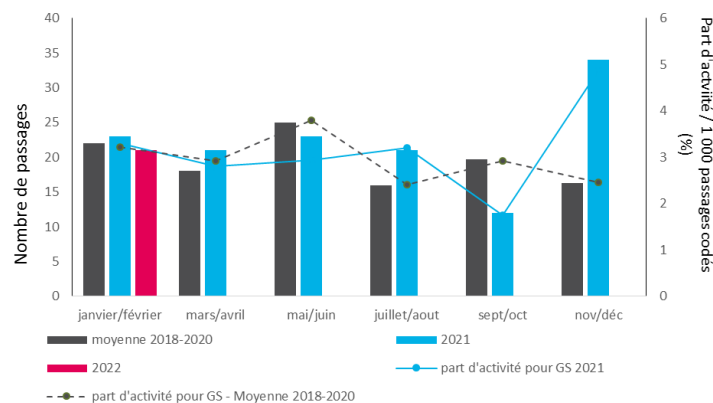


Figure 9 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour gestes suicidaires pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 25-64 ans (source : Oscour®)



## TROUBLES ANXIEUX ADULTES ET ENFANTS

### Tous âges :

Le nombre de passages aux urgences pour troubles anxieux en janvier-février 2022 reste stable par rapport à la même période de l'année 2021 et nettement inférieur à la moyenne des passages pour le même motif au cours de janvier-février 2018 à 2020 (Figure 10).

En cours d'année, l'activité est plus importante au cours des mois de mai-juin et cela quelle que soit l'année. Excepté en janvier-février et septembre-octobre, le nombre de passages enregistrés en 2021 est toujours supérieur à la moyenne calculée entre 2018-2020 (Figure 10). Cependant, une différence est observée quant à la part d'activité calculée pour 1000 passages codés : en effet la part d'activité de l'année 2021 est inférieure à celle de la moyenne 2018-2020, excepté pour la période de novembre-décembre.

### Par classe d'âge :

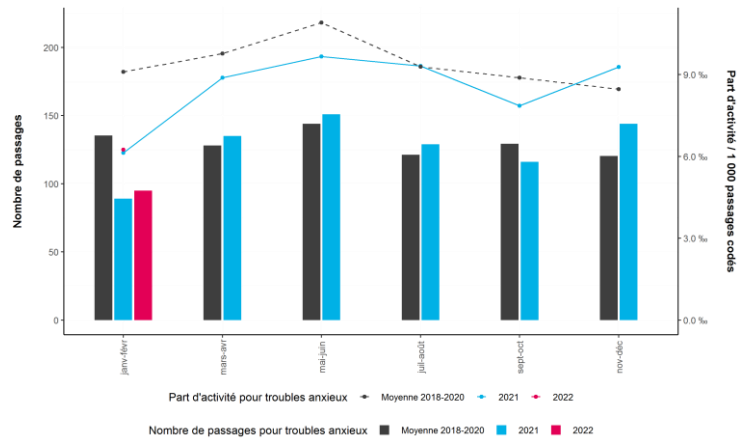
En janvier-février 2022, le nombre de passages pour troubles anxieux chez les 11-17 ans (n=19) était supérieur à celui observé en 2021 (n=13) et proche de la moyenne calculée entre 2018-2020 (n=22) (Figure 11). L'augmentation observée en novembre-décembre 2021 (n=23) ne s'est pas poursuivie en janvier-février 2022 mais s'est stabilisée.

Le pic du nombre de passages pour troubles anxieux observé en mai-juin, concerne les 11-17 ans pour les passages enregistrés entre 2018-2020 (figure 11) et les 18-24 ans pour ceux enregistrés en 2021 (Figure 12).

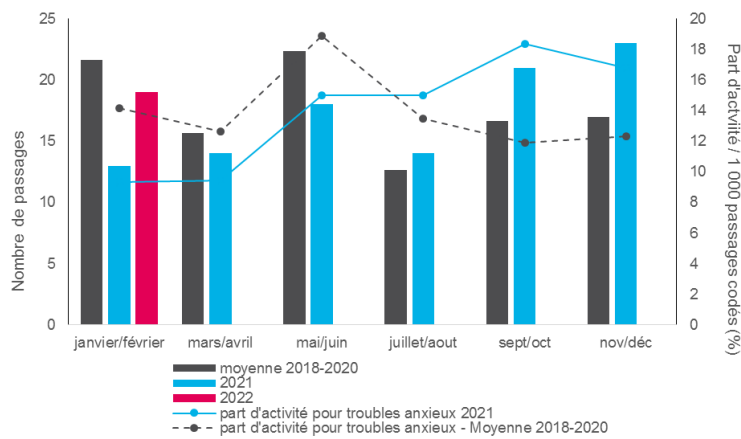
La part d'activité des passages pour troubles anxieux pour 1 000 passages codés varie moins au cours de l'année chez les 25-64 ans, que dans les classes d'âges plus jeunes et quelle que soit l'année. Chez les 11-17 ans, cette part d'activité est en hausse entre juillet et décembre 2021, atteignant 18% contre moins de 10% en début d'année 2021 ; et elle est par ailleurs supérieure à celle observée entre 2018-2020 (≈15%) (Figure 11).

*NB : les données chez les 0-10 ans et des 65 ans ou plus ne sont pas représentées ci-après les effectifs étant trop faibles mais sont comprises dans le graphique tous âges*

**Figure 10 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)**



**Figure 11 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 11-17 ans (source : Oscour®)**



**Figure 12 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 18-24 ans (source : Oscour®)**

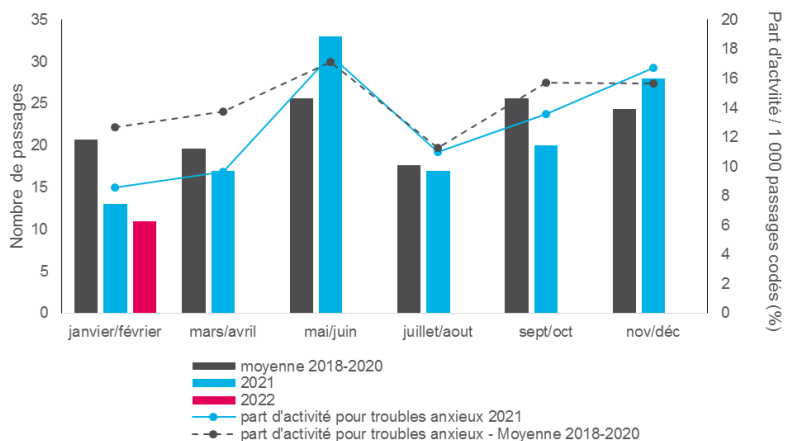
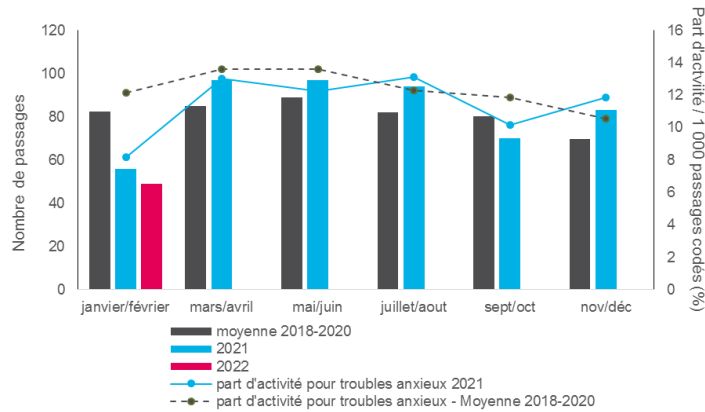


Figure 13 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 25-64 ans (source : Oscour®)



## TROUBLES DE L'HUMEUR ADULTES ET ENFANTS

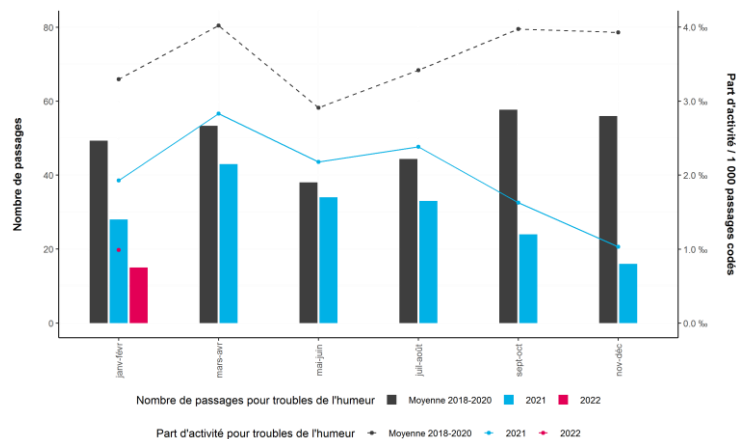
### Tous âges :

Le nombre bimestriel de passages aux urgences pour trouble de l'humeur ainsi que la part d'activité pour 1000 passages codés sont nettement inférieurs en 2021 (n=28 et 2% de part d'activité) et 2022 (n=15 et 1%) par rapport aux mêmes indicateurs enregistrés sur la période 2018-2020 (n=49 et 3,3% de part d'activité) (Figure 14).

Quelle que soit l'année, une hausse de la part d'activité pour 1000 passages codés est observée en mars-avril.

A partir de juillet 2021, la tendance de la part d'activité observée diminue (passant de 2,4% à 1%), tandis que sur la même période, elle augmente pour la moyenne de 2018 à 2020 (de 2,9% à 4%).

Figure 14 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles de l'humeur pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)

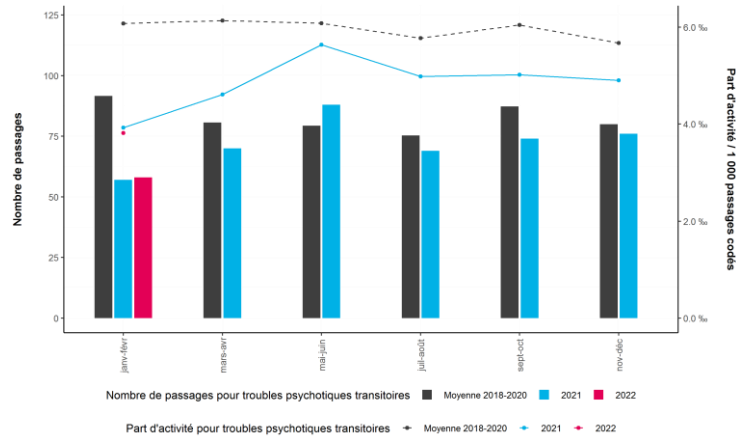


## TROUBLES PSYCHOTIQUES TRANSITOIRES ADULTES ET ENFANTS

### Tous âges :

En Guyane, le nombre de passages aux urgences en janvier-février 2022 (n=58) pour troubles psychotiques transitoires est similaire à celui de 2021 (n=57) et inférieur à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (n=92) (figure 15). Les données enregistrées au cours de 2021 sont toujours inférieures à celle de la moyenne de 2018 à 2020, sauf pour les mois de mai-juin. Globalement, la part d'activité moyenne pour 1000 passages codés entre 2018-2020 est stable au cours de l'année, proche de 6%. En 2021, elle a augmenté entre janvier et juin passant de 3,9% à 5,7% puis s'est stabilisée aux alentours de 5%.

Figure 15 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles psychotiques transitoires pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)

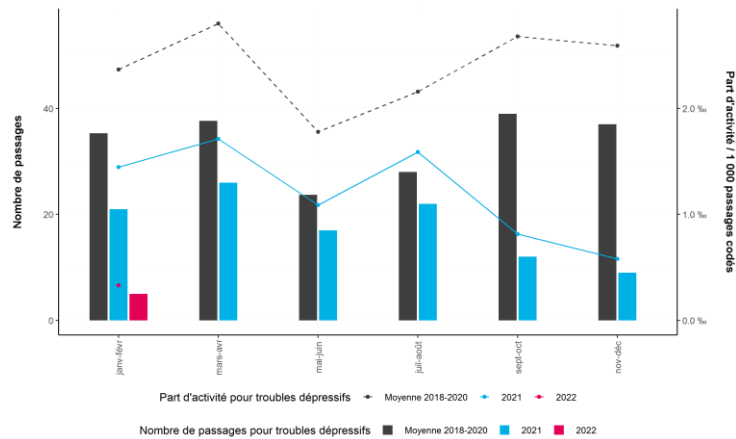


## TROUBLES DEPRESSIFS ADULTES ET ENFANTS

### Tous âges :

Le nombre de passages aux urgences pour troubles dépressifs en janvier-février 2022 (n=5) est nettement inférieur à celui observé sur la même période en 2021 (n=21) et à la moyenne de 2018-2020 (n=35). Les passages et la part d'activité pour ce motif enregistrés en 2021 sont inférieurs à ceux de la moyenne 2018-2020, quelle que soit la période de l'année (Figure 16).

Figure 16 : Nombre bimestriel des passages aux urgences et part d'activité bimestrielle pour troubles dépressifs pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges (source : Oscour®)



# I 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 Guyane, les 3 services d'urgence de la région participent au réseau. En 2021, 83 % des diagnostics étaient 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.

Outre les regroupements présentés ci-dessus, les indicateurs suivants font également l'objet d'une surveillance.

- **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)
- **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).



## Remerciements

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

- 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 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](#)

**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](#)

