

Santé mentale

ANALYSE SEMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION MAYOTTE

2 • 14/03/2022

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

Cette source est actuellement la seule exploitable pour le département de Mayotte 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

Indicateurs de passages aux urgences du réseau Oscour® :

- La surveillance des passages aux urgences pour motif psychologique (tous types confondus) n'a montré aucune augmentation significative majeure simultanée à l'épidémie de COVID-19 ou aux mesures de prévention mises en place (confinement/couvre-feu).
- Chez les enfants, le nombre de passages pour troubles psychologiques (tous types confondus) était en forte augmentation (+70%) en janvier-février 2022 par rapport à la même période l'année précédente.
- La part d'activité pour gestes suicidaires la plus faible a été observée pour les mois de mai-juin 2021 avec 0,9 passages pour gestes suicidaires pour 1000 passages chez les 11 ans ou plus alors que ce taux était compris entre 2,5 et 3 p.1000 sur les autres périodes de l'année
- En 2021, les 18-24 ans représentaient la classe d'âges avec le plus de passages aux urgences pour geste suicidaire (plus d'un tiers de l'ensemble des gestes suicidaires vus aux urgences) et pour troubles anxieux (27% des passages)
- Parmi les passages pour geste suicidaires et pour troubles anxieux en 2021, les enfants représentaient un nombre non négligeable avec près d'un quart des passages pour gestes suicidaires et 10% des passages pour troubles anxieux

TROUBLES PSYCHIQUES (18 ans ou plus)

A Mayotte, le nombre annuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte était en augmentation constante entre 2018 et 2020 avant d'observer une baisse en 2021. Au total, 660 passages ont été rapportés en 2021 contre une moyenne annuelle de 783 passages entre 2018 et 2020 soit 15,7% de passages en moins en 2021 par rapport à la moyenne des années précédentes. On recensait 102 passages aux urgences pour troubles psychologiques chez les adultes pour les deux premiers mois de l'année 2022, soit légèrement plus qu'à la même période l'année précédente (94 passages). Le taux d'activité était de 34 pour 1000 passages contre 28 en 2021 (Figure 1).

Chez les enfants on observe une forte augmentation des troubles psychologiques en janvier-février 2022 par rapport à l'année précédente sur la même période : 17 passages aux urgences contre 10 en 2021 soit une augmentation de 70%. Le taux d'activité en janvier-février 2022 était de 6,2 passages pour 1000 chez les enfants vs. 4,4 p.1000 en 2021 (Figure 2).

Figure 1 : Nombre de passages aux urgences et part d'activité sur deux mois pour troubles psychologiques pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, 18 ans ou plus (source : Oscore®)

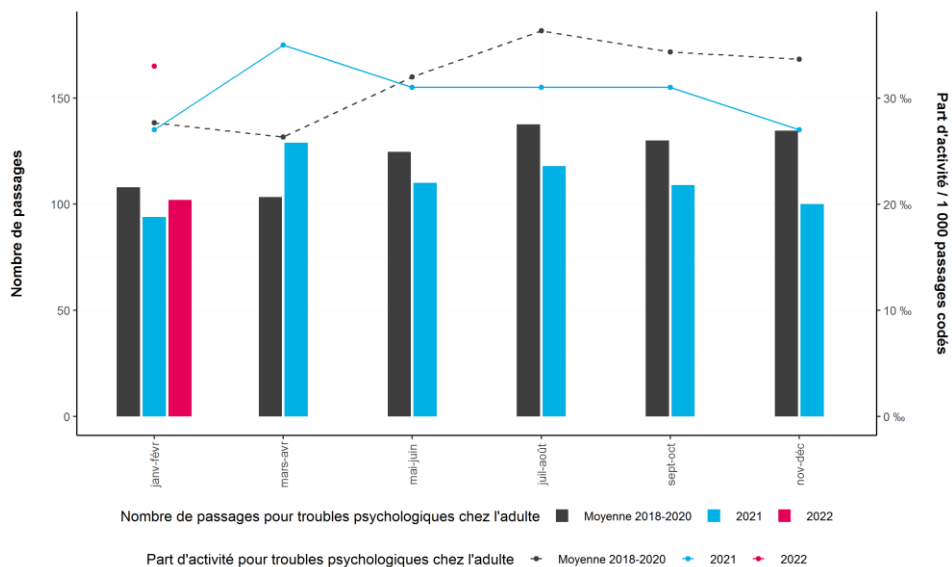
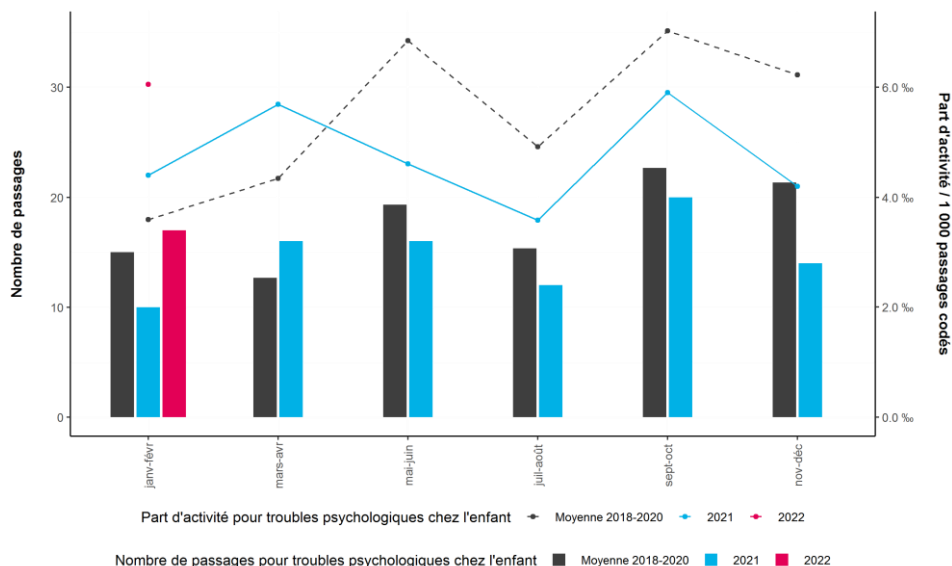


Figure 2 : Nombre de passages aux urgences et part d'activité sur deux mois pour troubles alimentaires pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, moins de 18 ans, Mayotte, (source : Oscore®)



GESTES SUICIDAIRES (11 ans ou plus)

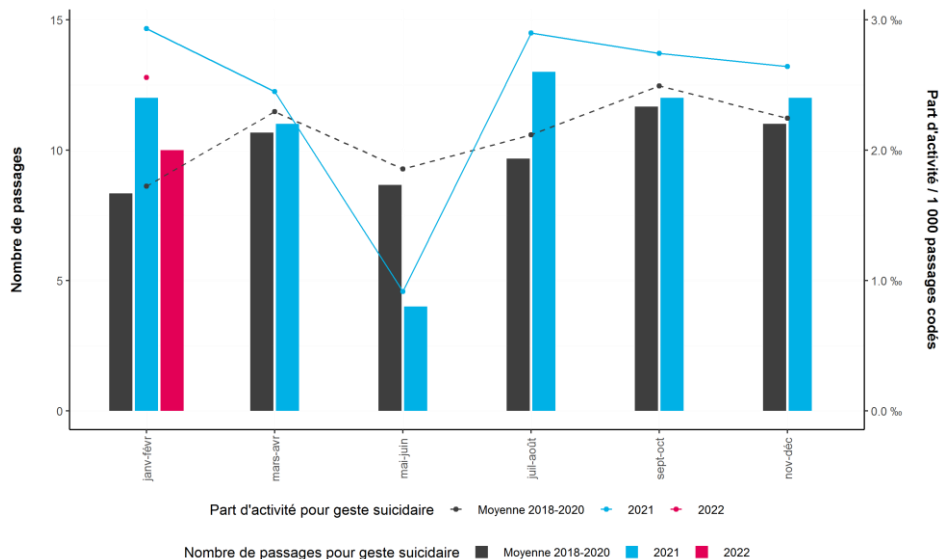
Le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire est relativement faible (une dizaine de passages sur deux mois en moyenne), de ce fait il convient de rester prudent quant à l'interprétation des variations relatives.

En 2021, 64 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 61 en 2020 et 60 en moyenne pour les années 2018 à 2020. La part d'activité pour gestes suicidaires la plus faible a été observée pour les mois de mai-juin 2021 avec 0,9 passages pour gestes suicidaires pour 1000 passages chez les 11 ans ou plus (figure 3).

Entre janvier et août 2022, 10 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 9 sur la même période en 2021 et 8 en moyenne entre 2018 et 2020.

En 2021, les 18-24 ans représentaient la classe d'âges avec le plus de passages aux urgences pour geste suicidaire avec plus d'un tiers de l'ensemble des gestes suicidaires vus aux urgences. Les enfants de 11 à 17 ans représentaient près du quart des passages (5% des gestes suicidaires parmi les 11-14 ans et 19% parmi les 15-17 ans).

Figure 3 : Nombre de passages aux urgences et part d'activité sur deux mois pour geste suicidaire pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges à partir de 11 ans, Mayotte, (source : Oscour®)

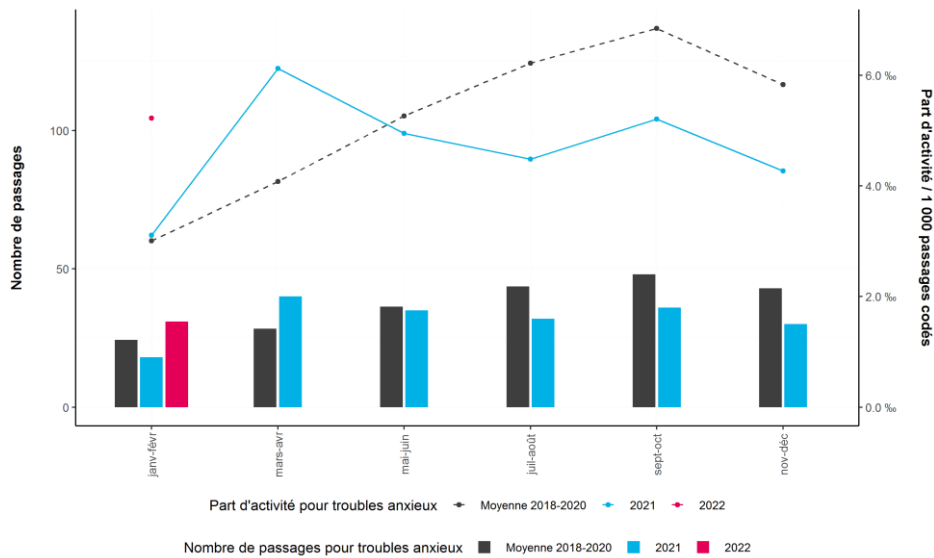


TROUBLES ANXIEUX

En 2021, le nombre de passages aux urgences pour troubles anxieux était en diminution par rapport à la moyenne des années 2018 à 2020 (191 passages en 2021 contre 224 en moyenne pour les années précédentes). Entre janvier et février 2022 on a enregistré 31 passages aux urgences pour troubles anxieux soit un nombre plus élevé qu'en 2021 (18 passages) et que pour les années 2018 à 2020 (24 passages en moyenne) pour la même période (Figure 4).

Parmi l'ensemble des passages pour troubles anxieux enregistrés en 2021, 24 % concernaient des enfants, majoritairement âgés de 15 à 17 ans (33 des 46 passages de moins de 18 ans). La classe d'âges la plus impactée était celle des 18-24 ans (52 passages soit 27% des passages pour troubles anxieux).

Figure 4 : Nombre de passages aux urgences et part d'activité sur deux mois pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges, Mayotte, (source : Oscour®)

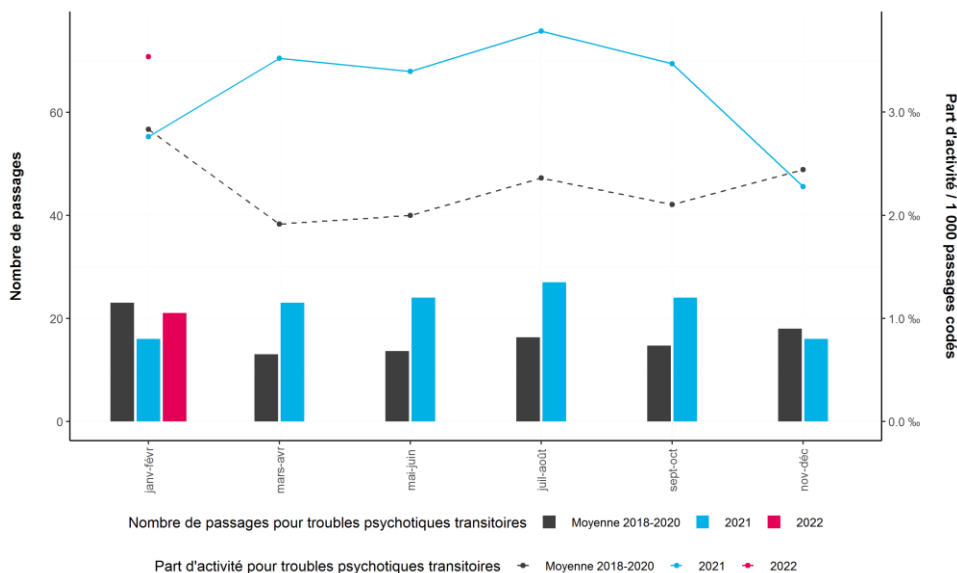


TROUBLES PSYCHOTIQUES

En 2021, on enregistrait 116 passages aux urgences pour troubles psychotiques soit une augmentation de 17% par rapport aux années 2018 à 2020 (99 passages annuels en moyenne). Entre janvier et février 2022 on a enregistré 21 passages aux urgences pour troubles psychotiques contre 16 en 2021 et une moyenne de 23 pour les années 2018 à 2020 sur la même période (Figure 5).

Les enfants de moins de 18 ans représentaient 10% de l'ensemble des passages aux urgences pour troubles psychotiques en 2021. C'est dans la classe d'âges des 25-34 ans que les passages pour troubles psychotiques étaient les plus nombreux avec 47 passages soit 37% de l'ensemble.

Figure 5 : Nombre de passages aux urgences et part d'activité sur deux mois pour troubles psychotiques pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, tous âges, Mayotte, (source : Oscour®)



AUTRES INDICATEURS SURVEILLES

*Les autres indicateurs surveillés (idées suicidaires et troubles alimentaires) représentent des effectifs trop faibles et ne sont donc pas présentés dans ce point.
Aucune évolution notable n'est observée.*

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). Le seul service d'urgence implanté sur le territoire de Mayotte participe au réseau OSCOUR®, permettant une exhaustivité totale des passages du département. En 2020, 89% des diagnostics étaient codés. Pour plus d'informations : [Réseau Oscour®](#).

PASSAGES AUX URGENCES

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

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)
- **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.



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](#)

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
Semestriel
ÉDITION Mayotte

Directrice de la
publication :

Pr Geneviève CHENE
Santé publique France

Santé mentale. Point
épidémiologique Mayotte
semestriel N°2.
Saint-Maurice : Santé publique
France.

