

Santé mentale

ANALYSE SEMESTRIELLE DES INDICATEURS SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION GUADELOUPE 971

1 • 16/03/2022

Santé publique France a mis en œuvre un suivi régional prospectif de la santé mentale avec une analyse semestrielle d'indicateurs de santé mentale issus des passages aux urgences (Oscour®). Ce premier point épidémiologique présente les données des deux premiers mois de l'année 2022 et de l'année 2021 en comparaison à la moyenne des trois années précédentes.

Cette source de données est actuellement la seule exploitable en Guadeloupe dans un délai court après la collecte, permettant une surveillance réactive et continue de l'évolution de la santé mentale en population générale. Cependant, cette source reflète uniquement l'activité liée aux passages aux urgences, sans présumer du recours aux soins réalisé en médecine de ville ou dans les structures spécialisées.

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 les adultes, tous âges confondus, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques en janvier - février 2022 a été plus faible qu'en 2021, et qu'aux années précédentes (2018-2020) à la même période. Un pic supérieur aux années précédentes est observé en début d'année 2021. Indicateur en baisse en 2022
- Chez les enfants, tous âges confondus, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques en janvier-février 2022 est inférieur par rapport à 2021 mais comparable aux années précédentes à la même période. Le nombre total de passages aux urgences enregistré sur l'année 2021 était nettement supérieur en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020. Néanmoins, les consultations ont diminué au cours de l'année 2021 pour atteindre en fin d'année (novembre-décembre) le niveau moyen observé sur 2018-2020. Un pic de consultation largement supérieur aux années précédentes est observé en début d'année 2021. Indicateur en baisse en 2022
- Malgré des effectifs faibles, une augmentation des passages aux urgences pour idées suicidaires est observée chez les 11 ans et plus, particulièrement chez les 18 ans et plus, à partir des mois de mai-juin 2021 par rapport aux années précédentes. Persistance de l'augmentation des passages aux urgences pour idées suicidaires tous âges confondus en début 2022.
- Les autres indicateurs de suivi de la santé mentale issus du réseau Oscour® ne montrent pas d'évolution récente notable.

TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

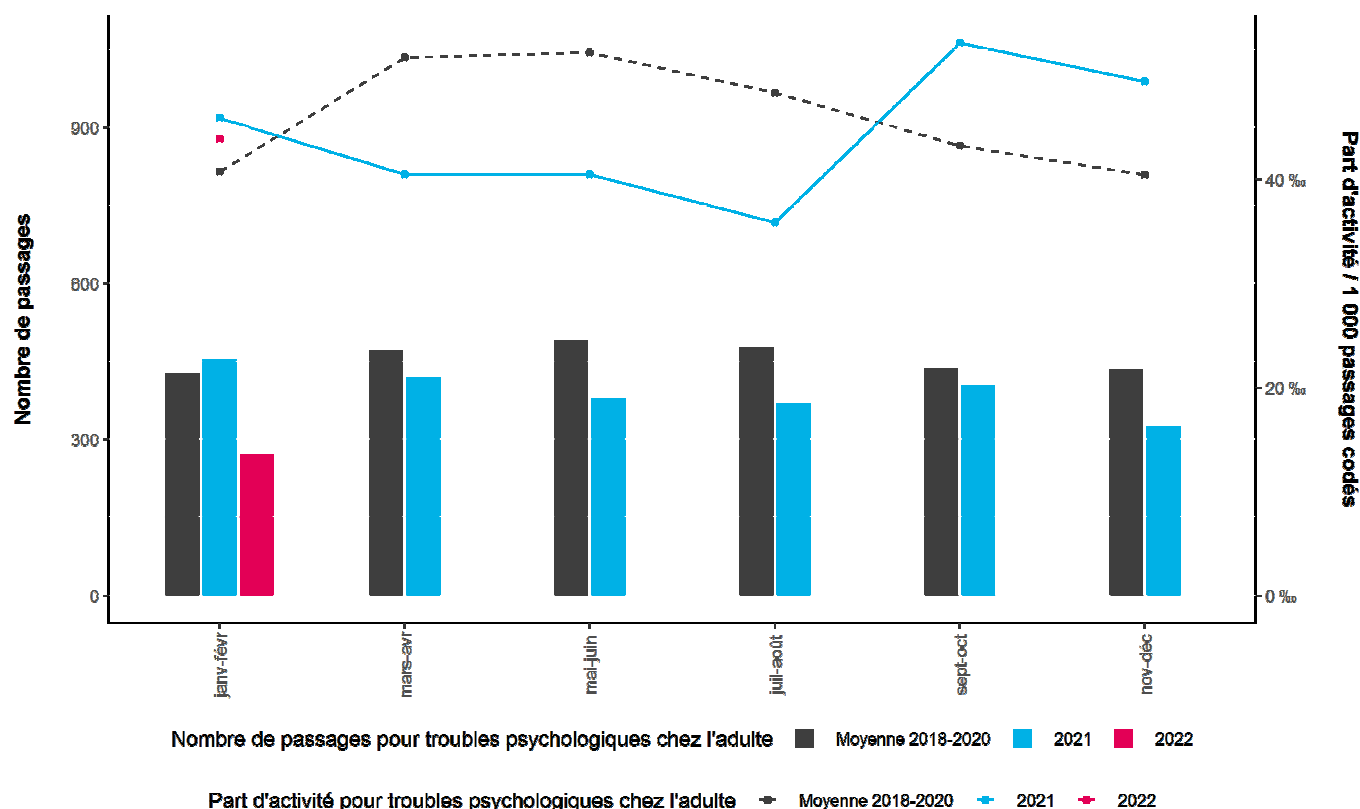
Chez l'adulte :

En Guadeloupe, le nombre de passages aux urgences pour troubles psychiques sur les deux premiers mois de l'année 2022 (janvier-février) était nettement inférieur à celui observé à la même période en 2021 (271 contre 455 passages soit une baisse de 37 %) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 sur cette période (271 contre 427 passages en moyenne soit une baisse de 40 %).

En revanche, la part d'activité des passages pour troubles psychiques parmi l'ensemble des passages aux urgences en 2022 sur la période janvier-février (44 %) était globalement comparable à celle observée sur la même période, en 2021 (46 %) ainsi qu'à la moyenne des années 2018 à 2020 (41 %) [Figure 1].

Sur toute l'année 2021, le nombre de passages aux urgences enregistré sur une période de deux mois était globalement inférieur à la moyenne des années 2018 à 2020 excepté en janvier-février. Ces passages traduisaient une part d'activité inférieure en 2021 par rapport à la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 suivie d'une part d'activité supérieure observée à partir du mois de septembre (51 % en moyenne de septembre à décembre 2021 contre 42 % en moyenne en 2018-2020 sur la même période). En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré en début d'année (janvier-février), avec 455 passages (Figure 1).

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



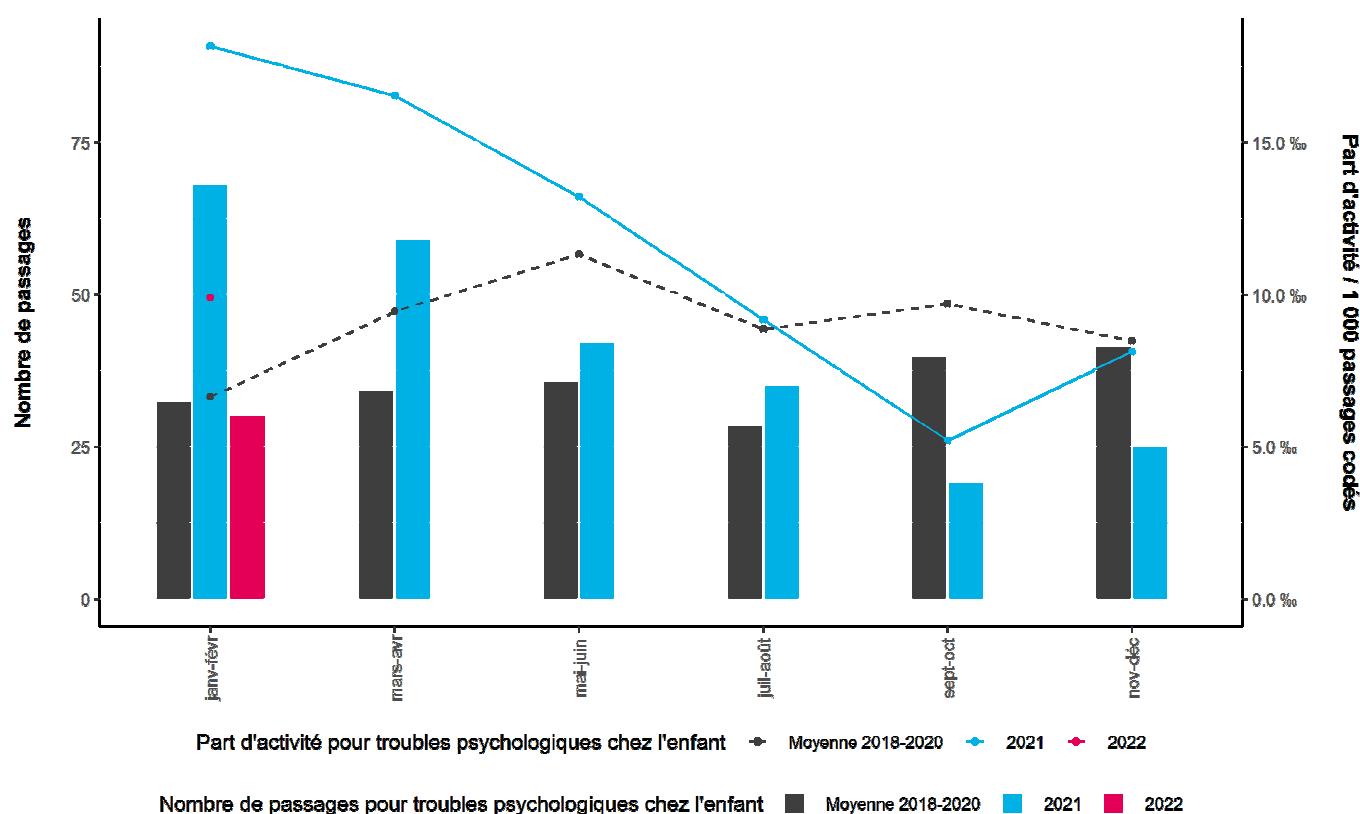
Chez l'enfant :

En Guadeloupe, comme chez les adultes, le nombre de passages aux urgences en début d'année 2022 (janvier-février) était nettement inférieur à celui observé à la même période en 2021 (30 contre 68 passages soit une baisse de 56%) mais comparable et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (30 contre 32 passages soit une baisse de 6%). Pour la même période, la part d'activité des passages pour troubles psychiques parmi l'ensemble des passages aux urgences notifiés en début 2022 (10 ‰) était inférieure à 2021 (18 ‰) mais supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (7 ‰) [Figure 2].

Sur toute l'année 2021, le nombre de passages aux urgences enregistré sur une période de deux mois était nettement supérieur en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 et ce, jusqu'à la période estivale (juillet-août). La tendance sur l'année 2021 est globalement à la baisse pour atteindre le niveau de 2018-2020 observé en fin d'année (novembre-décembre). Le pic des passages aux urgences a été enregistré en début d'année 2021 (janvier-février), avec 68 passages.

Cela se confirme par une part d'activité en 2021 reflétant la tendance observée sur le nombre de passages avec une part d'activité annuelle en 2021 globalement supérieure à la moyenne des parts d'activité observées au cours des années 2018 à 2020 (+33 % en moyenne) [Figure 2].

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



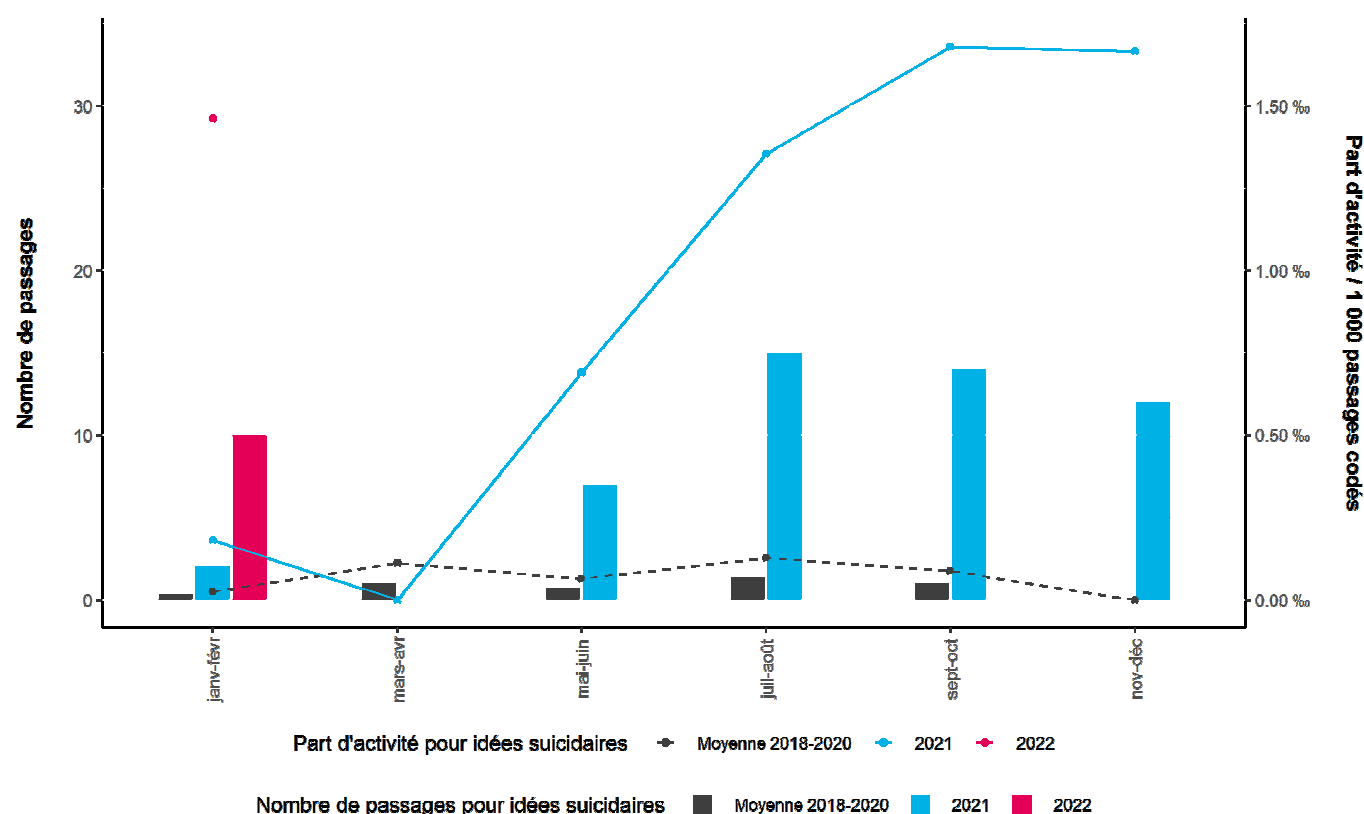
IDEES SUICIDAIRES

L'interprétation des données pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs faibles [Figure 3].

Cependant, le nombre de passages aux urgences en début d'année 2022 (janvier-février) était supérieur à celui observé à la même période en 2021 (10 contre 2 passages) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (moins de 1 passage par mois en moyenne). Pour la même période, la part d'activité des passages pour idées suicidaires parmi l'ensemble des passages aux urgences notifiés en début 2022 (1,5 ‰) était largement supérieure à celle de 2021 (0,2 ‰) et à la moyenne des années 2018 à 2020 (0,02 ‰) [Figure 3].

Sur l'année 2021, une augmentation des passages aux urgences pour idées suicidaires est observée en Guadeloupe à partir de 11 ans et plus, particulièrement chez les 18 ans et plus, à partir des mois de mai-juin pour atteindre un pic de consultations pendant la période de juillet et août ($n=15$), concomitante avec la 4^{ème} vague de Sars-Cov2. Au total, 50 consultations ont été notifiées sur l'année 2021 (contre un total de 13 consultations notifiées de 2018 à 2020). Cela se confirme par une part d'activité en 2021 reflétant la tendance observée sur le nombre de passages avec une part d'activité annuelle en 2021 en hausse de mai à décembre 2021, part d'activité faible mais qui est nettement supérieure à la moyenne des parts d'activité observées au cours des années 2018 à 2020 [Figure 3].

Figure 3 : Nombre de passages aux urgences et part d'activité sur deux mois pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 11 ans et plus, Guadeloupe (source : Oscour®)



AUTRES INDICATEURS SURVEILLES

Troubles de l'humeur :

L'interprétation des données pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs faibles.

Le nombre de passages aux urgences pour troubles de l'humeur a doublé en janvier-février 2021 par rapport aux années précédentes à la même période (42 contre 27 passages en moyenne sur 2018-2020, +56%) et a diminué à la même période en début 2022 (n=14). Sur l'année 2021, le nombre de passages a fluctué au cours du temps suivant la même tendance que les années précédentes. Le pic des passages aux urgences a été enregistré en début d'année 2021 (janvier-février), avec 42 passages. En moyenne, le nombre de passages mensuels en 2021 est comparable aux années précédentes (14 passages mensuels contre 13 entre 2018-2020).

Troubles dépressifs :

L'interprétation des données pour cet indicateur doit être prudente compte tenu des effectifs faibles.

Une augmentation des passages aux urgences pour troubles dépressifs est observée en janvier-février 2021 par rapport aux années précédentes à la même période (33 contre 19 passages en moyenne sur 2018-2020, +71%) et a diminué à la même période en début 2022 (n=12). Sur l'année 2021, le nombre de passages a fluctué au cours du temps suivant la même tendance que les années précédentes. Le pic des passages aux urgences a été enregistré en début d'année 2021 (janvier-février), avec 33 passages. En moyenne, le nombre de passages mensuels en 2021 est équivalent aux années précédentes (11 passages mensuels contre 11 entre 2018-2020).

Troubles anxieux :

Le nombre de passages aux urgences pour troubles anxieux a augmenté entre janvier-février 2021 par rapport aux années précédentes à la même période (152 contre 127 passages en moyenne sur 2018-2020, +20%) et a diminué à la même période en début 2022 (n=78). Sur l'année 2021, le nombre de passages a fluctué au cours du temps suivant la même tendance que les années précédentes. Le pic des passages aux urgences a été enregistré en début d'année 2021 (janvier-février), avec 152 passages. En moyenne, le nombre de passages mensuels en 2021 est légèrement inférieur aux années précédentes (59 passages mensuels contre 69 entre 2018-2020).

Gestes suicidaires, troubles de l'alimentation, troubles psychotiques transitoires :

Aucune évolution notable récente de ces indicateurs n'a été observée.

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 Guadeloupe, 3 services d'urgence (CHU, CHBT, clinique des eaux claires) sont couverts soit 75% du nombre total régional.

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.

Ces deux indicateurs « composites » ont pour objectif de suivre l'évolution des recours aux urgences en lien avec la santé mentale chez l'adulte ou chez l'enfant en regroupant les passages aux urgences avec au moins un des diagnostics susceptibles d'être impactés par la crise sanitaire. Ces indicateurs « macro » permettent également de s'affranchir en partie de la variabilité des codages dans les résumés de passages aux urgences (RPU).

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 transitoires** : 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®:

- 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 et Covid-19, CoviPrev (non disponible pour les départements et régions d'Outre-Mer):

[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**
Trimestriel
ÉDITION Guadeloupe

**Directeur de la
publication :**

Jacques Rosine
Santé publique France
Antilles

Equipe de rédaction

Frank Assogba
Lydéric Aubert
Marie Barrau
Elise Daudens-Vaysse
Frédérique Dordéans
Gwladys Gbaguidi
Lucie Léon
Abdoul Djamal Moukaila
Ludmila Ruster
Anne Teissier

Sites associés :

[► SurSaUD®](#)

[► OSCOUR®](#)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

**Santé mentale. Point
épidémiologique Guadeloupe
semestriel N°1.**

**Saint-Maurice : Santé publique
France.**

www.santepubliquefrance.fr

