

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 à La Réunion 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 en lien avec les partenaires, 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 (18 ans et plus), le nombre de passages aux urgences est en baisse en 2022 (janvier-février) comparé aux deux mois précédents (-16,9%) et à la même période en 2021 (-9,6%) et en 2020 (-19,4%).
- Chez l'enfant (moins de 18 ans), les passages aux urgences sont en légère baisse en 2022 (janvier-février), comparés aux deux mois précédents (-9,2%). En revanche, le nombre de passages aux urgences est en augmentation comparé à la même période en 2021 (+4,1%) et en 2020 (+6,2%).
- En comparaison à la même période en 2021, les indicateurs de suivi de la santé mentale ont montré une baisse des passages aux urgences en janvier-février 2022 à l'exception des idées suicidaires et troubles psychotiques.
- En ce début d'année 2022, la répartition par classes d'âges indique une augmentation des gestes suicidaires chez les 18-24 ans (+16,7%).
- Le nombre de passages aux urgences pour idées suicidaires était en augmentation en février 2022. Le mois de février 2022 correspond au maximum du nombre mensuel de passages aux urgences enregistré depuis janvier 2018.
- Aucune augmentation significative des passages aux urgences n'a été observée pour les indicateurs de suivi de la santé mentale à partir des données de passages aux urgences.

TROUBLES PSYCHIQUES ADULTES ET ENFANTS

Chez l'adulte :

En ce début d'année 2022, la tendance des troubles psychiques est à la hausse à la fois pour le nombre de passages aux urgences et en termes de part d'activité.

Le nombre mensuel de passages aux urgences en février 2022 est globalement similaire à celui de 2021 (-4%) et à peine inférieur à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (-11,6%). En revanche, la part d'activité mensuelle était inférieure à 2021(-10,3%) et à la moyenne des années 2018 à 2020 (-5,1%) (figure 1). Le nombre de passages aux urgences en janvier-février 2022 était en baisse en comparaison à janvier-février 2020 (-19%) et 2021 (-10%).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement moins élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (-12,8 %). Ces passages se traduisent également par une part d'activité en 2021 plus faible que la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (-14%). En 2021, le pic des passages aux urgences a été enregistré en fin d'année, principalement en novembre avec 1 169 passages (figure 1).

Chez l'enfant :

La tendance des troubles psychiques est à la hausse en ce début 2022, de même qu'au cours des précédentes années. Le nombre mensuel de passages aux urgences en février 2022 est similaire à celui de 2021(-3,3%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (-7,5%). La part d'activité mensuelle suit la même tendance mais reste légèrement inférieure à 2021 (-10%) et supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+34,4%) (figure 2). Par rapport à la même période en 2020 et en 2021, le nombre de passages aux urgences en janvier-février 2022 est resté comparable, respectivement de 4% et 6%.

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement plus élevé en 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020. Cela se confirme par une part d'activité mensuelle en 2021 supérieure à la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (+ 12,4 %). En 2021, les pics des passages aux urgences ont été enregistrés en avril et en novembre avec respectivement 176 et 169 passages (figure 2).

Figure 1 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 18 ans ou plus, à la Réunion (source : Oscour®)

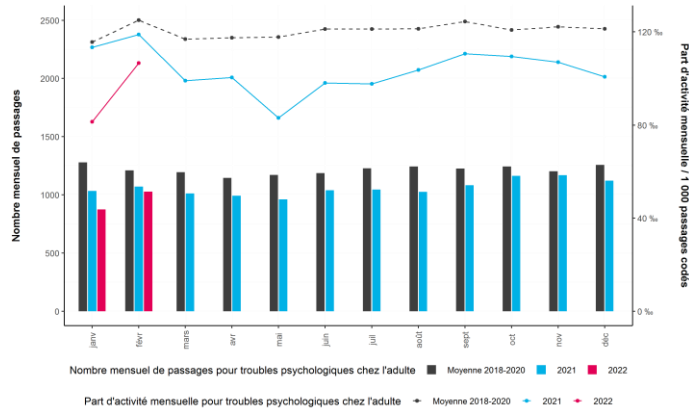
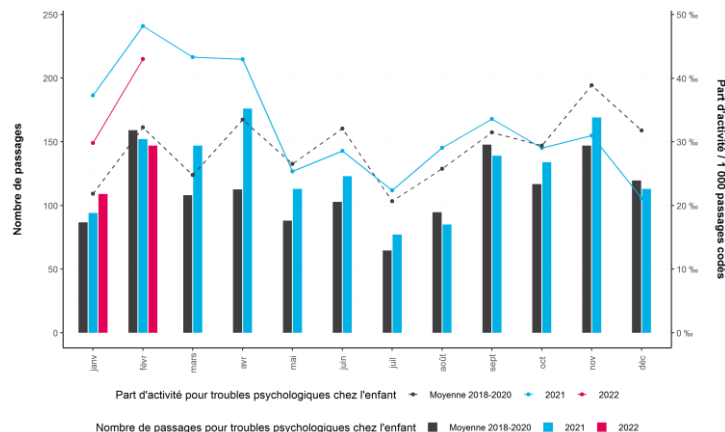


Figure 2 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les moins de 18 ans (source : Oscour®)



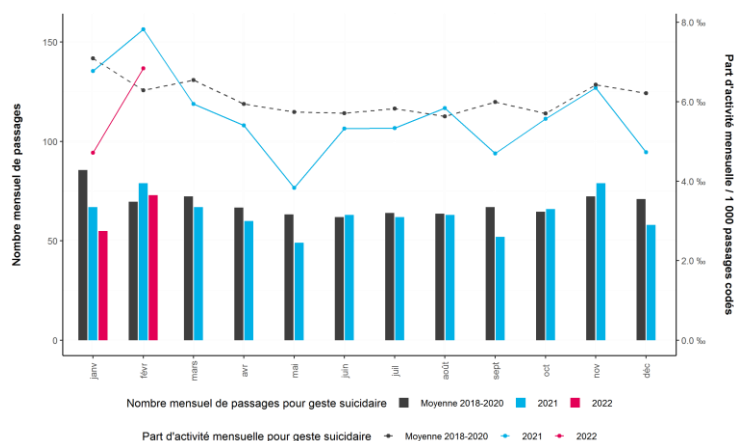
GESTE SUICIDAIRE (11 ans ou plus)

Au mois de février 2022, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire était à la hausse comparé à janvier 2022 (+32,7%). Cela s'est aussi traduit par une augmentation de la part d'activité (+40%). Le nombre mensuel des passages aux urgences pour geste suicidaire en ce début d'année reste néanmoins inférieur à début 2021 (-12,3%) et début 2020 (-21%), mais également aux deux derniers mois de 2021 (-6,6%). En février 2022 et contrairement à janvier 2022, la part d'activité pour geste suicidaire est supérieure à la moyenne des années 2018 à 2020 (+10,5%) (figure 3).

En 2021, le nombre mensuel de passages aux urgences pour geste suicidaire est globalement inférieur à la moyenne des années 2018 à 2020 (-7%). Les pics des passages aux urgences ont été observés en février et en novembre avec 79 passages mensuels.

En ce début d'année, la répartition par classes d'âges indique une légère diminution des passages mensuelles aux urgences par rapport à début 2021 chez les 11-17 ans (-12,9%), chez les 25-64 ans (-11%) et pour les 65 ans et plus, aucun passage enregistré en 2022 vs 9 passages en 2021. A l'inverse, une augmentation est observée chez les 18-24 ans (+16,7%).

Figure 3 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour geste suicidaire pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les 11 ans ou plus, à la Réunion (source : Oscour®)



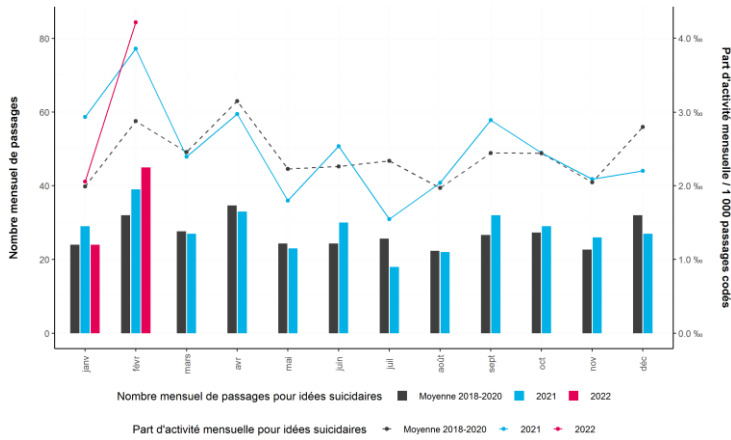
IDEES SUICIDAIRES (11 ans ou plus)

Le nombre de passages aux urgences pour idées suicidaires était en augmentation en février 2022 (45 passages) comparé à janvier 2022 (24 passages). La part d'activité globale était supérieure à février 2021 et à la moyenne des années 2018-2020 (figure 4). Le mois de février 2022 correspond au maximum du nombre mensuel des passages aux urgences enregistré depuis janvier 2018. En comptabilisant le mois de janvier, la période janvier-février 2022 est similaire à celle de 2021 (+1,5%) et de 2020 (+1,5%). En revanche, comparé à la fin d'année 2021 (novembre-décembre), le nombre de passage aux urgences a augmenté de 30,2%.

En février 2022, l'augmentation des passages aux urgences a été principalement observée chez les 11-17 ans (23 passages vs 10 en janvier) et les 25-64 ans (16 vs 7 en janvier)

En 2021 comme en 2020, le pic du nombre mensuel des passages aux urgences a été observé en février (39 passages pour 2021 comme pour 2020). Pour 2019, le pic a été observé en avril (43 passages) et pour 2018 en décembre (42 passages).

Figure 4 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour **idées suicidaires** pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les **11 ans ou plus**, à la Réunion (source : Oscore®)

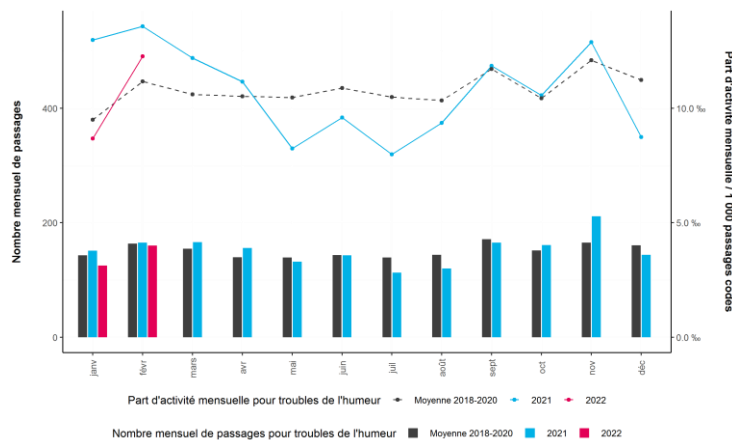


TROUBLES DE L'HUMEUR

Le nombre mensuel de passages aux urgences en février 2022 est globalement similaire à celui de 2021 (-3%) et à la moyenne des passages des années 2018 à 2020 (-2%). En comparaison à la même période, le nombre des passages aux urgences en janvier-février 2022 a baissé de 9,8% par rapport à 2021 et de 3,4% par rapport à 2020. En janvier-février 2022, le nombre des passages aux urgences pour trouble de l'humeur a baissé de 19,7% en comparaison à novembre-décembre 2021.

La part d'activité en février 2022 est légèrement inférieure à celle de 2021 mais supérieure à la moyenne des années 2018-2020 (figure 5).

Figure 5 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour **troubles de l'humeur** pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les **tous âges**, à la Réunion (source : Oscore®)



TROUBLES ANXIEUX

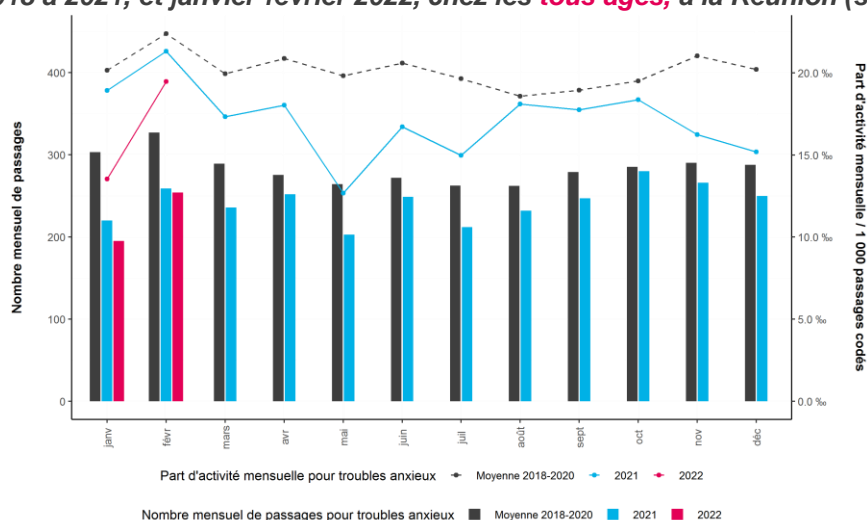
La tendance des passages aux urgences pour troubles anxieux est à la hausse en ce début d'année 2022, comme sur la même période depuis 2018.

Le nombre des passages aux urgences en janvier-février 2022 est resté comparable à la même période en 2021 (-6,3%), inférieur à la moyenne des années 2018 à 2020 et inférieur à la même période en 2020 (-26%).

La part d'activité est également inférieure à celle de 2021 et à la moyenne des années 2018 à 2020 (figure 6).

Le nombre mensuel de passages aux urgences est globalement moins élevé sur toute l'année 2021 en comparaison à la moyenne des années 2018 à 2020 (-14,5 %). Ces passages se traduisent également par une part d'activité en 2021 plus faible que la moyenne des parts d'activité des années 2018 à 2020 (figure 6).

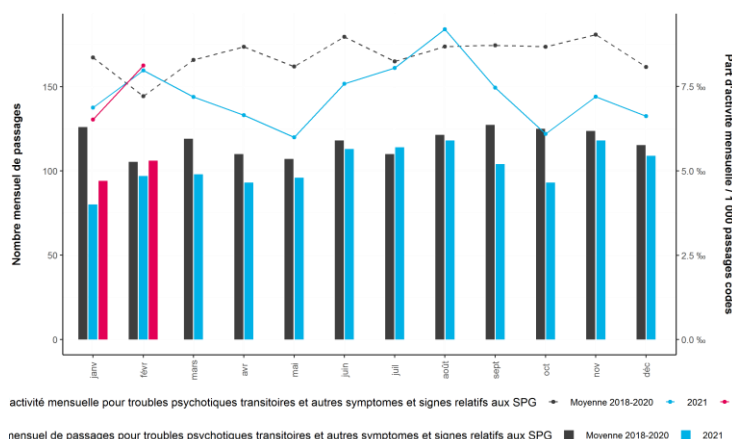
Figure 6 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour **troubles anxieux** pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les **tous âges**, à la Réunion (source : Oscour®)



TROUBLES PSYCHOTIQUES

Le nombre des passages aux urgences pour troubles psychotiques est en augmentation entre janvier et février 2022 (+13%). La part d'activité est également en hausse de 14%. En février 2022, le nombre des passages aux urgences pour troubles psychotiques est similaire à la moyenne des années 2018 à 2020 (+0,6%) et supérieur à 2021 (+9,3%) (figure 7). Le nombre de passages aux urgences en janvier-février 2022 est en augmentation de 13% par rapport à la même période en 2021 mais est en diminution par rapport à novembre-décembre 2021 (-11,9%).

Figure 7 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour **troubles psychotiques** pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les **tous âges**, à la Réunion (source : Oscour®)



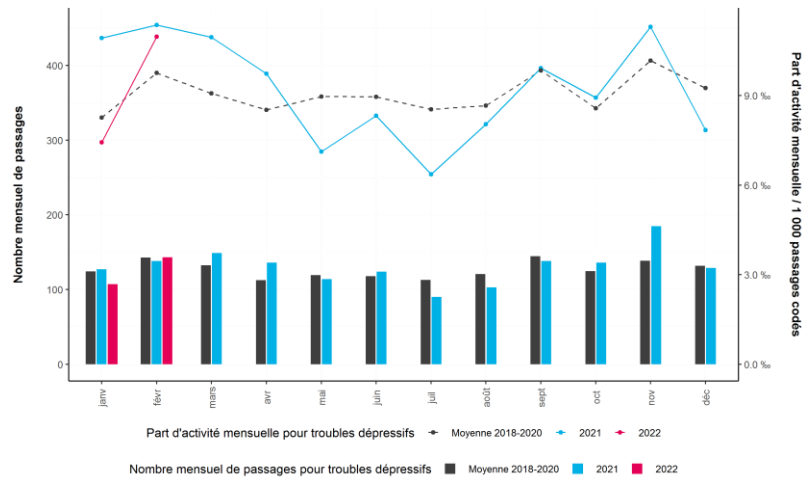
TROUBLES DEPRESSIFS

La part d'activité mensuelle des urgences pour troubles dépressifs est en augmentation en ce début 2022 mais reste inférieure à 2021 (figure 8).

Le nombre de passages aux urgences est le plus élevé en novembre 2021.

En ce début d'année, le nombre des passages aux urgences pour troubles dépressifs était stable en comparaison à 2021.

Figure 8 : Nombre mensuel des passages aux urgences et part d'activité mensuelle pour **troubles dépressifs** pour les années 2018 à 2021, et janvier-février 2022, chez les **tous âges**, à la Réunion (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). A La Réunion, 6 services d'urgence sont couverts soit 100% du nombre total régional. En 2021, 92 % des diagnostics étaient codés (avec un délai de consolidation estimé à 1 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)
- **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).



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 Société Française de Médecine d'Urgence (SFMU)



Pour plus d'informations

Sur la surveillance de la Santé mentale au niveau national :

[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® :

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

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 Réunion

**Directrice de la
publication :**

Pr Geneviève CHENE
Santé publique France

Rédactrice en chef
Luce Menudier

Équipe de Rédaction :
Ali Mohamed Nassur

Santé mentale. Point
épidémiologique Réunion
semestriel N°1.
Saint-Maurice : Santé publique
France.