

Santé mentale

ANALYSE SEMESTRIELLE DES INDICATEURS OSCOUR® SURVEILLÉS EN CONTINU

ÉDITION MAYOTTE

01 • 04/10/2021

Un suivi régional prospectif de la santé mentale est mis en place avec une analyse bimestrielle 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

Passages aux urgences du réseau OSCOUR® :

- La surveillance des passages aux urgences pour motif psychologique (enfants et adultes) n'a montré aucune augmentation significative majeure simultanée à l'épidémie de COVID-19.
- Chez les 18 ans ou plus, le nombre de passages pour troubles psychologiques (tous types confondus) était en augmentation progressive entre 2018 et 2020 (avec 706 passages en 2018, 735 en 2019 et 774 en 2020). Pour les 8 premiers mois de l'année 2021, 447 passages ont été enregistrés, soit en moyenne 56 passages hebdomadaires contre 64 en moyenne sur l'ensemble de l'année 2020.
- Chez les enfants (moins de 18 ans), le nombre de passages pour troubles psychologiques (tous types confondus) a augmenté entre 2018 et 2019 (90 passages en 2018 vs 116 en 2019) et s'est stabilisé en 2020 avec 113 passages. Pour les 8 premiers mois de l'année 2021, 54 passages ont été enregistrés, soit en moyenne, 7 passages hebdomadaires contre 9 en moyenne sur l'ensemble de l'année en 2020.
- Les passages pour troubles anxieux, tous âges confondus, représentent plus de 200 passages annuels, ils ont été légèrement plus nombreux en 2020 (240 passages) qu'en 2019 (210 passages) et 2018 (221 passages).

TROUBLES PSYCHOLOGIQUES / ADULTES

Evolution entre 2018 et 2021 : A Mayotte, le nombre annuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte était en augmentation constante entre 2018 et 2020. Au total, 774 passages ont été rapportés en 2020, soit 9,6% de plus qu'en 2018 et 5,3% de plus qu'en 2019.

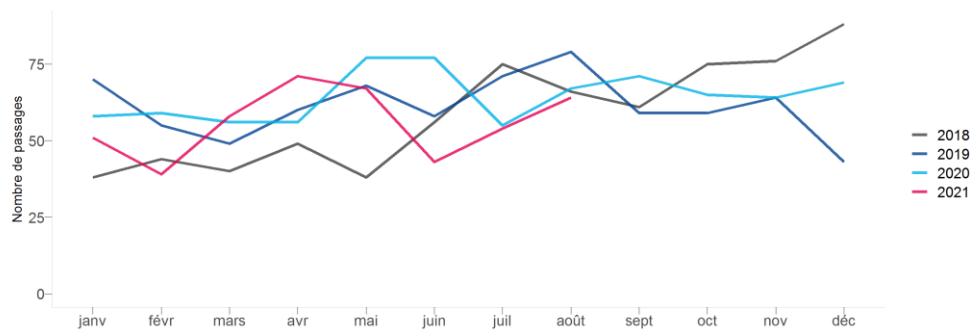
La moyenne mensuelle des passages aux urgences de janvier à mai 2021 était inférieure à celle de 2020 (-11 %) et celle de 2019 (-12%) constatées sur la même période.

Evolution récente : Le nombre de passages sur la période bimensuelle de juillet-août 2021 était supérieur à celui observé les 2 mois précédents (+7 % par rapport à mai et juin 2021) mais inférieur à celui observé en juillet-août 2020 (-3%) et en juillet-août 2019 (-21%).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Mayotte – Troubles psychologiques adultes (OSCOUR®)

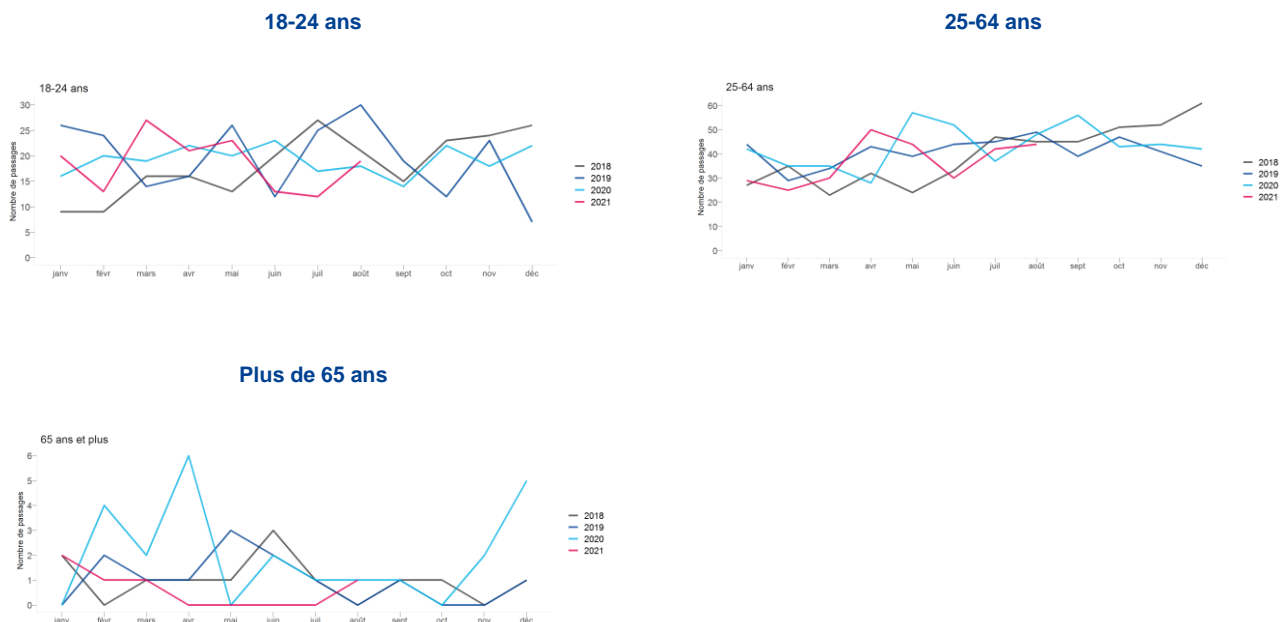
Figure 1. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte pour les années 2018 à 2021, **18 ans ou plus**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

Mayotte – Troubles psychologiques adultes (OSCOUR®)

Figure 2. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'adulte pour les années 2018 à 2021, **chez les 18-24 ans, 25-64 ans et 65 ans ou plus**



NB : Les échelles pour l'axe des ordonnées diffèrent entre les graphes par classes d'âge en raison d'écart d'effectif importants (Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

TROUBLES PSYCHOLOGIQUES / ENFANTS (<18 ANS)

Evolution en 2020 et 2021 : A Mayotte, le nombre total de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant sur l'année 2020 était stable par rapport à 2019 (-2,6 % avec 113 passages en 2020 versus 116 en 2019) et supérieure à 2018 (+25,6 %) (figure 3).

La moyenne mensuelle des passages aux urgences pour cet indicateur sur la période de janvier à mai 2021 était inférieure à celle observée en 2020 (-29%) et à celle de l'année 2019 sur la même période (-20%) (figure 3).

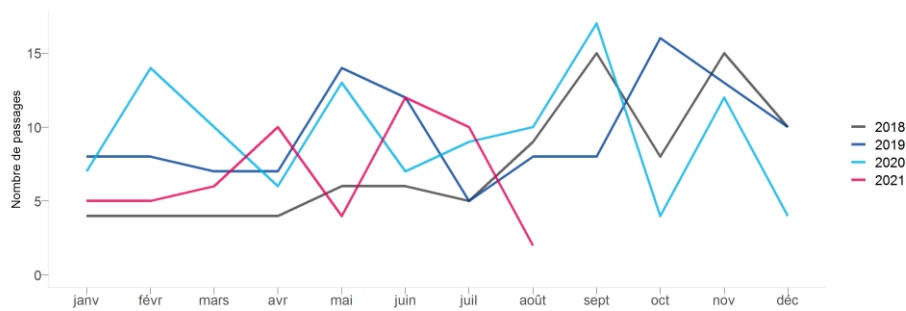
Les enfants de 15 à 17 ans représentent la majorité des passages rapportés (53% des passages de 2018, 60% en 2019 et 50% en 2020) (figure 4).

Evolution récente : Le nombre de passages aux urgences pour cet indicateur sur la période juillet-août 2021 était inférieur à celui observé les 2 mois précédents (-25% par rapport à mai et juin 2021) et à celui observé sur la même période en 2020 (-37% par rapport à juillet et août 2020).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Mayotte – Troubles psychologiques enfants (OSCOUR®)

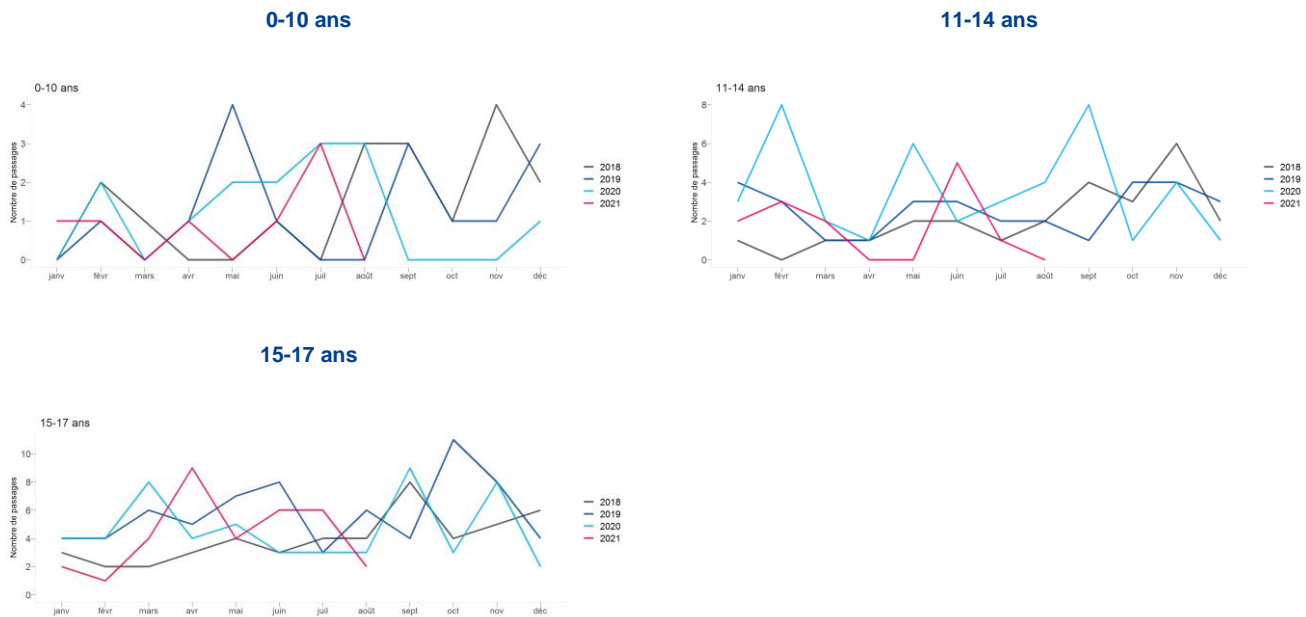
Figure 3. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans**



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

Mayotte – Troubles psychologiques enfants (OSCOUR®)

Figure 4. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychologiques de l'enfant pour les années 2018 à 2021, **chez les 0-10 ans, 11-14 ans et 15-17 ans**



NB : Les échelles pour l'axe des ordonnées diffèrent entre les graphes par classes d'âge en raison d'écart d'effectif importants (Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

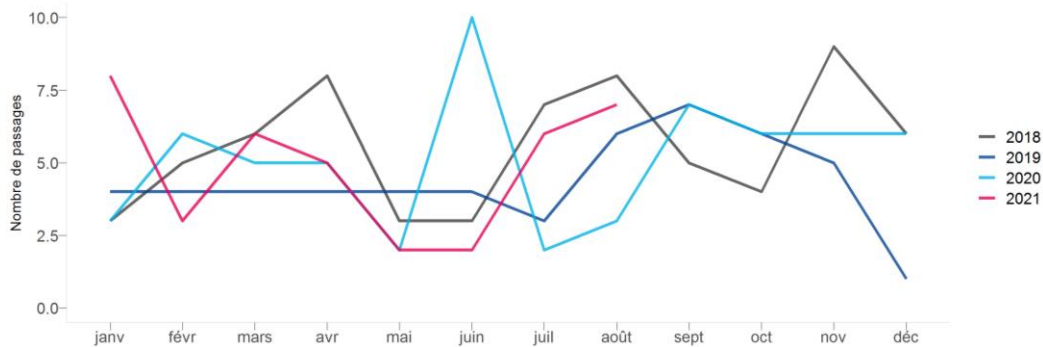
GESTE SUICIDAIRE

Evolution 2018-2021 : Le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire est relativement faible (moins de 6 passages mensuels en moyenne), de ce fait il convient de rester prudent quant à l'interprétation des variations relatives. En 2020, 61 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 52 en 2019 et 67 en 2018 (figure 5).

Entre janvier et aout 2021, 39 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 36 sur la même période en 2020 et 33 en 2019.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES Mayotte – Geste Suicidaire (OSCOUR®)

Figure 5. Nombre mensuel de passages aux urgences pour geste suicidaire pour les années 2018 à 2021, **tous âges à partir de 11 ans**



REPARTITION PAR SEXE ET AGE

Mayotte – Geste Suicidaire (OSCOUR®)

Figure 6. Nombre mensuel de passages aux urgences pour geste suicidaire pour les années 2018 à 2021 par sexe, **tous âges à partir de 11 ans**

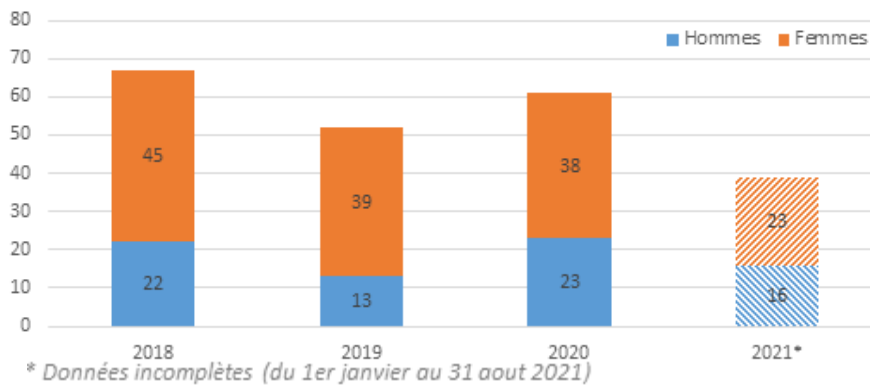
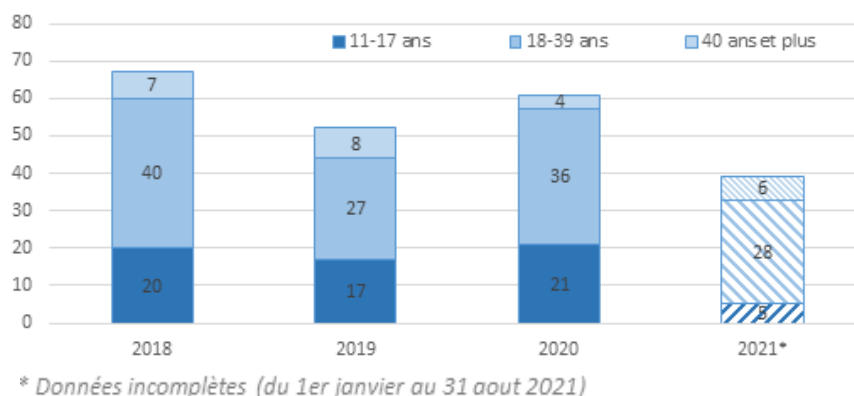


Figure 7. Nombre mensuel de passages aux urgences pour geste suicidaire pour les années 2018 à 2021 par âge, **tous âges à partir de 11 ans**



IDEES SUICIDAIRES

Sur la période janvier 2018 – aout 2021, aucun passage pour idée suicidaire n'a été rapporté par les urgences du Centre Hospitalier de Mayotte.

TROUBLES DE L'HUMEUR

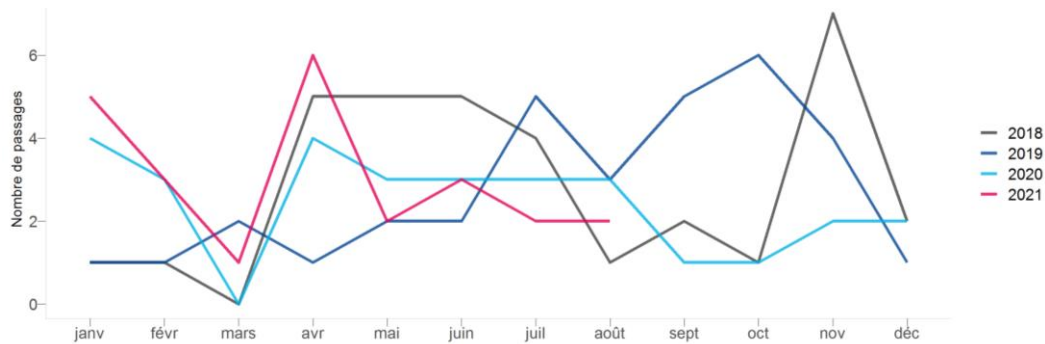
Le nombre de passages aux urgences pour troubles de l'humeur est faible (moins de 3 passages mensuels en moyenne), de ce fait il convient de rester prudent quant à l'interprétation des variations relatives. En 2020, 29 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 33 en 2019 et 34 en 2018 (figure 8).

Entre janvier et aout 2021, 24 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 23 sur la même période en 2020 et 17 en 2019.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Mayotte – Troubles de l'humeur (OSCOUR®)

Figure 8. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles de l'humeur pour les années 2018 à 2021, tous âges



TROUBLES ANXIEUX

Evolution en 2020 et 2021 : A Mayotte, le nombre total de passages aux urgences pour troubles anxieux sur l'année 2020 était supérieur à celui observé en 2019 (+14 % avec 240 passages en 2020 versus 210 en 2019) et en 2018 (+8 %, 221 passages en 2018) (figure 9).

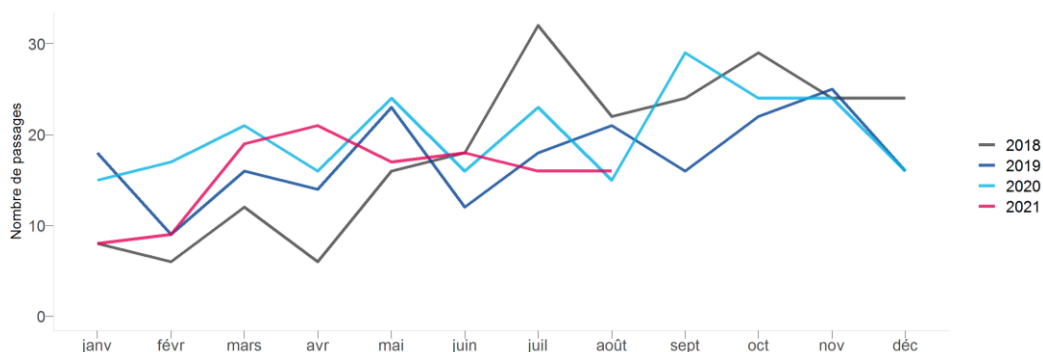
La moyenne mensuelle des passages aux urgences pour cet indicateur sur la période de janvier à mai 2021 était inférieure à celle observée en 2020 (-5%) et à celle de l'année 2019 sur la même période (-16%) (figure 9).

Evolution récente : Le nombre de passages aux urgences pour cet indicateur sur la période juillet-aout 2021 était inférieur à celui observé les 2 mois précédents (-9% par rapport à mai et juin 2021) et à celui observé sur la même période en 2020 (-16% par rapport à juillet et aout 2020).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Mayotte – Troubles anxieux (OSCOUR®)

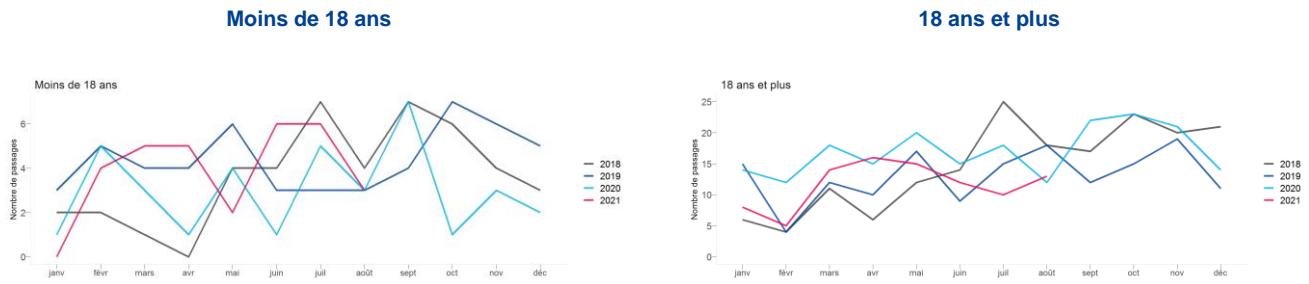
Figure 9. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, tous âges



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSES D'ÂGE

Mayotte – Troubles anxieux (OSCOUR®)

Figure 10. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles anxieux pour les années 2018 à 2021, **chez les moins de 18 ans et 18 ans ou plus**



(Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)

TROUBLES PSYCHOTIQUES

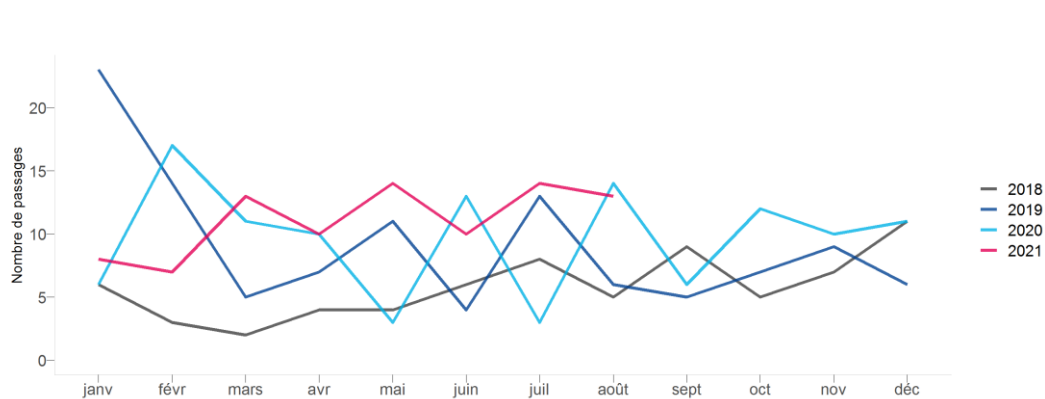
Evolution 2018-2021 : Le nombre de passages aux urgences pour troubles psychotiques est relativement faible (moins de 10 passages mensuels en moyenne), de ce fait il convient de rester prudent quant à l'interprétation des variations relatives. En 2020, 116 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 110 en 2019 et 70 en 2018 (figure 9).

Entre janvier et aout 2021, 89 passages pour geste suicidaire ont été rapportés contre 77 sur la même période en 2020 et 83 en 2019.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Mayotte – Troubles psychotiques (OSCOUR®)

Figure 9. Nombre mensuel de passages aux urgences pour troubles psychotiques pour les années 2018 à 2021, **tous âges**



TROUBLE DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

Le nombre de passages aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte pour trouble du comportement alimentaire est très faible (moins de 10 passages annuels).

I INDICATEURS OSCOUR

En 2021, le réseau OSCOUR® compte 680 services d'urgences participants et couvre 94,5% des passages aux urgences de France. L'ensemble des régions métropolitaines et Outre-Mer (à l'exception de la Martinique) est couvert. Les données sont transmises quotidiennement et le délai de consolidation est estimé à 2 jours au niveau national (à J+2, 99% des passages ont été transmis et le taux de codage des diagnostics est estimé à 80%).

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.

Indicateurs de passages aux urgences : les indicateurs suivis sont construits à partir du diagnostic principal et des diagnostics associés renseignés dans les Résumés de Passage aux Urgences (RPU) des services d'urgences de France participant au réseau OSCOUR®.

PASSAGES AUX URGENCES

- **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.

Les deux indicateurs ci-après ont pour objectif de mettre en évidence une évolution inhabituelle des recours aux urgences en lien avec la santé mentale chez l'enfant ou chez l'adulte, en regroupant les passages aux urgences avec au moins un des diagnostics susceptibles d'être impactés par la crise sanitaire.

- **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-dessus 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.



Remerciements

Nous remercions l'ensemble de nos partenaires contribuant au système de surveillance SurSaud® :

- 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 l'épidémie de COVID-19

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus>

[Points épidémiologiques COVID-19](#)

Sur les sources de données Oscore® et SOS Médecins

[Bulletins SURSAUD® \(SOS médecins, OSCOUR, Mortalité\)](#)

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](#)

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 00** 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>

POINT ÉPIDÉMIO
SANTÉ MENTALE
Bimestriel
Édition MAYOTTE

Directrice de la
publication

Pr Geneviève CHENE
Santé Publique France

Citer cette source :

Santé mentale. Point
épidémiologique Mayotte
bimestriel. N° 1 4 octobre
2021. Saint-Maurice : Santé
publique France, 8 p.

