

## FICHE 2

# Recours aux soins d'urgence pour trouble de la santé mentale au cours de la crise liée au Covid-19 (2020-2021) en France

*Cécile Forgeot et Céline Caserio-Schönemann (Santé publique France)*

En janvier 2020, les premiers cas de Covid-19 apparaissent en France. Des mesures de contrôle individuelles et collectives sont alors rapidement mises en œuvre et ont été maintenues sous des formes variées tout au long des vagues successives de l'épidémie, avec notamment plusieurs épisodes de couvre-feux et de confinements (dont le premier, très restrictif, a imposé la fermeture des écoles, ainsi que la limitation des déplacements sur le territoire et des activités dites « non essentielles »). Ce contexte de crise sanitaire a constitué un terrain favorable à une dégradation de la santé mentale, relevée dès février 2020 dans la littérature scientifique internationale (Bao, *et al.*, 2019 ; Qiu, *et al.*, 2020 ; Brooks, *et al.*, 2020 ; Peretti-Wattel, *et al.*, 2020). Cette dégradation est liée, d'une part, aux inquiétudes générées par la situation sanitaire elle-même (peur de la contamination, développement de la maladie, voire décès) et, d'autre part, aux mesures de contrôle de l'épidémie et à leurs conséquences économiques, sociales et sociétales sans précédent.

Dans ce contexte, dès le mois de mars 2020, une surveillance populationnelle de l'épidémie de Covid-19 est mise en place à partir du système Surveillance sanitaire des urgences et des décès (SurSaUD®). Celui-ci recense quotidiennement les recours aux services d'urgence du réseau Organisation de la surveillance coordonnée des urgences (OSCOUR®) et des associations SOS Médecins (Thiam, *et al.*, 2022). Il comporte un volet santé mentale (**encadré 1**). Dans les premiers temps de l'épidémie, les indicateurs de santé mentale principalement relevés concernent des recours pour stress et trouble anxieux (**encadré 2**). En novembre 2020, en réponse aux signaux d'alerte de professionnels de la psychiatrie et de la pédiatrie sur une possible hausse des conduites suicidaires chez les enfants, la surveillance de ces derniers est renforcée. Des bulletins nationaux et régionaux spécifiques sur la santé mentale sont alors publiés. Au niveau national, leur publication hebdomadaire est accompagnée d'un point mensuel présentant l'analyse d'un nombre élargi d'indicateurs de santé mentale, et ce, pour des classes d'âge affinées suivant les niveaux scolaires.

### Encadré 1 – OSCOUR®, un réseau de services d'urgence hospitaliers largement déployé sur le territoire

Le réseau OSCOUR® a été mis en place après la canicule de 2003. Il a pour objectif la collecte et l'analyse réactive et en continu des données de passages aux urgences en France. En 2021, la quasi-totalité des services d'urgence participent au réseau et couvrent 94,5 % des passages aux urgences sur le territoire national, y compris dans les départements et régions d'outre-mer (à l'exception de la Martinique, non encore couverte).

Les données collectées sont issues du résumé de passage aux urgences (RPU) et comportent des informations démographiques (sexe, âge), administratives (dates et heures d'entrée et de sortie, code Finess de l'établissement, code postal de résidence, etc.) et médicales (diagnostic principal et diagnostics associés codés selon la classification internationale des maladies [CIM10], hospitalisation après passage). Les données sont extraites automatiquement et transmises quotidiennement à Santé publique France *via* les concentrateurs régionaux de RPU, représentés dans la plupart des cas par les observatoires régionaux des urgences (ORU). En 2021, 80 % des RPU comportaient un diagnostic médical renseigné.

### En 2020, les passages aux urgences pour idée suicidaire et trouble de l'humeur augmentent

L'année 2020 est marquée par une baisse de l'activité totale des urgences au cours des périodes de confinement, notamment lors du premier (semaines du 16 mars au 10 mai), pendant lequel l'activité des services d'urgence a diminué de 43 % pour tous les âges, et jusqu'à 74 % pour les personnes âgées de 11 à 17 ans. Les passages aux urgences pour geste suicidaire et idée suicidaire baissent également en 2020, mais de façon moins marquée que l'activité « toutes causes ». On enregistre ainsi une diminution pour ces deux indicateurs, respectivement de 23 % et 6 % pour tous les âges, et de 47 % et 48 % chez les individus âgés de 11 à 17 ans. La baisse du recours aux urgences pour ces troubles de santé mentale, moins marquée que celle de l'activité globale, a pu conduire à un ressenti de hausse de ces tableaux cliniques, chez les professionnels des services d'urgence comme dans les services intrahospitaliers (**graphique 1**).

Comparativement à 2018-2019, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire baisse de 12 % en 2020, dans la population générale (67 815 passages en 2020, contre une moyenne de 77 110 en 2018-2019) comme dans chacune des classes d'âge prises séparément. En revanche, le nombre de passages aux urgences pour idée suicidaire progresse de 22 % dans la population générale (13 596 passages en 2020 contre une moyenne de 11 182 en 2018-2019) et dans toutes les classes d'âge, avec une hausse plus marquée chez les personnes âgées de 18 à 24 ans (+32 %) (**graphique 2**).

### Encadré 2 – Les indicateurs de santé mentale suivis pendant l'épidémie de Covid-19 via les données des services d'urgence du réseau OSCOUR®

Les principaux indicateurs de santé mentale surveillés au cours de l'épidémie de Covid-19 sont les passages aux urgences pour geste suicidaire, idées suicidaires, trouble de l'humeur et trouble anxieux (**tableau**). Leur évolution entre 2020 et 2021 a été décrite, dans l'analyse nationale hebdomadaire du nombre de passages aux urgences, comparativement au nombre hebdomadaire moyen de passages entre 2018 et 2019, pour les classes d'âge 0-10 ans, 11-14 ans, 15-17 ans, 18-24 ans, 25-64 ans et 65 ans ou plus. L'évolution de l'activité totale (toutes causes codées) des services d'urgence a également été analysée sur la période 2020-2021 via le pourcentage de variation du nombre hebdomadaire de passages totaux par rapport au nombre moyen de 2018-2019.

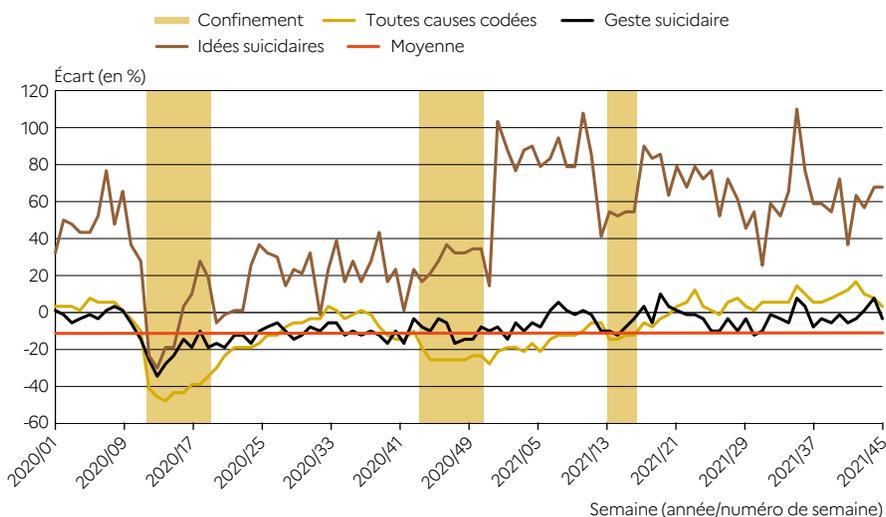
**Tableau • Composition des principaux indicateurs de santé mentale utilisés au sein du réseau OSCOUR® pour la surveillance des passages aux urgences**

Indicateur	Définition	Codes CIM10
Geste suicidaire	Geste suicidaire certain (auto-intoxication et lésion auto-infligée) ou probable (intoxication médicamenteuse, effet toxique de pesticides et asphyxie d'intention non déterminée).	T39, T42-T43, T50, T60, T71, X60-X64, X66-X84, Y870
Idée suicidaire	Symptômes et signes relatifs à l'humeur de type « idées suicidaires ».	R45.8
Trouble de l'humeur	Épisode maniaque, trouble affectif bipolaire, épisode dépressif, trouble dépressif récurrent, trouble de l'humeur persistant et trouble mental et du comportement associés à la puerpéralité. <b>Les épisodes dépressifs représentent environ 80 % des passages pour cet indicateur.</b>	F30-F34, F53
Trouble anxieux	Trouble anxieux phobique, autres troubles anxieux (trouble panique, anxiété généralisée et trouble anxieux et dépressif mixte) et autres troubles (trouble obsessionnel compulsif [TOC], trouble dissociatif de conversion, trouble somatoforme et tétanie). <b>Les « autres troubles anxieux » représentent environ 80 % des passages pour cet indicateur.</b>	F40-F42, 44-F45, F48, R29.0

À partir de la mi-septembre 2020, le nombre de passages aux urgences pour trouble de l'humeur augmente par ailleurs chez les enfants de 11 à 17 ans, en particulier chez ceux âgés de 11 à 14 ans, avec 1 436 passages en 2020, contre une moyenne de 1 027 passages en 2018-2019 (+40 %).

Enfin, aucune augmentation du nombre de passages pour trouble anxieux n'est observée en 2020, et ce, quelle que soit la classe d'âge.

**Graphique 1 • Écart entre le nombre total de passages aux urgences entre le 1<sup>er</sup> janvier 2020 et le 21 novembre 2021, par rapport à la semaine comparable pour la période de référence (2018-2019)**



**Lecture** • En semaine 12 de 2020, le nombre de passages aux urgences toutes causes codées a baissé de 42,9 % par rapport au nombre moyen de passages la même semaine en 2018 et 2019. Le nombre de passages pour geste suicidaire et idée suicidaire baisse respectivement de 26,3 % et 25 %.

**Champ** • France entière.

**Sources** • Données du réseau OSCOUR® ; Santé publique France.

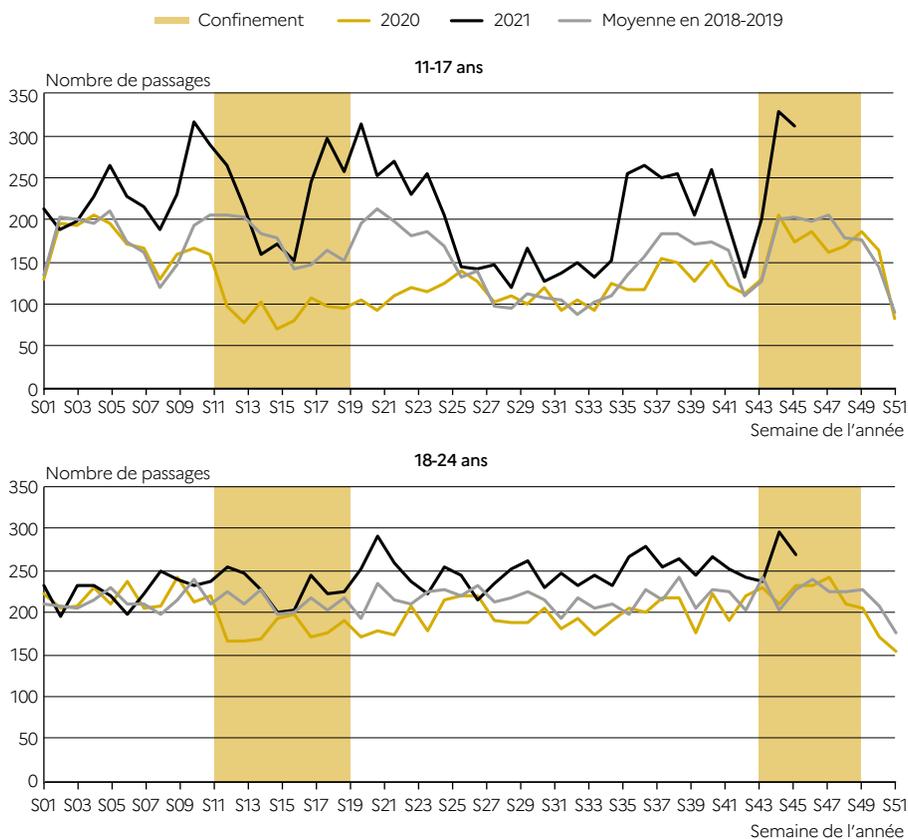
## En 2021, une aggravation de la santé mentale aux urgences chez les collégiens, les lycéens et les jeunes adultes

En 2021, l'activité des services d'urgence augmente progressivement pour retrouver, à partir de la fin du mois de mai, des niveaux comparables à ceux observés en 2018-2019. Dès la première semaine de 2021, le nombre de passages aux urgences pour idée suicidaire augmente fortement (+103 % par rapport à 2018-2019). Cette hausse se poursuit jusqu'à la mi-novembre 2021 (**graphique 1**), en particulier chez les collégiens et lycéens âgés de 11 à 17 ans<sup>1</sup> (**graphique 2**).

En 2021, après le recul observé en 2020, le nombre total de passages aux urgences pour geste suicidaire revient à un niveau proche de celui observé en 2018-2019. En revanche, les adolescents et les jeunes adultes se démarquent par une intensification du recours aux urgences pour ce type de geste. En effet, dès le début du mois de janvier 2021, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire est supérieur à ce qui était observé pendant la période prépandémique (+35 % chez les sujets âgés de 11 à 17 ans de début janvier

1. +126 % chez les 11-17 ans de la première semaine de janvier à la mi-novembre, par rapport à la même période en 2018-2019. L'augmentation sur cette période, quoique très importante, est de moindre intensité au sein de la classe d'âge suivante (18-24 ans).

**Graphique 2 • Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour geste suicidaire en 2020 et 2021 et nombre hebdomadaire moyen en 2018-2019, chez les 11-17 ans et les 18-24 ans**



**Lecture •** Chez les 11-17 ans, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire était de 265 en semaine 12 de 2021, de 97 en semaine 12 de 2020 et en moyenne de 205 en semaine 12 de 2018 et 2019.

**Champ •** France entière.

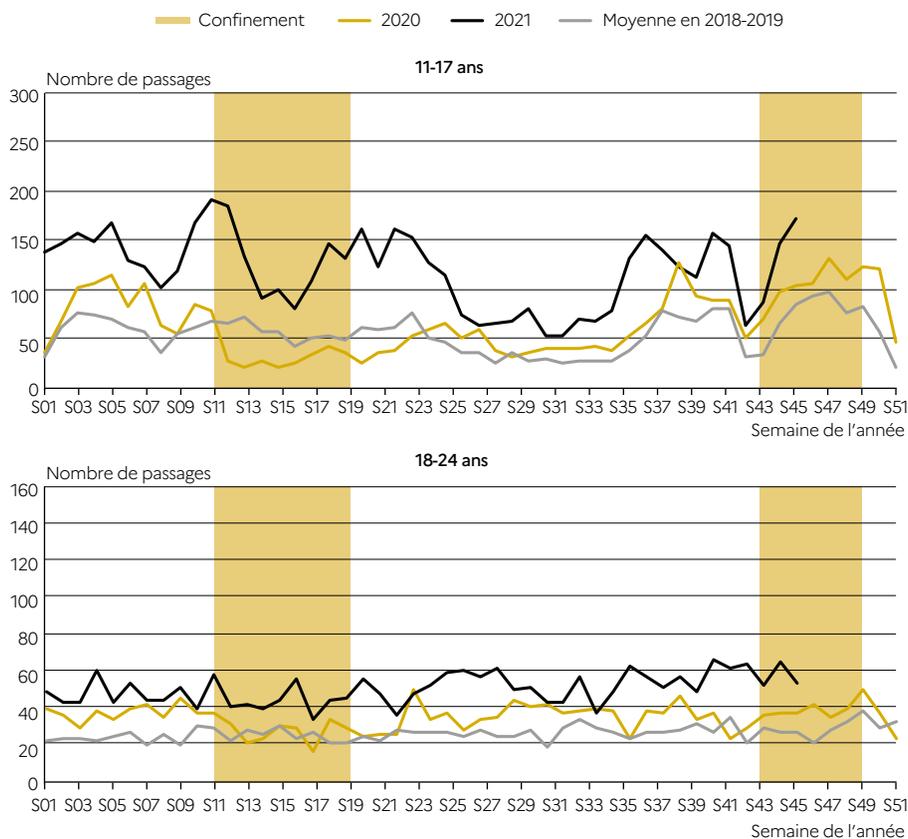
**Sources •** Données du réseau OSCOUR® ; Santé publique France.

à mi-novembre, et +52 % chez ceux âgés de 11 à 14 ans). Cette hausse est également sensible chez les personnes âgées de 18 à 24 ans (+12 %) [graphique 3].

À partir de janvier 2021, une intensification de la hausse des passages aux urgences pour trouble de l'humeur a également lieu chez les individus âgés de 11 à 17 ans (+60 %). Celle-ci est plus marquée chez les personnes âgées de 11 à 14 ans (+79 %) et s'accompagne d'une première augmentation chez celles âgées de 18 à 24 ans (+22 %).

Enfin, en 2021, les passages aux urgences pour trouble anxieux restent à des niveaux comparables ou inférieurs à ceux observés en 2018-2019 dans toutes les classes d'âge.

**Graphique 3 • Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour idée suicidaire en 2020 et 2021 et nombre hebdomadaire moyen en 2018-2019, chez les 11-17 ans et chez les 18-24 ans**



**Lecture** • Chez les 11-17 ans, le nombre de passages aux urgences pour geste suicidaire était de 185 en semaine 12 de 2021, de 27 en semaine 12 de 2020 et en moyenne de 67 en semaine 12 de 2018 et 2019.

**Champ** • France entière.

**Sources** • Données du réseau OSCOUR® ; Santé publique France.

### À partir du premier confinement, une activité de SOS Médecins pour angoisse supérieure à la période prépandémique

Les données des associations SOS Médecins (**encadré 3**) montrent, dès la première semaine du premier confinement, une augmentation des actes médicaux pour angoisse chez les adultes. Cette hausse atteint un pic lors de la semaine suivante, à +127 % chez les personnes âgées de 25 ans ou plus (2 055 actes contre 906 en 2018-2019) et à +54 % chez celles âgées de 18 à 24 ans (232 actes contre 150 en 2018-2019). Tout en restant plus nombreux que lors de la période prépandémique, les actes médicaux pour angoisse diminuent ensuite

progressivement jusqu'à la fin du mois de juillet pour les sujets âgés de 25 ans ou plus. Les personnes âgées de 18 à 24 ans sont également concernées par l'augmentation de ce type d'actes jusqu'à la mi-novembre 2021, à l'exception d'une période allant du 19 octobre 2020 à la fin du mois de novembre 2020. Par exemple, la hausse enregistrée pour cette classe d'âge de janvier 2021 à la mi-novembre 2021 est de 35 % par rapport à la même période en 2018-2019 (**graphique 4**).

### **Encadré 3 – La surveillance des recours en urgence en préhospitalier par les associations SOS Médecins**

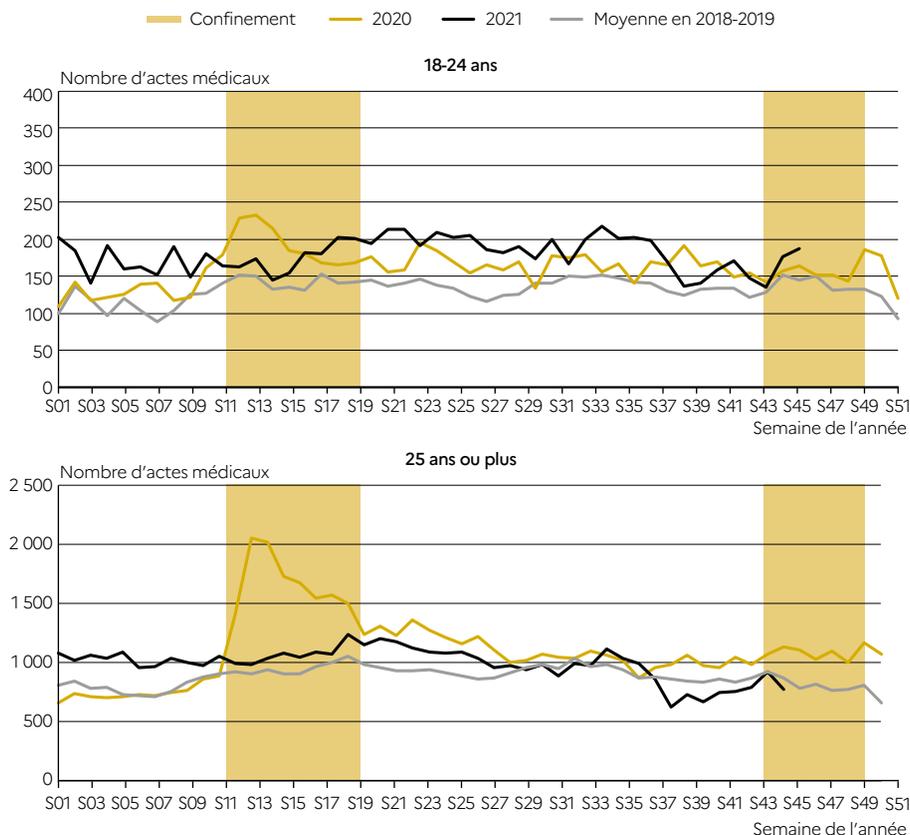
La fédération SOS Médecins France regroupe 63 associations réparties sur l'ensemble du territoire métropolitain et en Martinique. En 2020, 62 des 63 associations SOS Médecins transmettaient chaque jour des données à Santé publique France. Ce réseau couvre ainsi 95 % des actes médicaux SOS Médecins réalisés au niveau national (visites à domicile et consultations dans les centres médicaux SOS Médecins). Le taux de codage diagnostique est d'en moyenne 95 %.

Les effectifs d'actes médicaux SOS Médecins pour geste suicidaire étant faibles, seuls les actes médicaux pour angoisse, état dépressif et trouble du comportement ont été suivis à travers cette source de données.

Les actes médicaux pour état dépressif sont également en hausse en 2020 et en 2021. Pendant la période estivale et les fêtes de fin d'année de 2020, ils augmentent notamment chez les adultes, et de manière plus marquée chez les personnes âgées de 65 ans ou plus. En 2021, leur nombre est légèrement supérieur à 2018-2019, en particulier chez les sujets âgés de 18 à 24 ans (+49 % entre début janvier et mi-novembre) [**graphique 5**].

De janvier 2020 à la mi-novembre 2021, contrairement à ce qui a été observé aux urgences, les actes médicaux réalisés par SOS Médecins pour état dépressif auprès des enfants âgés de 0 à 17 ans sont restés dans des valeurs comparables à celles observées avant l'épidémie de Covid-19. Cette différence entre les deux réseaux pourrait en partie s'expliquer par le fait que les urgences prennent davantage en charge les tableaux cliniques sévères, en particulier des plus jeunes. Les actes médicaux de SOS Médecins pour angoisse et trouble du comportement sont par ailleurs restés dans des valeurs habituelles dans toutes les classes d'âge.

## Graphique 4 • Nombre hebdomadaire d'actes médicaux réalisés par SOS Médecins pour angoisse en 2018-2019, 2020 et 2021 chez les 18-24 ans et les 25 ans ou plus



**Lecture** • En semaine 11 de 2020, le nombre d'actes médicaux pour angoisse réalisés par SOS Médecins auprès de personnes âgées de 18 à 24 ans était de 179, tandis que le nombre moyen en semaine 11 de 2018 et 2019 était de 140.

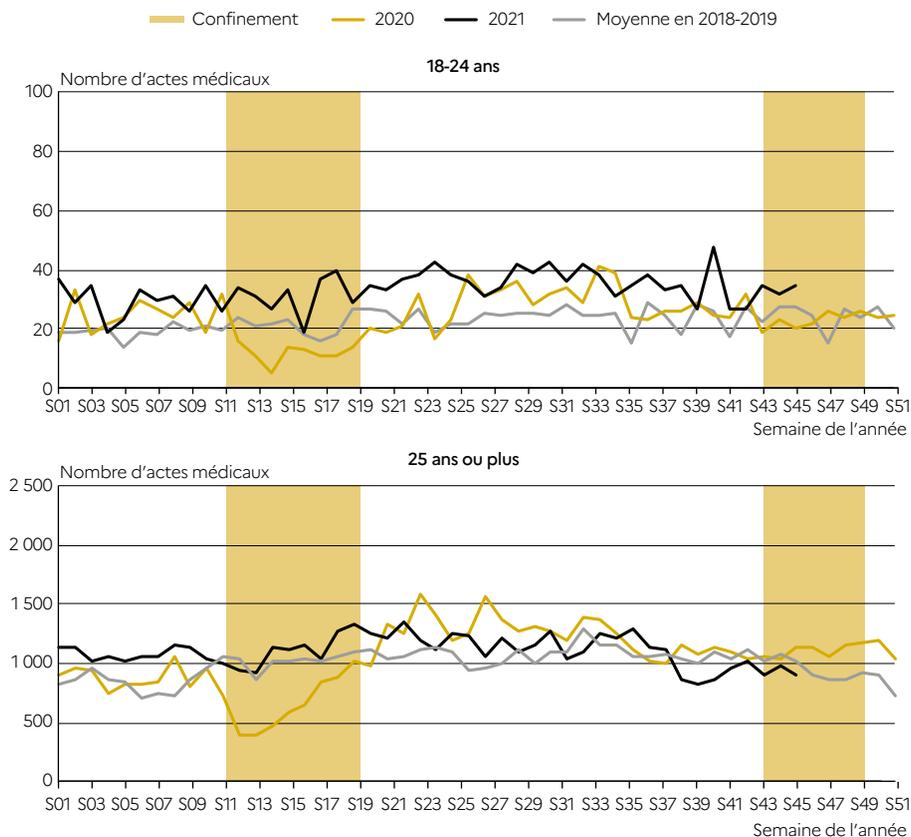
**Champ** • France entière.

**Sources** • Données de SOS Médecins ; Santé publique France.

## Synthèse et conclusion

L'analyse des données des passages aux urgences du réseau OSCOUR® ne montre aucune augmentation des passages aux urgences pour geste suicidaire en 2020 par rapport à la période prépandémique, quelle que soit la classe d'âge. Le nombre de passages pour geste et idée suicidaire a même baissé pendant les deux confinements, en particulier pendant le premier, quoique dans des proportions moindres que l'activité globale des urgences. Cela conduit à une surreprésentation relative de ces passages au cours du premier confinement, et à un ressenti à la hausse de la part des professionnels de terrain.

**Graphique 5 • Nombre hebdomadaire d'actes médicaux réalisés par SOS Médecins pour état dépressif en 2018-2019, 2020 et 2021, chez les 18-24 ans et chez les 25 ans ou plus**



**Lecture** • En semaine 12 de 2020, le nombre d'actes médicaux pour état dépressif réalisés par SOS Médecins auprès de personnes âgées de 18 à 24 ans était de 16, tandis que le nombre moyen en semaine 12 était de 24 en 2018 et 2019.

**Champ** • France entière.

**Sources** • Données de SOS Médecins ; Santé publique France.

En dehors des confinements, le recours aux urgences pour idée suicidaire est en revanche en hausse par rapport à la période 2018-2019, dans toutes les classes d'âge. Cette augmentation semble plutôt s'inscrire dans un contexte d'augmentation tendancielle des passages aux urgences pour idée suicidaire préexistant à la crise de Covid-19 en France<sup>2</sup>.

Chez les enfants âgés de 11 à 17 ans, l'augmentation des passages aux urgences pour idée suicidaire s'accompagne d'une hausse des passages pour trouble de l'humeur à partir de la rentrée scolaire 2020 (mi-septembre). Ces augmentations s'intensifient en 2021. Par ailleurs,

<sup>2</sup> Travaux en cours menés par Santé publique France en partenariat avec la Société française de pédiatrie à partir des données de passages aux urgences du réseau OSCOUR® depuis 2013.

à partir de janvier 2021, les passages aux urgences pour geste suicidaire, en particulier chez les enfants âgés de 11 à 14 ans, s'accroissent également. Bien que dans une moindre mesure, ces hausses, en particulier pour idée suicidaire et geste suicidaire, sont également observées chez les jeunes âgés de 18 à 24 ans.

En revanche, aucune augmentation des passages aux urgences en lien avec la santé mentale n'est constatée chez les adultes de 25 ans ou plus. Ces derniers semblent en effet plus concernés par une hausse des symptomatologies de type angoisse, observée grâce aux données préhospitalières de SOS Médecins.

Ces observations coïncident, d'une part, avec le ressenti des professionnels de terrain, notamment les urgentistes pédiatres et, d'autre part, avec d'autres sources telles que les données d'hospitalisations du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI). Celles-ci montrent en effet une augmentation, à partir de la fin 2020, des hospitalisations pour tentative de suicide chez les enfants de plus de 10 ans (Forgeot, 2021). Elles sont également cohérentes avec les résultats des vagues successives de l'enquête Coviprev (Santé publique France, 2022), menée en population générale adulte, qui porte notamment sur la santé perçue. D'après cette enquête, les symptomatologies anxio-dépressives ont en effet augmenté au cours de la crise liée au Covid-19.

Après deux ans de pandémie de Covid-19, la santé mentale de toute la population, dont celle des enfants et des adolescents, reste un sujet de préoccupation, en particulier dans le contexte de la multiplication des situations anxigènes (guerre en Europe, nouvelles alertes sanitaires, par exemple). Les données issues du point épidémiologique mensuel dédié à la santé mentale (Santé publique France, 2022) le confirment : les indicateurs de souffrance psychique chez les enfants âgés de 11 à 17 ans restent à des niveaux élevés début 2022, comparables, voire supérieurs à ceux observés début 2021. Compte tenu de ces résultats, et parce que la santé mentale de la population est un axe prioritaire de la programmation de Santé publique France, l'agence poursuit activement son dispositif de surveillance épidémiologique et ses campagnes de prévention, de sensibilisation et de communication autour du mal-être. Ces actions sont particulièrement ciblées vers les adolescents et les jeunes. Elles visent à les soutenir et à orienter ceux qui en ressentiraient le besoin vers des structures de prise en charge adaptées, afin de prévenir le développement de troubles et leur chronicisation.

## Références bibliographiques

- **Bao, Y., Sun, Y., Meng S, et al.** (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), p. 37-38.
- **Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., et al.** (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), p. 912-920.

- **Forgeot, C.** (2021). *Passages aux urgences en lien avec la santé mentale chez les enfants : Quelles évolutions depuis le début de la pandémie de Covid-19 ?* Disponible à partir de l'url : <https://www.rencontresantepubliquefrance.fr>, rubrique Archives, session du mercredi 26 mai [consulté le 23/05/2022].
- **Peretti-Watel, P., Alleaume, C., Léger, D., et al.** (2020). Anxiety, depression and sleep problems: a second wave of Covid-19. *General Psychiatry*, 33(5).
- **Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., et al.** (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2).
- **Santé publique France** (2022). *CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de Covid-19*. Disponible à partir de l'url : <https://www.santepubliquefrance.fr>, rubrique Études et enquêtes [consulté le 23/05/2022].
- **Santé publique France** (2022). Santé mentale. Point mensuel, mars 2022. Disponible à partir de l'url : <https://www.santepubliquefrance.fr>, rubrique Surveillance syndromique SURSAUD®, Documents, Bulletin national [consulté le 23/05/2022].
- **Thiam, M., Pontais, I., Forgeot, C., et al.** (2020). Syndromic surveillance: A key component of population health monitoring during the first wave of the Covid-19 outbreak in France. *PLoS One*, 17(2).