

Un suivi épidémiologique régional est réalisé à partir de l'analyse d'indicateurs de santé mentale issus des passages aux urgences générales (Oscour® ; 68 services en Occitanie) et des actes SOS Médecins (visites ou consultations réalisées par les 4 associations de la région).

Ces sources permettent une surveillance continue de l'évolution d'indicateurs de santé mentale en population générale et d'estimer un impact sur les soins d'urgences en ville ou à l'hôpital, mais aussi d'identifier des situations inhabituelles qui pourraient constituer un signal d'alerte en santé publique.

POINTS CLÉS

- **Troubles psychiques chez l'adulte (18 ans ou plus)** : diminution des troubles psychiques aux urgences en 2023 comparé à 2022 (-8%), notamment chez les 18-24 ans (-15%) et 25-49 ans (-6%).
- **Troubles psychiques chez l'enfant (moins de 18 ans)** : diminution des troubles psychiques aux urgences en 2023 comparé à 2022 (-4%), notamment chez les 15-17 ans (-19%). Une diminution estivale de l'activité est régulièrement observée (juillet et août).
- **Gestes suicidaires (11 ans et plus)** : diminution des gestes suicidaires aux urgences en 2023 comparé à 2022 (-12%), notamment chez les 11-17 ans (-20%). Une saisonnalité est observée avec une diminution des prises en charge au cours de l'été chez les plus jeunes (11-17 ans et 18-24 ans).
- **Troubles de l'alimentation chez l'enfant (moins de 18 ans)** : nombre de troubles de l'alimentation annuels codés aux urgences relativement faible pour la région, sans qu'une tendance, depuis 2021, puisse être dégagée.
- **Troubles anxieux adultes (18 ans et plus)** : diminution du nombre de passages aux urgences chez les 18 ans et plus (-6%), stabilité chez les 0-17 ans (-2%), 11-14 ans (+6%) et 15-17 ans (-6%). Tendance saisonnière avec diminution estivale chez les moins de 18 ans.
- **Angoisse (18 ans et plus)** : nombre de recours à SOS Médecins pour angoisse en hausse en 2023 par rapport à 2022 (+26%)
- **Etat dépressif (18 ans et plus)** : nette augmentation des recours à SOS Médecins pour syndromes dépressifs en 2023 comparé à 2022 (+36%), dans un contexte d'augmentation globale d'activité des associations SOS médecins de la région.

Notes pour le lecteur : les limites des données sont exposées en fin de document, dans la partie méthode (encadré rouge)

TROUBLES PSYCHIQUES

Chez l'adulte (18 ans et plus) :

Cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences générales avec au moins un diagnostic parmi les diagnostics de gestes suicidaires, idées suicidaires, ceux 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) ainsi que les troubles de l'alimentation.

En Occitanie, une diminution du nombre de passages pour troubles psychiques aux urgences générales est observée en 2023 comparé à 2022, particulièrement chez les 18-24 ans et 25-49 ans (Tableau 1). En revanche la part d'activité des troubles psychiques aux urgences était stable en 2023 comparée à 2022, sauf chez les 18-24 ans où elle diminuait.

En 2023, les effectifs mensuels variaient de 3509 (février) à 4391 passages (juin) (Figure 1). La part d'activité était relativement stable quel que soit le mois considéré en 2023 : de 35 à 42 passages mensuels aux urgences pour ce motif, sur 1 000 passages avec un diagnostic médical.

Le détail par classes d'âge montrait des effectifs mensuels qui restaient proches de ceux observés les années précédentes mais inférieurs à ceux de 2023 (Figure 2). Les parts d'activité étaient comparables à celles des années précédentes. La majorité des passages pour ce motif concernaient des personnes âgées de 25 à 49 ans.

Tableau 1 : Nombre et part d'activité aux urgences pour 1 000 passages aux urgences générales ayant un diagnostic médical codé, pour troubles psychiques, années 2020 à 2023, chez les 18 ans ou plus et par classes d'âges détaillées, en Occitanie (source : Oscour®)

Année	18 ans et plus	18-24 ans	25-49 ans	50-64 ans	65 ans et plus
2020	45 671 (45 ‰)	6 901 (56 ‰)	21 482 (58 ‰)	10 068 (51 ‰)	7 220 (22 ‰)
2021	47 394 (41 ‰)	7 932 (52 ‰)	21 610 (52 ‰)	10 468 (47 ‰)	7 384 (19 ‰)
2022	51 263 (41 ‰)	9 777 (59 ‰)	23 014 (52 ‰)	10 605 (45 ‰)	7 867 (19 ‰)
2023	47 480 (40 ‰)	8 324 (56 ‰)	21 537 (51 ‰)	10 058 (44 ‰)	7 561 (19 ‰)

Figure 1 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle (pour 1000 passages codés), années 2020 à 2023, chez les 18 ans ou plus, en Occitanie (source : Oscour®)

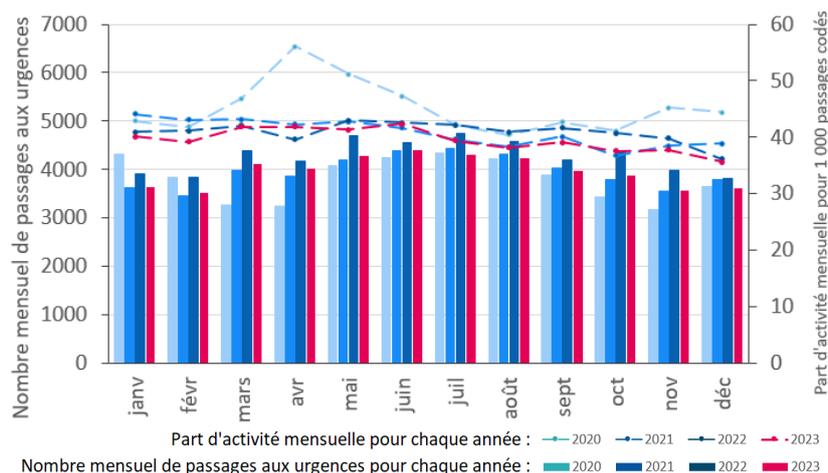
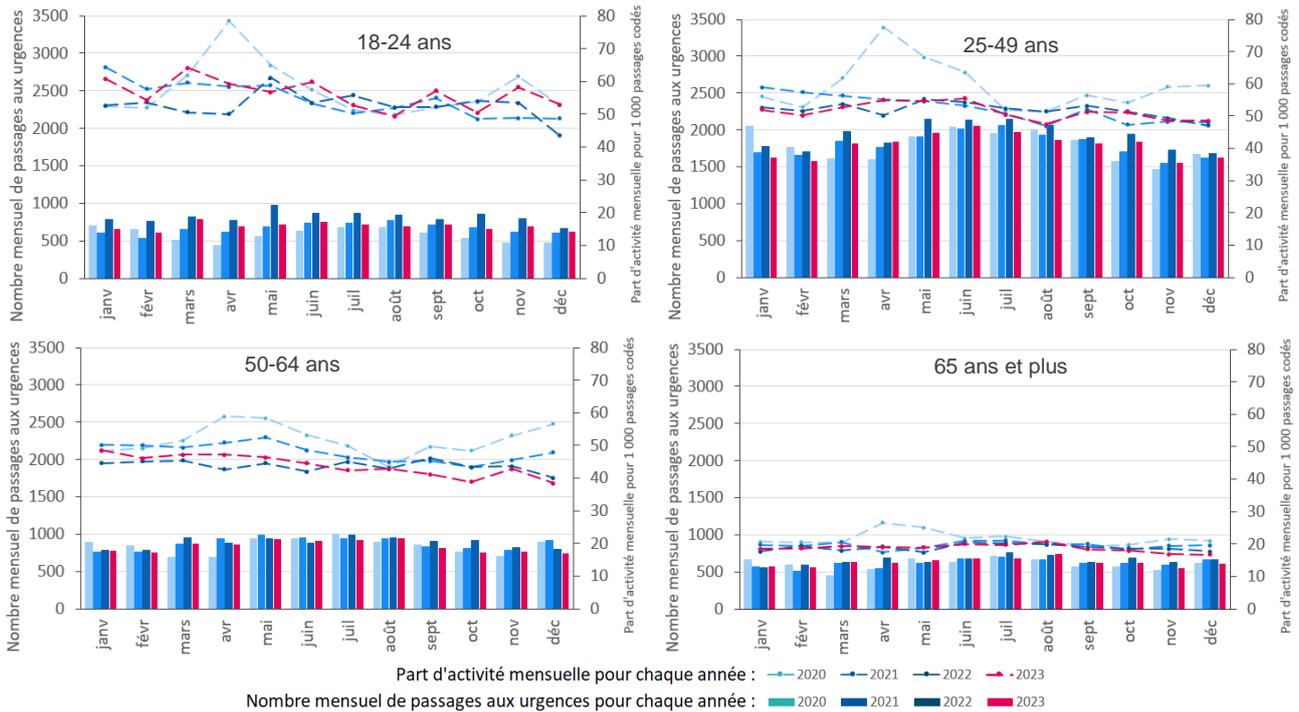


Figure 2 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle (pour 1000 passages codés) pour les années 2020 à 2023, chez les 18-24 ans, 25-49 ans, 50-64 ans et les 65 ans et plus en Occitanie (source : Oscour®)



Chez l'enfant (0-17 ans) :

Cet indicateur global regroupe tous les passages aux urgences générales pour au moins des diagnostics suivants : symptômes et signes relatifs à l'humeur (notamment agitation et idées suicidaires) ; troubles anxieux (troubles panique, anxiété généralisée, troubles 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.

Concernant les enfants âgés de moins de 18 ans, une diminution des passages aux urgences générales pour troubles psychiques était observée en 2023 comparé à 2022, notamment chez les 15-17 ans (Tableau 2). En revanche, la part des troubles psychiques aux urgences était stable en 2023 (14 ‰ passages aux urgences) comparée à 2022, sauf chez les 15-17 ans où elle diminuait. Cette part était assez faible chez les 0-10 ans (4 ‰), mais représentait respectivement, chez les 11-14 ans et les 15-17 ans, 31 ‰ et 37 ‰ passages aux urgences en 2023.

Les données montraient une tendance saisonnière au cours de l'année avec une diminution des prises en charge durant l'été (306 pour juillet et août ; Figure 3). En 2023, l'effectif le plus élevé était observé en janvier avec 514 passages aux urgences. Néanmoins, la tendance estivale différait selon l'âge : chez les moins de 10 ans, l'activité liée aux troubles psychiques était relativement stable représentant de 2 ‰ à 5 ‰ passages mensuels aux urgences tandis que chez les 11-14 ans et les 15-17 ans était observée une diminution estivale des recours pour troubles psychiques (Figure 4).

Tableau 2 : Nombre et part d'activité aux urgences générales pour 1 000 passages aux urgences ayant un diagnostic médical codé, pour troubles psychiques, années 2020 à 2023, chez les 0-17 ans et par classes d'âges détaillées, en Occitanie (source : Oscour®)

Année	0-17 ans	0-10 ans	11-14 ans	15-17 ans
2020	3 302 (12 ‰)	628 (4 ‰)	1 274 (25 ‰)	1 400 (32 ‰)
2021	4 602 (12 ‰)	816 (3 ‰)	1 859 (28 ‰)	1 927 (35 ‰)
2022	5 398 (13 ‰)	718 (3 ‰)	2 081 (28 ‰)	2 599 (43 ‰)
2023	5 164 (14 ‰)	841 (4 ‰)	2 211 (31 ‰)	2 112 (37 ‰)

Figure 3 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle (pour 1000 passages codés), années 2020 à 2023, chez les 0-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)

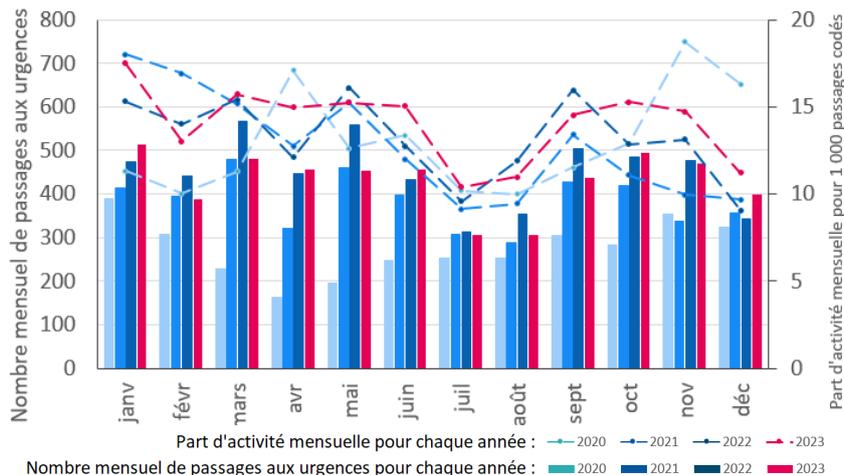
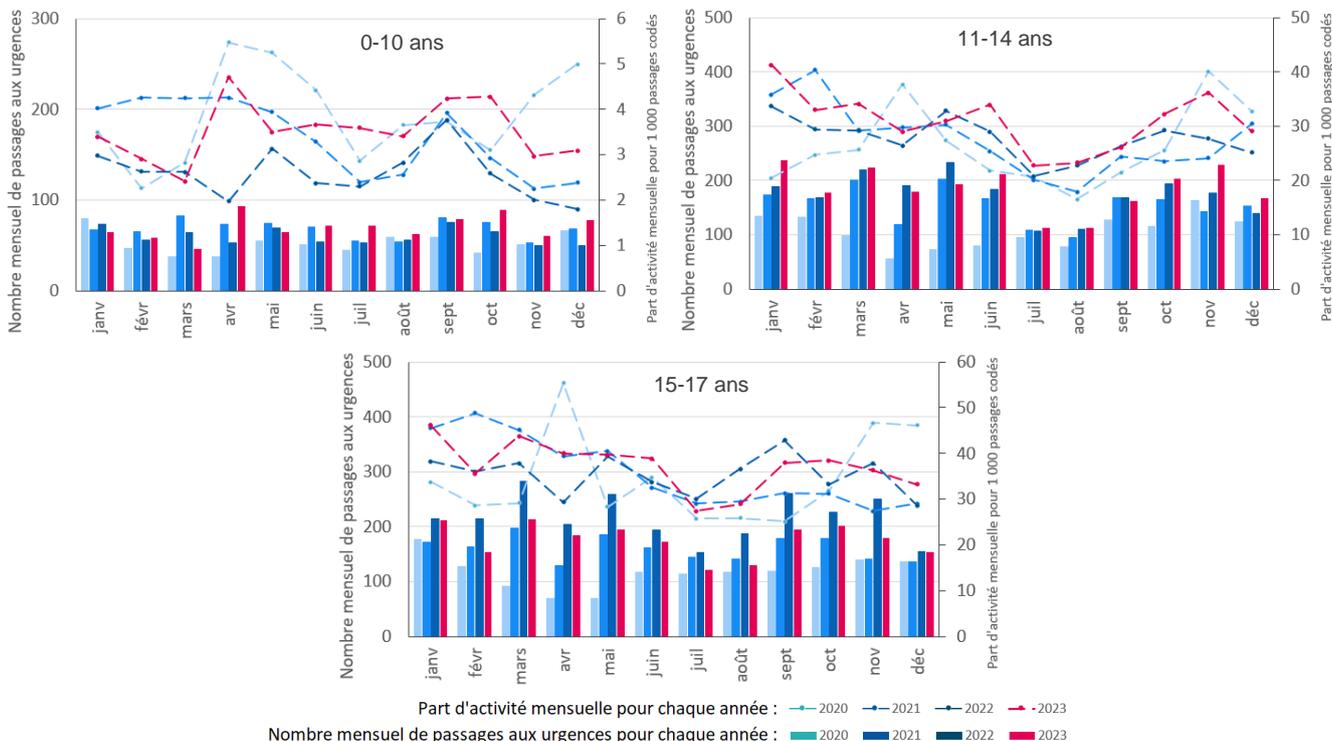


Figure 4 : Nombre mensuel des passages aux urgences pour troubles psychiques et part d'activité mensuelle (pour 1000 passages codés) pour les années 2020 à 2023, chez les 0-10 ans, 11-14 ans, 15-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



GESTES SUICIDAIRES CHEZ LES 11 ANS ET PLUS

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences générales 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).

En Occitanie, on observe en 2023, comparé à 2022, une diminution des gestes suicidaires vus aux urgences générales, en particulier chez les 11-17 ans et les 18-24 ans, tandis que la part des gestes suicidaires aux urgences restait stable, sauf chez les 11-17 ans où elle diminuait (Tableau 3). Cette part représentait respectivement, chez les 11-17 ans et les 18-24 ans, 8 ‰ et 9 ‰ des passages aux urgences en 2023.

Le nombre mensuel de passages aux urgences pour gestes suicidaires chez les 11 ans et plus était relativement stable au cours de l'année 2023, avec 540 à 580 passages mensuels environ (Figure 5). Toutefois, le mois de mars montrait une augmentation des prises en charge (N= 672), dans des valeurs déjà observées les années précédentes. L'activité en lien avec les gestes suicidaires correspondait à 4 ‰ à 6 ‰ des passages mensuels pour ce motif (indicateur non présenté sur le graphique).

Chez les 11-17 ans, les effectifs mensuels de 2023 montraient des variations saisonnières, avec des effectifs plus faibles sur les 2 mois d'été (respectivement 54 et 56 passages) et des pics d'activité survenant en mars et novembre (Figure 6).

Chez les 18-24, les effectifs mensuels en 2023 variaient dans des valeurs habituelles, excepté pour le mois de mars, au cours duquel l'activité dépassait les effectifs des mois de mars des 3 années précédentes. Les effectifs les plus faibles étaient retrouvés en juillet et août.

Tableau 3 : Nombre et part d'activité aux urgences pour 1 000 passages aux urgences générales ayant un diagnostic médical codé, pour gestes suicidaires, années 2020 à 2023, chez les 11 ans et plus et par classes d'âges détaillées (11-17 ans et 18-24 ans*), en Occitanie (source : Oscour®)

Année	11 ans et +	11-17 ans	18-24 ans
2020	6 453 (6 ‰)	557 (6 ‰)	1 039 (8 ‰)
2021	7 253 (6 ‰)	1 057 (9 ‰)	1 227 (8 ‰)
2022	7 901 (6 ‰)	1 343 (10 ‰)	1 492 (9 ‰)
2023	6 983 (5 ‰)	1 068 (8 ‰)	1 297 (9 ‰)

* Pas d'évolution de tendance particulière dans les autres classes d'âge

Figure 5 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour gestes suicidaires pour les années 2020 à 2023, chez les 11 ans et plus, en Occitanie (source : Oscour®)

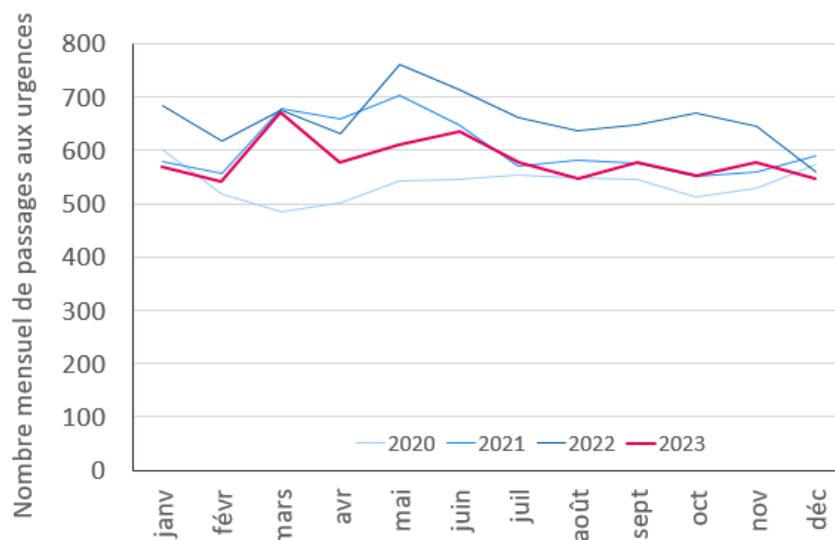


Figure 6 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour gestes suicidaires pour les années 2020 à 2023, chez les 11-17 ans et 18-24 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



TROUBLES DE L'ALIMENTATION CHEZ LES 0 - 17 ANS

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences générales pour anorexie mentale, boulimie, hyperphagie, vomissements et autres troubles de l'alimentation

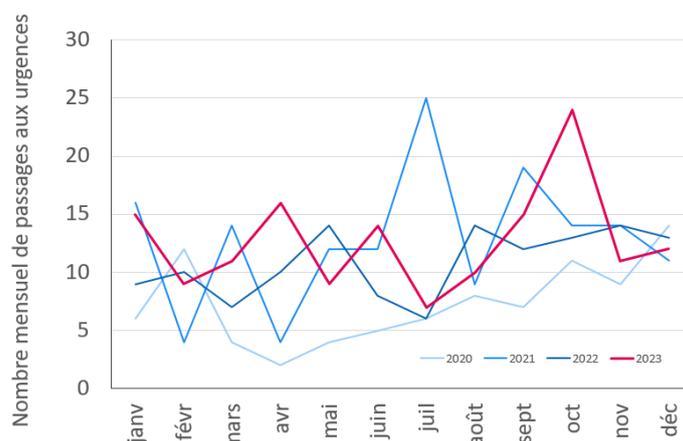
En Occitanie, le nombre de troubles de l'alimentation faisant l'objet d'un codage aux urgences générales est peu élevé : il varie entre 130 et 154 cas annuels entre 2022 et 2023, sans que l'on puisse dégager une tendance (Tableau 4). Il est possible que les troubles de l'alimentation soient sous-estimés lors du codage, représentant moins de 1‰ passages aux urgences ou qu'ils soient pris en charge directement par des services spécialisés, sans passer par les urgences.

Il est difficile de dégager une tendance saisonnière, néanmoins le deuxième semestre de l'année semble montrer une activité plus élevée (Figure 7).

Tableau 4 : Nombre et part d'activité aux urgences générales pour 1 000 passages aux urgences ayant un diagnostic médical codé, pour troubles de l'alimentation, années 2020 à 2023, chez les 0-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)

Année	0-17 ans
2020	88 (< 1 ‰)
2021	154 (< 1 ‰)
2022	130 (< 1 ‰)
2023	153 (< 1 ‰)

Figure 7 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour trouble de l'alimentation, années 2020 à 2023, chez les 0-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



TROUBLES ANXIEUX ADULTES ET ENFANTS

Cet indicateur regroupe les passages aux urgences générales 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.

Tableau 5 : Nombre et part d'activité aux urgences générales pour 1 000 passages aux urgences ayant un diagnostic médical codé, pour troubles anxieux, années 2020 à 2023, chez les 0-17 ans et par classes d'âges détaillées ainsi que chez les 18 ans et plus, en Occitanie (source : Oscour®)

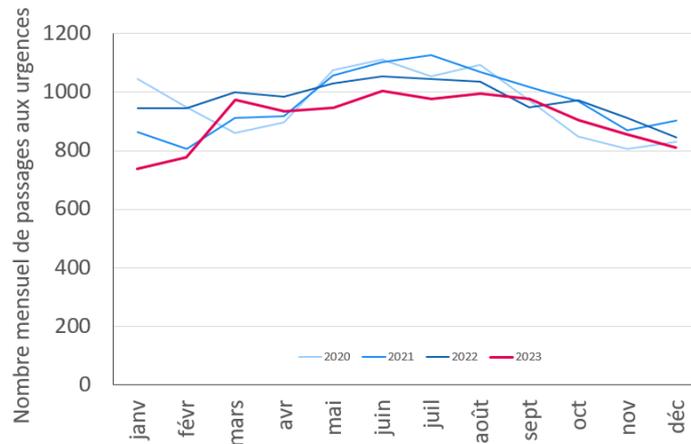
Année	0-17 ans	11-14 ans	15-17 ans	18 ans et plus
2020	1 557 (6 ‰)	531 (10 ‰)	816 (19 ‰)	11 537 (11 ‰)
2021	1 863 (5 ‰)	672 (10 ‰)	939 (17 ‰)	11 615 (10 ‰)
2022	1 924 (5 ‰)	727 (10 ‰)	986 (16 ‰)	11 717 (9 ‰)
2023	1 884 (5 ‰)	768 (11 ‰)	923 (16 ‰)	10 898 (9 ‰)

Chez l'adulte (18 ans et plus) :

En Occitanie, en 2023, le nombre de passages aux urgences générales pour troubles anxieux était plus faible qu'en 2022 chez les 18 ans et plus. La part des troubles anxieux aux urgences restait stable en 2023 chez les 18 ans et plus (Tableau 5).

Le recours aux urgences pour troubles anxieux concernant des patients de 18 ans ou plus suivait une tendance relativement habituelle au cours de l'année 2023 (en comparaison aux années précédentes) (Figure 8).

Figure 8 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour troubles anxieux, années 2020 à 2023, chez les 18 ans et plus, en Occitanie (source : Oscour®)



Chez l'enfant (0-17 ans) :

En Occitanie, en 2023, le nombre de passages aux urgences générales pour troubles anxieux était stable par rapport à 2022 chez les 0-17 ans, 11-14 ans et 15-17 ans (Tableau 5). La part des troubles anxieux aux urgences restait stable en 2023 par rapport à 2022, quelle que soit la classe d'âge.

Les recours pour troubles anxieux chez les moins de 18 ans montraient une tendance saisonnière avec une diminution estivale des effectifs mensuels quelle que soit l'année (Figure 9). Habituellement, les recours diminuent également en fin d'année, mais novembre 2023 se démarquait par un recours plus élevé que les mêmes mois des années précédentes, avec un retour à des valeurs habituelles en décembre.

Les tendances différaient selon l'âge : chez les 11-14 ans, le pic de novembre était retrouvé, avec un autre pic d'activité en mars, sans tendance estivale particulière (Figure 10). Pour les 15-17 ans, la tendance saisonnière avec baisse estivale était retrouvée.

Figure 9 : Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour troubles anxieux pour les années 2020 à 2023, chez les 0-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)

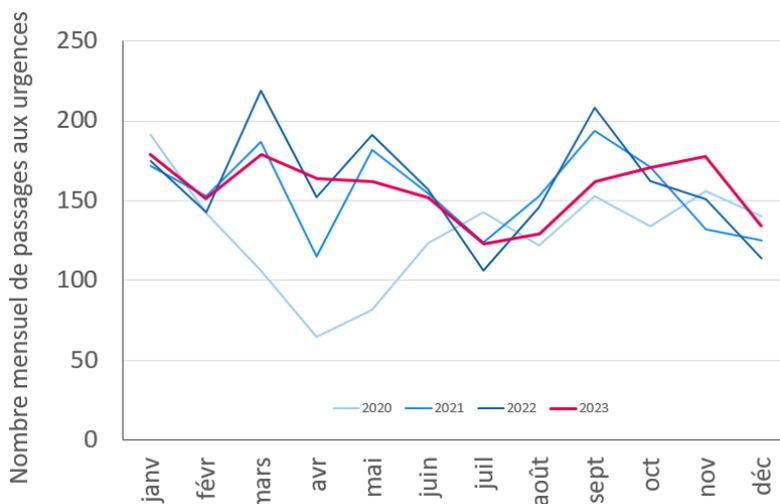
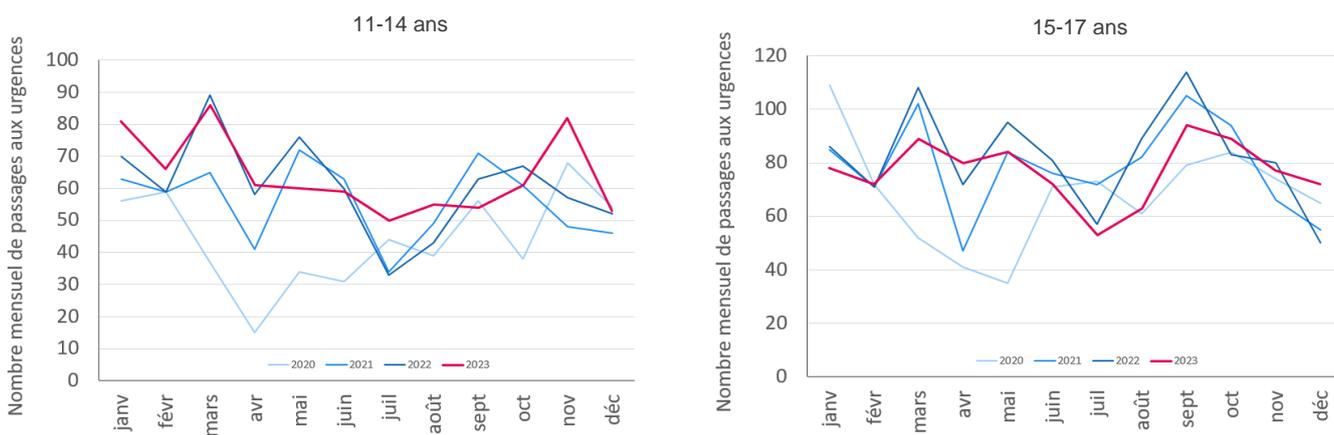


Figure 10: Nombre mensuel des passages aux urgences générales pour troubles anxieux pour les années 2020 à 2023, chez les 11-14 ans et 15-17 ans, en Occitanie (source : Oscour®)



Pour les indicateurs non détaillés dans cette édition, mais faisant l'objet d'un suivi, les tableaux suivants fournissent les effectifs annuels et les parts d'activité pour 1 000 passages aux urgences générales avec un diagnostic médical codé entre parenthèses, par année, de 2020 à 2023 :

IDEES SUICIDAIRES (11 ANS ET PLUS)

Année	11 ans et +	11-17 ans	18 ans et plus
2020	686 (< 1 ‰)	101 (1 ‰)	585 (1 ‰)
2021	1 109 (< 1 ‰)	316 (3 ‰)	793 (1 ‰)
2022	1 462 (< 1 ‰)	480 (4 ‰)	982 (1 ‰)
2023	1 923 (< 1 ‰)	528 (4 ‰)	1 395 (1 ‰)

Evolution 2022-2023 : +32% chez les 11 ans et plus, +52% chez les 11-17 ans et +24% chez les 18 ans et plus.

TROUBLES PSYCHOTIQUES

Année	Tous âges	0-17 ans	18 ans et plus
2020	3 394 (3 ‰)	123 (< 1 ‰)	3 271 (3 ‰)
2021	3 498 (2 ‰)	115 (< 1 ‰)	3 383 (3 ‰)
2022	3 614 (2 ‰)	148 (< 1 ‰)	3 466 (3 ‰)
2023	3 711 (2 ‰)	151 (< 1 ‰)	3 560 (3 ‰)

Evolution 2022-2023 : +3% en tous âges, +2% chez les 0-17 ans et +3% chez les 18 ans et plus.

TROUBLES DE L'HUMEUR

Année	Tous âges	0-17 ans	18-24 ans
2020	7 318 (6 ‰)	466 (2 ‰)	842 (7 ‰)
2021	8 189 (5 ‰)	819 (2 ‰)	1 117 (7 ‰)
2022	11 560 (7 ‰)	1 236 (3 ‰)	2 189 (13 ‰)
2023	9 079 (6 ‰)	819 (2 ‰)	1 453 (10 ‰)

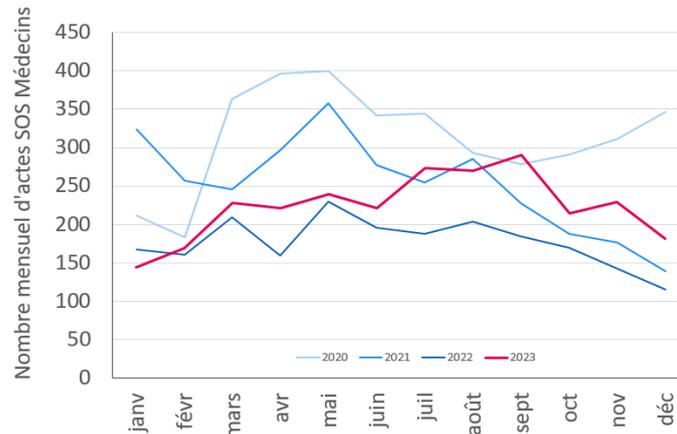
Evolution 2022-2023 : -21% en tous âges, -34% chez les 0-17 ans et -34% chez les 18-24 ans.

ANGOISSE CHEZ L'ADULTE (18 ANS ET PLUS)

En Occitanie, le nombre annuel d'actes SOS Médecins pour angoisse chez les 18 ans et plus était plus élevé en 2023 qu'en 2022. (Figure 11).

En 2023, le nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour angoisse chez les 18 ans et plus montrait une activité assez importante, de juillet à septembre (Figure 11). Le mois de janvier était marqué par une activité assez faible pour ce motif. De septembre à décembre, les effectifs étaient légèrement supérieurs à ce qui était observé les années précédentes (2020 mis à part).

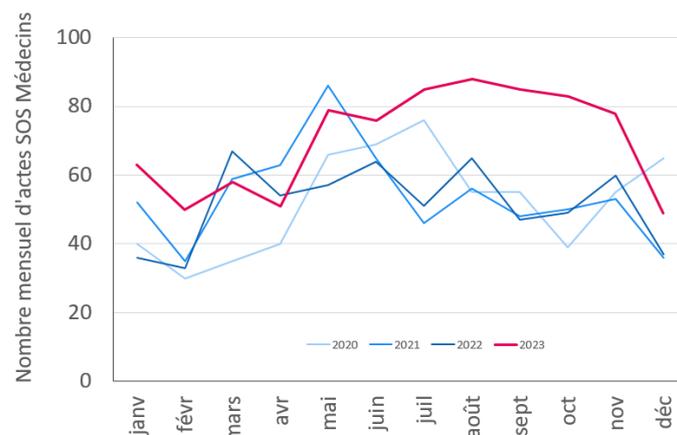
Figure 11 : Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour angoisse, années 2020 à 2023, chez les 18 ans et plus, en Occitanie (source : SOS Médecins)



ETAT DEPRESSIF CHEZ L'ADULTE (18 ANS ET PLUS)

En 2023 en Occitanie, le nombre d'actes SOS Médecins pour état dépressif était nettement plus important que les années précédentes (Figure 12). Par ailleurs, la tendance mensuelle était atypique en 2023 avec une activité bien plus importante sur les mois de juin à novembre en comparaison des années précédentes. Toutefois, l'activité du mois de décembre montrait des effectifs plus proches de ce qui était habituellement observé à cette période de l'année, en nette diminution par rapport aux mois précédents. Ainsi, 845 personnes étaient prises en charge pour ce motif en 2023, contre 620 à 649 les années précédentes.

Figure 12 : Nombre mensuel d'actes SOS Médecins pour état dépressif, années 2020 à 2023, chez les 18 ans et plus, en Occitanie (source : SOS Médecins)



Notes pour le lecteur sur les limites des données analysées dans ce point épidémiologique :

- les données proviennent d'urgences générales et non d'urgences spécialisées en psychiatrie.
 - seuls les regroupements syndromiques et les classes d'âges ayant montré une tendance sont présentés par la suite.
 - les interprétations sont à considérer avec prudence et doivent être rapprochées des habitudes de codage ainsi que des éventuels changements de logiciel pouvant avoir un impact non négligeable sur les tendances observées.
 - les parts d'activité mensuelles chez les enfants sont à considérer avec prudence également étant donné que l'activité des urgences est fortement influencée par les épidémies hivernales, notamment la bronchiolite.
 - par ailleurs, l'observatoire régional des urgences réalise une reprise d'historique chaque année et celle-ci n'est pas encore effective pour 2023. Aussi, ces données doivent être considérées comme non consolidées.
 - Les données SOS Médecins ayant des effectifs faibles, leurs tendances sont à considérer avec prudence.
- Un bilan épidémiologique détaillé de la santé mentale en Occitanie nécessiterait également d'analyser d'autres sources dont les hospitalisations en psychiatrie.

DEFINITION DES INDICATEURS OSCOUR®

En 2021, le réseau Oscour® comptait 680 services d'urgences générales (non spécialisées) et couvrait 94,5 % des passages aux urgences de France (métropole et Outre-Mer à l'exception de la Martinique). En Occitanie, en 2022, 68 services d'urgence sont couverts soit 100% du nombre total régional, dont 87 % comportaient des diagnostics codés (avec un délai de consolidation estimé 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 de geste suicidaire ou idées suicidaires 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.
- **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).
- **Trouble de l'alimentation** : cet indicateur regroupe les passages aux urgences pour anorexie mentale, boulimie, hyperphagie, vomissements et autres troubles de l'alimentation.
- **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 mixte) représentent en moyenne 80% des passages compris dans cet indicateur.

Outre les regroupements présentés ci-dessus, les indicateurs suivants font également l'objet d'une surveillance mais ne montraient pas de tendance particulière à ce jour.

- **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 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® 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](#)

[Santé mentale et COVID-19 : conduites suicidaires en Occitanie. Bulletin de santé publique, février 2023.](#)

[Santé mentale et bien-être des collégiens et lycéens en France hexagonale – Résultats de l'enquête EnCLASS 2022](#)

Sur les sources de données Oscour® et SOS Médecins :

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

Dispositif d'écoute et de soutien psychologique

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>

Outil de l'observatoire de la santé mentales Occitanie :

<https://cartopsy.orsm-occitanie.fr/#c=home>

