

## Les Points clés en Nouvelle-Aquitaine

### Adoption des mesures et comportements de protection

- Une diminution de l'adhésion aux recommandations de distanciation physique et augmentation des comportements sociaux à risque dès la levée du 1er confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-juillet 2020 ;
- Une hausse progressive de l'adoption du port de masque en public depuis le début de l'épidémie avec 82 % des répondants déclarant respecter cette mesure en vague d'enquête 18 (novembre 2020) ;
- Un relâchement des comportements de prudence qui a probablement contribué à la reprise de circulation virale au cours de l'été 2020, son accélération en septembre, avec la reprise des activités scolaires et professionnelles, et conduit à la survenue de la 2ème vague de la pandémie ;
- Une reprise de l'adoption systématique des mesures de distanciation en septembre-octobre 2020, plus précocement que les autres régions ;
- Une moindre adhésion aux mesures de prévention retrouvée chez les hommes (hygiène et port du masque) et les personnes âgées de moins de 35 ans (distanciation physique).

### Santé mentale

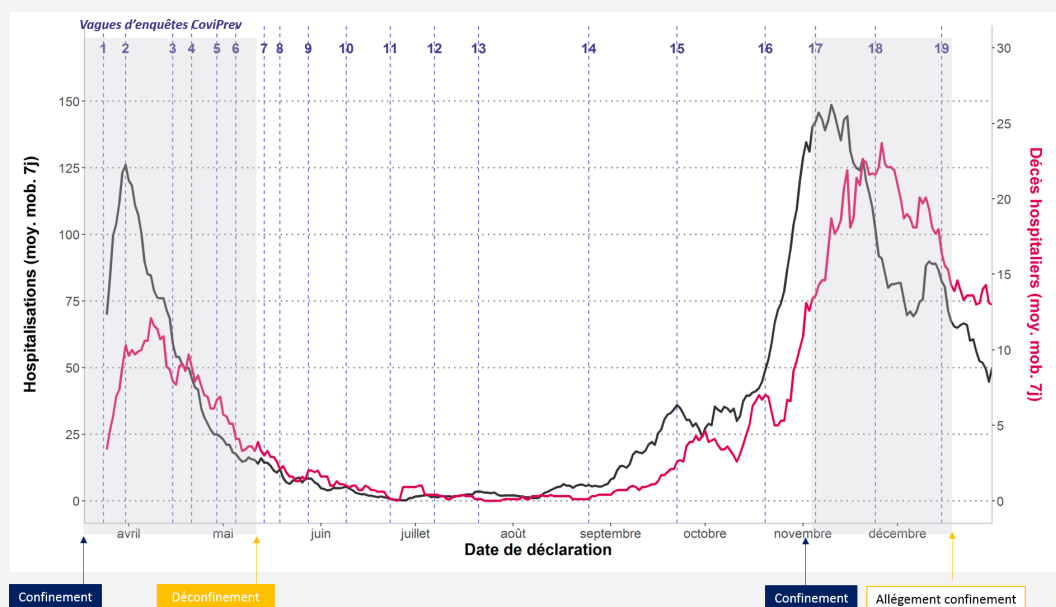
- Une prévalence plus importante des indicateurs de santé mentale et des problèmes de sommeil au début de chaque confinement ;
- Des prévalences régionales, élevées et supérieures à la moyenne nationale, pour les problèmes de sommeil et troubles dépressifs déclarés, en novembre 2020 ;
- Les personnes plus à risque d'avoir une santé mentale dégradée sont les personnes fragiles (catégories socio-professionnelles défavorisées, personnes avec antécédents de troubles psychiatriques et faibles revenus).

## Evolution de la Pandémie de COVID-19 en Nouvelle-Aquitaine

(Situation épidémiologique au 11/02/2021)

- ◆ 1<sup>er</sup> cas de Covid-19 déclaré à Bordeaux le 24 janvier 2020 ; début de la circulation en population fin février 2020
- ◆ 189 938 cas confirmés de Covid-19
- ◆ 15 395 hospitalisations et 2297 admissions en réanimation

Figure 1. Evolution temporelle des hospitalisations et décès dus à la pandémie de Covid-19 en Nouvelle-Aquitaine



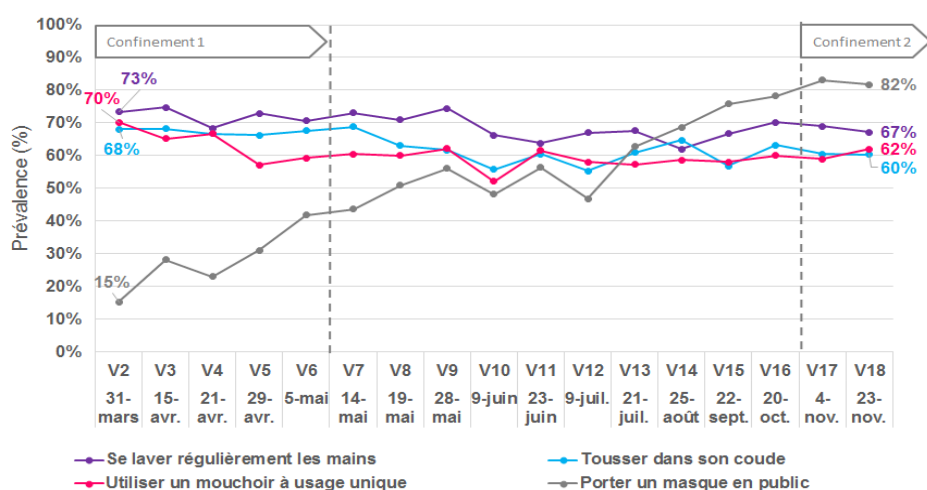
## Suivi de l'adoption des mesures de protection en Nouvelle-Aquitaine

En Nouvelle-Aquitaine, l'adoption systématique du port du masque en public a augmenté de manière importante et continue tout au long de l'année 2020 en lien avec la disponibilité croissante, pour le public, de ce dispositif de protection. On observe néanmoins que le faible niveau régional de circulation virale atteint au décours du 1er confinement était associé à une stagnation, voire une légère diminution du port systématique du masque en public au cours des semaines qui ont suivi et jusqu'à début juillet. A partir de la 2<sup>ème</sup> quinzaine de juillet, l'adhésion a augmenté régulièrement jusqu'à atteindre une prévalence de 82 % en novembre 2020. La fréquence d'adoption déclarée des autres mesures d'hygiène a légèrement diminué depuis la mise en place du premier confinement (Figure 2).

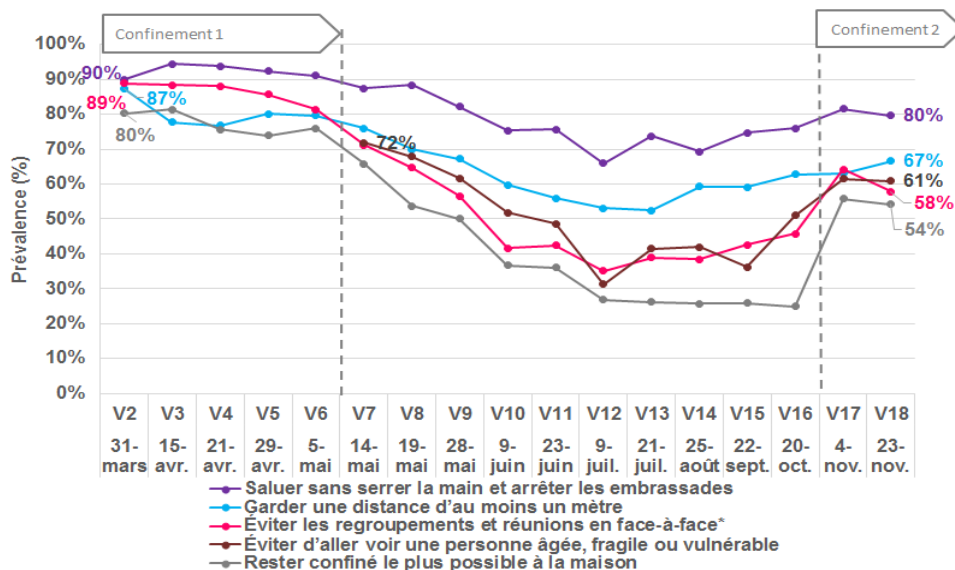
En revanche, l'adhésion aux recommandations de distanciation physique et des comportements de prévention dans les relations sociales a affiché une baisse importante dès la levée du 1er confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-juillet 2020 (Figure 3). Fin octobre, on observe de nouveau une tendance à la hausse pour la majorité des mesures de distanciation.

Lors de la dernière vague d'enquête présentée (vague 18), les niveaux d'adhésion déclarés demeuraient inférieurs à ceux déclarés lors de la vague 1, avec notamment une diminution de la fréquence de respect du confinement (-26 points), de la distanciation physique (-20 points) et du renoncement à participer aux regroupements et réunions en face à face (-31 points). Seul l'indicateur « Saluer sans serrer les mains et arrêter les embrassades » a retrouvé un niveau d'adhésion élevé (80 % des répondants).

**Figure 2.** Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants de la Nouvelle-Aquitaine des **mesures d'hygiène** (se laver régulièrement les mains, tousser dans son coude, utiliser un mouchoir à usage unique, porter un masque en public) entre mars et novembre 2020 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 18)



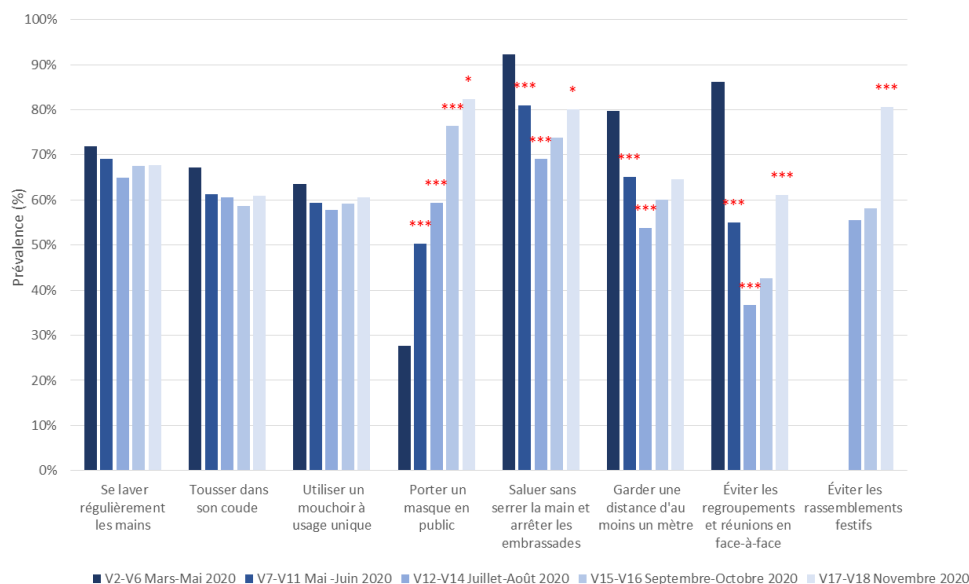
**Figure 3.** Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants de Nouvelle-Aquitaine des **mesures de distanciation** (saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades, garder une distance d'au moins un mètre, éviter les regroupements et réunions en face-à-face et éviter les regroupements festifs) entre mars et novembre 2020 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 18)



La **figure 4** présente l'évolution des fréquences d'adoption des mesures d'hygiène et de distanciation au cours de l'année 2020 en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France. En Nouvelle-Aquitaine, la fréquence d'adoption des mesures d'hygiène (lavage systématique des mains, tousser dans son coude et utiliser un mouchoir à usage unique) évolue peu. En revanche, des évolutions importantes et significatives sont mises en évidence entre les différentes périodes, concernant les comportements de distanciation et le port du masque :

- Une hausse significative sur toutes les périodes pour le port du masque ;
- Une diminution significative de l'adhésion des répondants aux mesures de prévention (saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades, garder une distance d'au moins un mètre, éviter les regroupements et réunions en face à face) est constatée après le 1er confinement (mai-juin, vagues 7 à 11) et pendant l'été (vagues 12 à 14) ;
- Au cours du mois de novembre (vagues 17 et 18), une hausse significative est observée pour la majorité des mesures de distanciation physique (saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades, éviter les regroupements et réunions en face à face, éviter les rassemblements festifs) sans atteindre néanmoins les niveaux atteints lors du 1er confinement.

**Figure 4.** Evolution des fréquences d'adoption, déclarée par les participants de Nouvelle-Aquitaine des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation physique. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, 2020, vagues 2 à 18)



**Note de lecture :** Évolutions testées entre vagues regroupées. Lorsque la proportion de la série est associée à une étoile, cette proportion est significativement différente de la période d'analyse précédente ; test de Wald ajusté, \* :  $p < 0,05$  ; \*\* :  $p < 0,01$  ; \*\*\* :  $p < 0,001$

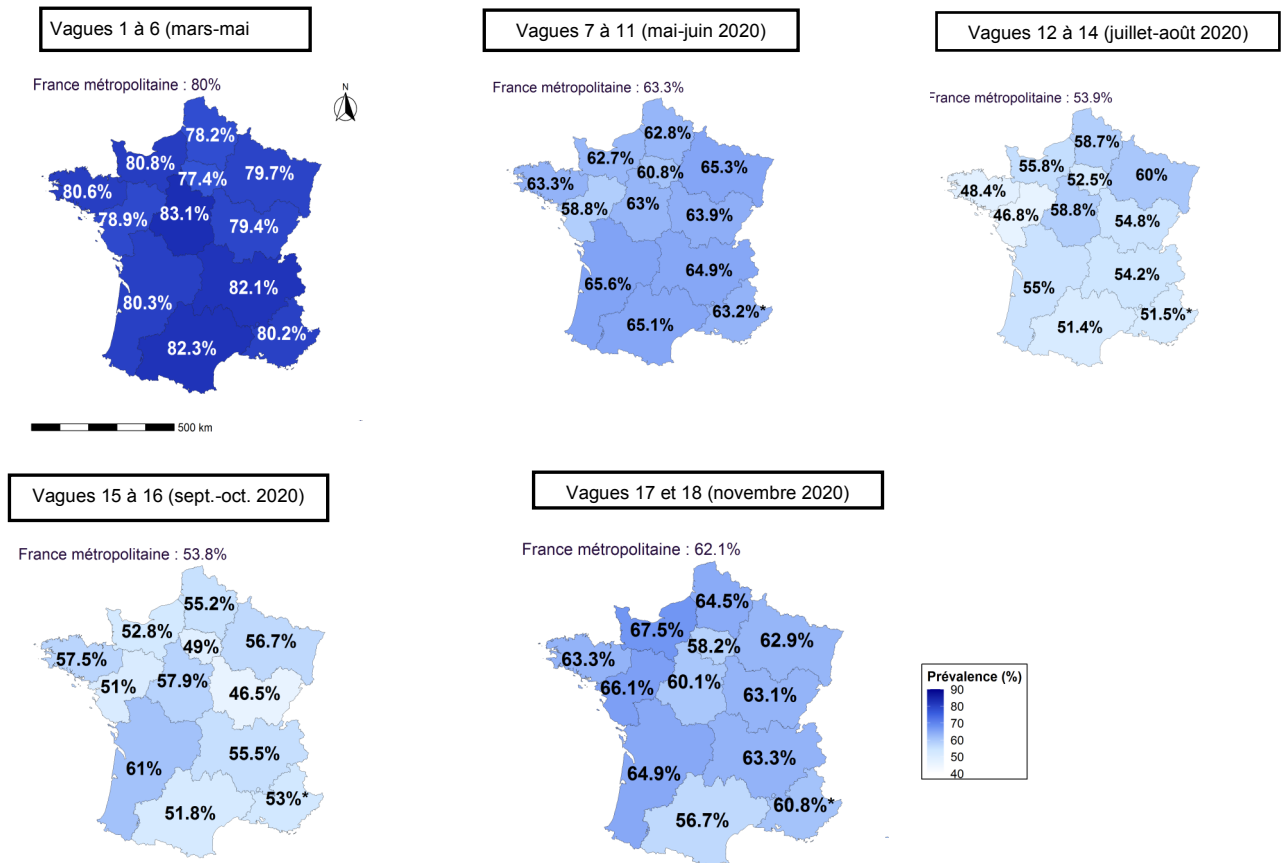
En **France métropolitaine**, durant le premier confinement (vagues 1 à 6), les mesures de distanciations sociales ont été adoptées de manière importante (80 % de prévalence en moyenne pour le respect de la distanciation d'un mètre ; 86 % pour l'évitement de regroupements et réunions en face à face). Dans les semaines qui suivent la levée du confinement, une diminution rapide du respect de ces mesures est observée, celle-ci se poursuivant durant la période estivale (figures 5 et 6 page suivante).

La représentation spatio-temporelle des prévalences régionales de respect systématique de la distanciation physique (plus d'un mètre, figure 5 page suivante) et d'« éviter les regroupements et réunions en face à face » (figure 6 page suivante) montre une même tendance à un relâchement important pour ces deux indicateurs dès la fin du premier confinement dans toutes les régions de France métropolitaine. Ce relâchement a été plus rapide et marqué pour l'indicateur « éviter les regroupements et réunions en face à face ». Les prévalences régionales d'adoption déclarées sont minimales au cours de la période estivale et lors de la rentrée de septembre, périodes de reprise active de la circulation virale communautaire. Les différences entre régions pour une même période ne sont pas très marquées (l'hétérogénéité inter-régionale se situe entre 7 et 11 % sauf en septembre-octobre). La distanciation physique apparaît avoir été davantage maintenue dans l'est et le nord et avoir plus décliné dans l'ouest, le sud-est et l'Île de France. Ces tendances qui sont à interpréter avec prudence compte tenu des effectifs limités, notamment dans les plus petites régions.

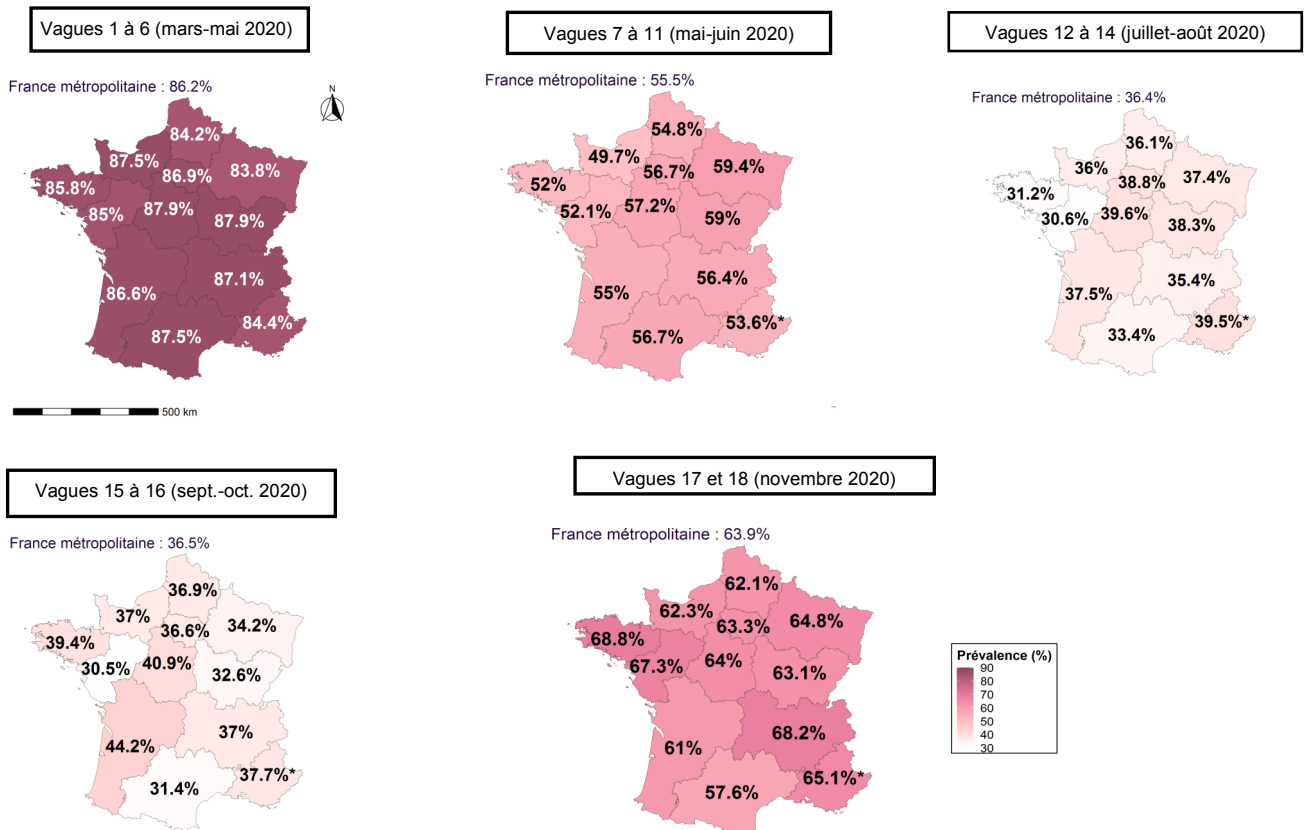
A partir du second confinement (vagues 17 à 18), on observe sur l'ensemble du territoire métropolitain une augmentation du respect des deux mesures de distanciation, à hauteur de 62,1 % en moyenne pour la distanciation systématique d'un mètre et de 63,9 % pour l'évitement des regroupements et des réunions en face à face, fréquences qui restent nettement inférieures à celles déclarées au cours du premier confinement. Quelle que soit la région, les prévalences en novembre lors du 2ème confinement demeurent aussi inférieures à celles déclarées lors du premier confinement, illustrant une moindre adhésion du public aux recommandations de prévention (Figures 5 et 6 page suivante).

En **Nouvelle-Aquitaine**, les tendances sont les mêmes qu'au niveau national avec l'adoption systématique de ces mesures, avec 80,3 % des néo-aquitains répondants déclarant adopter le respect de « garder une distance d'au moins un mètre et 86,6 % d'éviter les regroupements et réunions » lors du premier confinement. Si une baisse du respect de ces mesures est observée pendant le printemps et l'été 2020, les données montrent que la région Nouvelle-Aquitaine observe la plus importante prévalence pendant les vagues 15-16 de l'enquête (septembre-octobre 2020) avec 61 % des répondants déclarant « garder la distance d'au moins un mètre » et 44,2 % des répondants déclarants « Éviter les regroupements et réunions en face à face ». Les données de la vague 18 montrent une hausse de la prévalence de ces mesures en cohérence avec le deuxième confinement sans toutefois atteindre les taux observés lors des premières vagues de l'enquête.

**Figure 5.** Evolution des fréquences régionales du respect systématique de la distanciation physique (<1m) par les répondants aux enquêtes CoviPrev, 2020 (vagues 2 à 18 regroupées par période)



**Figure 6.** Evolution des fréquences régionales de la mesures « éviter regroupements et réunions en face à face » adoptées par les répondants aux enquêtes CoviPrev, 2020 (vagues 2 à 18 regroupées par période)



En **Nouvelle-Aquitaine**, les profils de populations adoptant moins systématiquement les mesures de prévention sont, sur la période de septembre à novembre 2020 (**tableau 1**) :

- les hommes concernant les mesures d'hygiène et le port du masque ;
- les personnes les plus jeunes (<35 ans) concernant la distanciation physique.

Au niveau de la **France Métropolitaine**, en vague 18 (novembre 2020), les profils de populations adoptant moins systématiquement les mesures de prévention sont les hommes déclarent une moins bonne adhésion pour les quatre catégories de mesure. La faible littératie en santé est associée à un moindre respect uniquement pour les mesures d'hygiène. Concernant le statut socio-économique, les personnes déclarant une bonne situation financière adoptent moins de mesures d'hygiène et de distanciation physique tandis que les personnes appartenant aux CSP inférieures respectent moins les mesures de distanciation et le confinement. Les personnes ne présentant pas de risque de développer une forme grave de COVID-19 adoptent moins de mesures de distanciations physiques et sont moins nombreuses à rester confinées à la maison (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-3-decembre-2020>).

**Tableau 1.** Facteurs socio-démographiques régionaux associés à une moindre adoption des recommandations et mesures chez les participants de Nouvelle-Aquitaine à l'enquête CoviPrev (analyse sur vagues 15 à 18 regroupées).

	Moindre adhésion aux mesures d'hygiène systématiques <sup>1</sup>	Moindre adoption systématique des mesures de distanciation physique <sup>2</sup>	Moindre adoption systématique du port du masque	Moindre respect du confinement
<b>Sexe</b>	Hommes	--	Hommes	--
<b>Classe d'âge (en 2 classes)</b>	--	Moins de 35 ans	--	--
<b>Catégorie socio-professionnelle</b>	--	--	--	--
<b>Littératie en santé<sup>a</sup></b>	--	--	--	--
<b>Présente un risque de développer une forme grave de Covid-19<sup>b</sup></b>	--	--	--	--

**Note de lecture :**

Les associations entre chacun des 4 indicateurs d'adoption systématique des mesures de prévention et les variables sociodémographiques ont été testées en analyses bivariées (test de Wald ajusté,  $p < 0,05$ ). Sont présentées les modalités des variables sociodémographiques associées à une moindre adoption, en comparaison de l'ensemble des autres modalités de la variable.

-- : aucune modalité de la variable sociodémographique n'est associée à une moindre adoption pour l'indicateur considéré.

<sup>a</sup> littératie en santé : motivation et compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information pour prendre des décisions concernant leur santé (échelle Health Literacy Questionnaire, Dimension 5).

<sup>b</sup> Facteurs de risque de développer une forme grave de COVID-19 : diabète ; hypertension artérielle ; problème respiratoire ou pulmonaire ; problème cardiaque ou cardiovasculaire ; problème rénal ; cancer avec traitement en cours ; obésité (IMC > 30),

<sup>1</sup> deux mesures d'hygiène : se laver régulièrement les mains ; tousser dans son coude

<sup>2</sup> trois mesures de distanciation physique : saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades ; garder une distance d'au moins un mètre ; éviter les regroupements et réunions en face-à-face avec des proches qui n'habitent pas avec moi

## Santé mentale en Nouvelle-Aquitaine

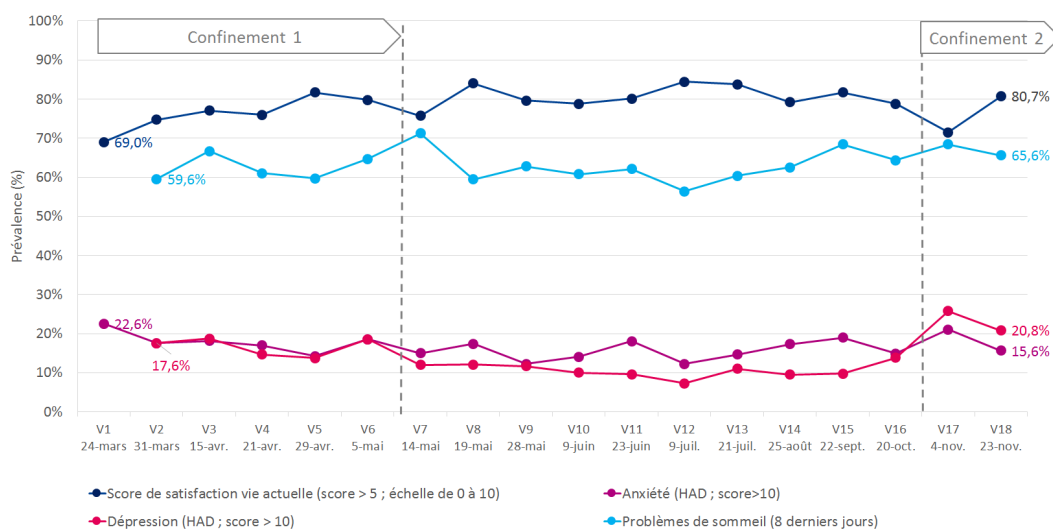
La satisfaction de vie déclarée en Nouvelle-Aquitaine a augmenté au cours du premier confinement passant de 69,0 % à son début (vague 1) à 79,8 % à sa fin (vague 6) avant de se stabiliser au cours de l'été puis de diminuer en novembre 2020 (deuxième confinement) (**figure 7**).

Les troubles dépressifs déclarés, à un niveau élevé en début de premier confinement (17,6 %) ont progressivement diminué jusqu'en mai 2020 (1er confinement) pour se stabiliser jusqu'en octobre 2020 (vague 16). Une forte hausse est ensuite observée en vague 17 (novembre) avec près de 25,8 % de répondants déclarant souffrir de troubles dépressifs lors du 2ème confinement (**figure 7**).

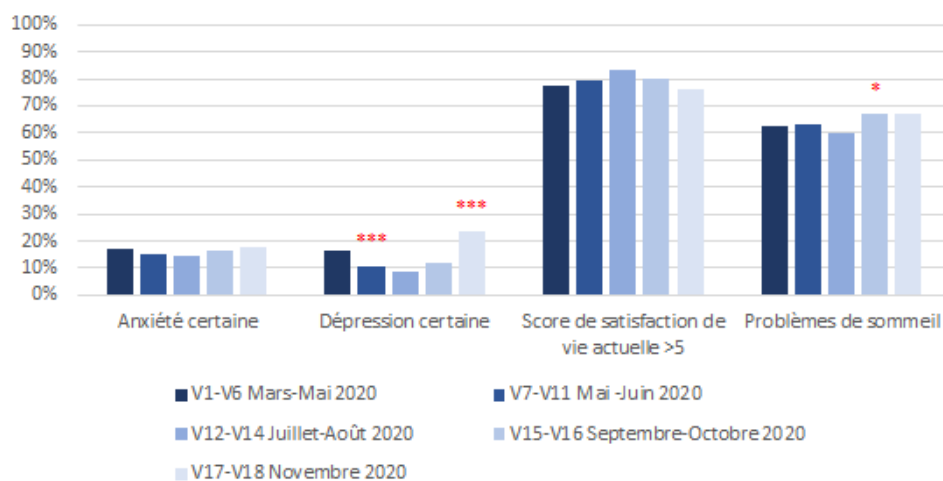
Les problèmes de sommeil se sont maintenus à une forte prévalence depuis le premier confinement en Nouvelle-Aquitaine (**figure 7**), oscillant entre 60,0 et 66,0 %. Les troubles anxieux sont restés relativement stables avec toutefois une tendance à la baisse entre les deux confinements.

La **figure 8** présente l'évolution des indicateurs de santé mentale au cours des différentes phases de l'épidémie, en regroupant les vagues d'enquête, chaque période étant statistiquement comparée à la précédente. La période du déconfinement a eu un impact significatif favorable sur la santé mentale des personnes interrogées de la région, avec une diminution significative de la dépression, et une augmentation du score de satisfaction actuelle de vie (non significative). En septembre-octobre 2020, on assiste à une hausse des problèmes de sommeil et à une augmentation significative des états dépressifs en novembre 2020, lors du deuxième confinement.

**Figure 7.** Evolution de la fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie chez les participants en Nouvelle-Aquitaine à l'enquête CoviPrev, 2020 (source : Enquête CoviPrev, 2020, vagues 1 à 18).



**Figure 8.** Evolution des troubles anxieux et dépressifs et des problèmes de sommeil déclarés par les participants en Nouvelle-Aquitaine à l'enquête CoviPrev et du score de satisfaction de vie. CoviPrev, 2020 Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source: enquêtes CoviPrev, 2020, vagues 1 à 18)



### Note de lecture :

Évolutions testées entre échantillons comparables en termes de sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, taille d'agglomération et région d'habitation.

Lorsqu'un astérisque est associé à un regroupement de vagues (V1-V6 ; V7-V11 ; V12-V14 ; V15-V16), les proportions entre ce regroupement de vagues et le dernier regroupement de vagues (V17-V18) sont significativement différentes, test de Wald ajusté, \* :  $p < 0,05$  ; \*\* :  $p < 0,01$  ; \*\*\* :  $p < 0,001$

Exemple : Le taux de personnes souffrant de dépression certaine est significativement plus important sur la période de novembre 2020 en comparaison à la période de mai à juin, de juillet à août et de septembre à octobre 2020.



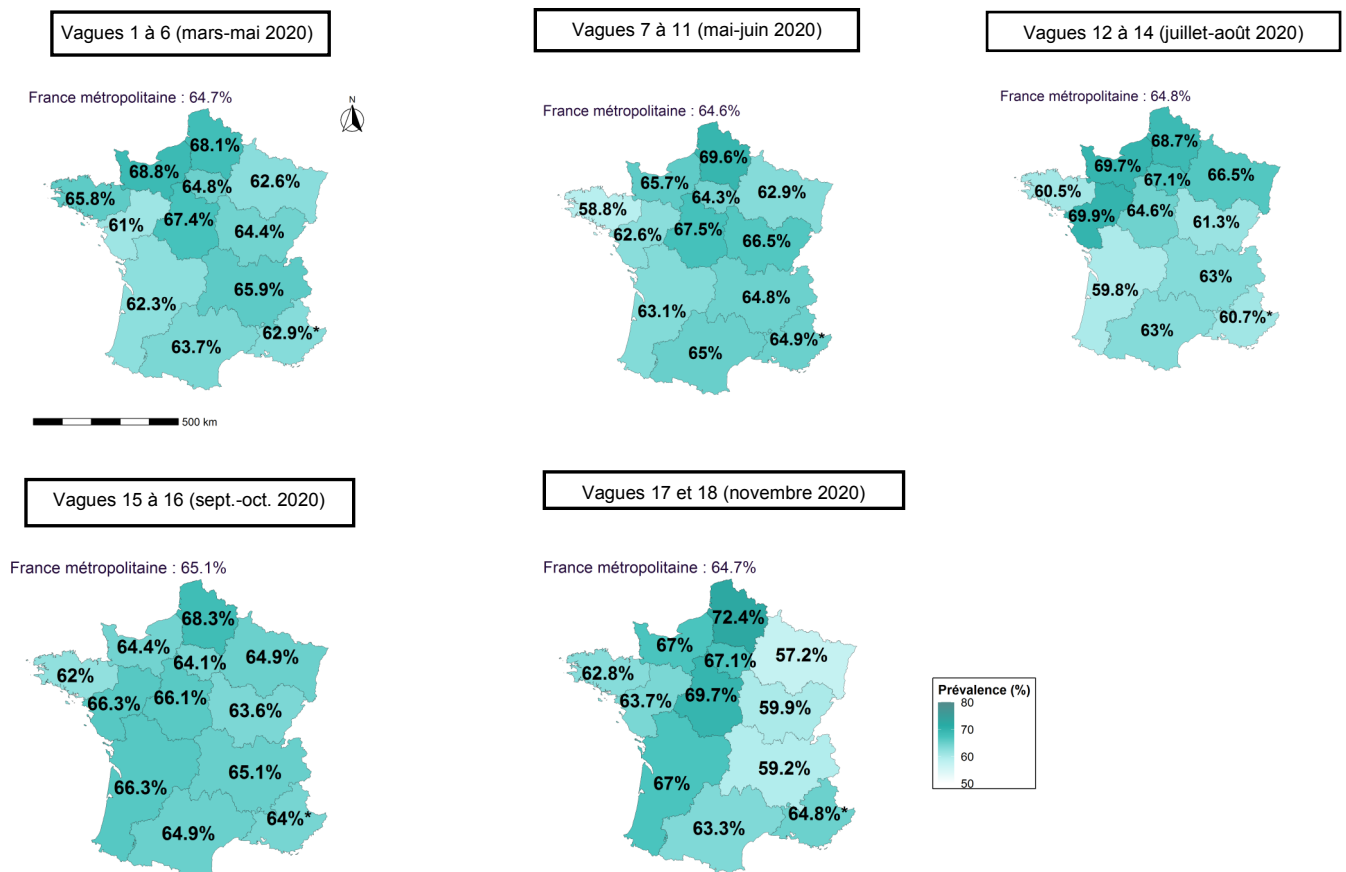
En **France métropolitaine**, la prévalence moyenne des problèmes de sommeil est restée relativement stable à niveau élevé au cours des différentes phases de l'épidémie (64,7 % à 65,1 %). Cependant, la représentation spatio-temporelle des prévalences régionales montre une hétérogénéité qui s'accroît durant la période estivale ainsi que des évolutions temporelles quelque peu différentes selon les régions, tendances qui sont à interpréter avec prudence compte tenu des effectifs limités, notamment dans les plus petites régions (**Figure 9**). Sur la période estivale, les troubles du sommeil sont plus fréquents chez les déclarants au nord de la France qu'au sud. Les prévalences régionales tendent à devenir homogènes en septembre-octobre (hétérogénéité inter-régionale à 6,3 %) puis évoluent vers une nouvelle hétérogénéité s'élevant à 15,2 % durant le deuxième confinement et caractérisée par une baisse des prévalences à l'est (sauf en PACA).

La prévalence des troubles dépressifs a quant à elle davantage variée baissant de 19 % en moyenne durant le premier confinement (vagues 1 à 6), à 11,5 % durant juillet-août (vagues 12 à 14) pour remonter à 21,5 % durant la période du second confinement (vagues 17 et 18) (**Figure 10**). L'hétérogénéité inter-régionale est peu marquée (6 % à 9 % selon les périodes) et dans l'ensemble des régions, la prévalence des troubles dépressifs chez les déclarants augmente en novembre pendant le 2ème confinement atteignant des taux équivalents ou supérieurs à ceux observés pendant le premier confinement. Une augmentation plus importante des troubles dépressifs déclarés entre septembre-octobre et novembre est observée en Nouvelle Aquitaine (+11,4 %), en PACA (+13,1 %) et surtout dans les Hauts-de-France (+ 13,5 %), région où la prévalence atteint 26,6 % en novembre.

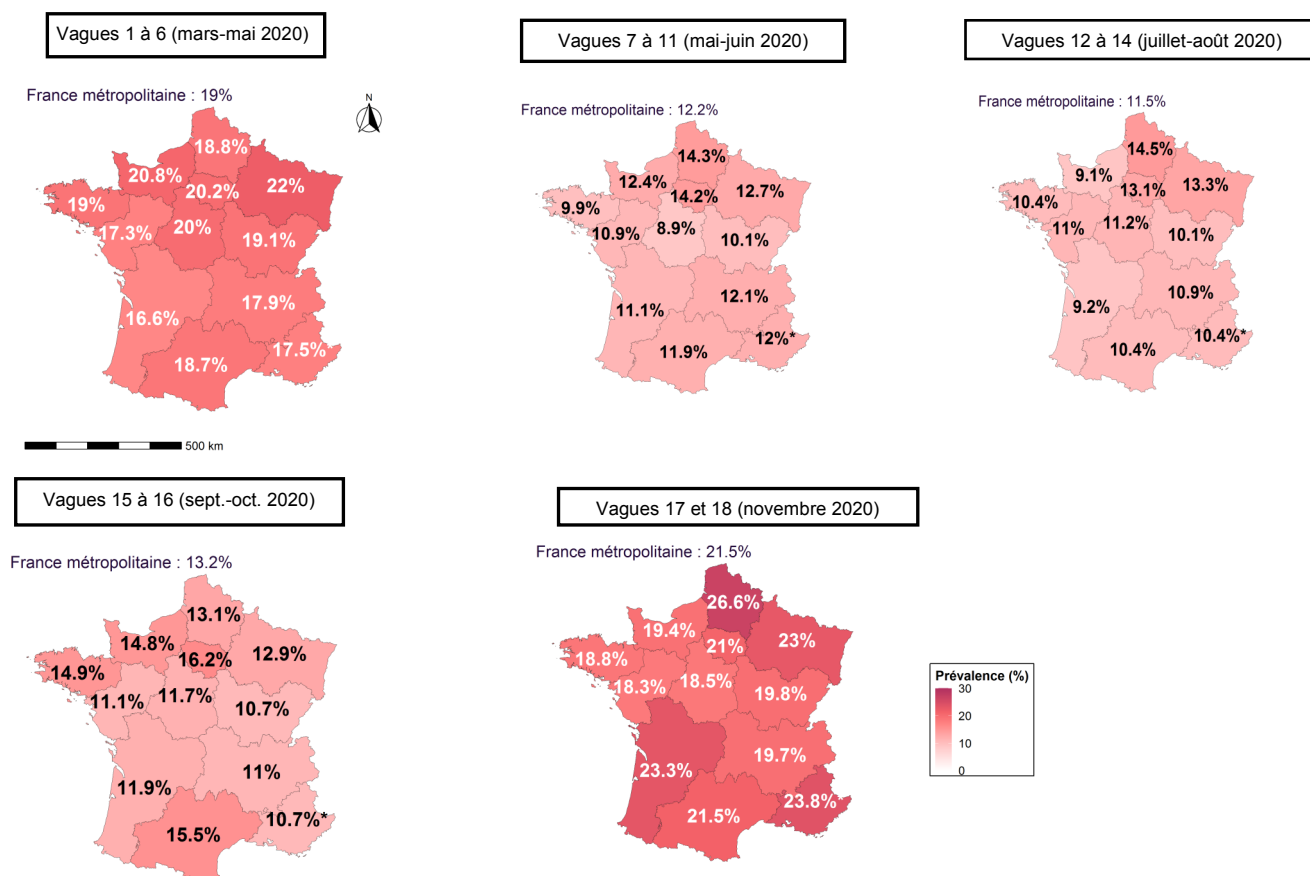
En **Nouvelle-Aquitaine**, les problèmes de sommeil, qui sont restés relativement stable de mars à août 2020, observent une forte hausse à partir du mois de septembre avec près de 67 % des répondants qui déclarent avoir des troubles de sommeil pendant les vagues 17-18. Des taux inférieurs à la moyenne nationale ont été observés jusqu'à la fin de l'été puis supérieurs à partir des vagues 15-16 (**Figure 9**).

Les troubles dépressifs présentant un niveau élevé au début du premier confinement avec une prévalence de 16,6 %, diminuent fortement pendant l'été. Une nouvelle hausse est ensuite observée à partir de septembre-octobre avec un taux passant de 11,9 % (vagues 15-16) à 23,3 % (vagues 17-18). Les prévalences sont inférieures à la moyenne nationale sur toute la période, excepté lors des vagues 17-18 avec un taux de 23,3 % (contre 21,5 % en France Métropolitaine) (**Figure 10**).

**Figure 9.** Evolution des fréquences régionales pondérées des problèmes de sommeil déclarés par les répondants aux enquêtes *CoviPrev*, 2020 (vagues 1 à 18 regroupées par période)



**Figure 10.** Evolution des fréquences régionales pondérées des troubles dépressifs déclarés par les répondants aux enquêtes CoviPrev, 2020 (vagues 1 à 18 regroupées par période)



En Nouvelle-Aquitaine, les profils de population ayant une santé mentale significativement plus souvent dégradée sur la période septembre à novembre 2020 (vagues 15 à 18 groupées) sont (Tableau 2) :

- Les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques, une situation financière très difficile, et les personnes inactives pour les problèmes de sommeil et l'anxiété ;
- Les personnes déclarant une situation financière très difficile, les catégories socio-professionnelles défavorisées et les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques pour les troubles dépressifs ;
- Les femmes présentent davantage de troubles du sommeil que les hommes.

Ces résultats concordent avec ce qui est retrouvé au niveau national pour la vague d'enquête 18 (novembre 2020). Les profils de population présentant une fréquence significativement accrue pour les 3 catégories de troubles recueillis sont : les femmes, les adultes jeunes, les personnes en situation financière difficile et les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques. Les inactifs déclarent des troubles du sommeil, mais ne présentent pas, en moyenne nationale, une différence significative pour les troubles anxieux ou dépressifs

**Tableau 2.** Facteurs socio-démographiques associés à des troubles anxieux, dépressifs et aux problèmes de sommeil déclarés chez les participants en Nouvelle-Aquitaine à l'enquête CoviPrev (vagues regroupées 15 à 18). (source : enquête CoviPrev, 2020)

	Anxiété (score > 10 sur l'échelle HAD)	Dépression (score > 10 sur l'échelle HAD)	Problèmes de sommeil (au cours des 8 derniers jours)
<b>Sexe</b>	..	..	Femmes
<b>Classe d'âge (en 2 classes)</b>	..	..	..
<b>Catégorie socio-professionnelle (CSP)</b>	Inactifs	CSP défavorisées	Inactifs
<b>Situation financière perçue</b>	C'est juste/très difficile	Très difficile	Très difficile
<b>Présente un risque de développer une forme grave de Covid-19</b>	..	..	..
<b>Antécédents de troubles psychologiques</b>	Oui	Oui	Oui



## CONCLUSION

Les enquêtes répétées CoviPrev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020 permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de prévention ainsi que des marqueurs de leur état de santé mentale. Cette analyse est déclinée au niveau régional pour la première fois et montre des tendances communes dans l'ensemble des régions métropolitaines mais aussi certaines différences régionales qui pourraient être prises en compte pour mieux adapter les stratégies de prévention au contexte local, tant pour le contrôle de l'épidémie que pour la préservation de la santé mentale.

Depuis le début de l'épidémie de COVID-19, l'adoption des **mesures de prévention** a largement évolué en fonction des mesures gouvernementales en vigueur, et sans doute aussi en fonction de la communication sur la situation épidémique et de l'adhésion du public aux recommandations. Aussi, si les mesures de prévention étaient fortement respectées lors du premier confinement, un relâchement important est observé concernant les mesures de distanciation dans l'ensemble des régions dans les semaines qui suivent la levée du confinement, lequel s'est encore accentué durant la période estivale. Ce relâchement a certainement contribué à la reprise de la circulation virale, amorçant une deuxième vague épidémique plus ou moins précoce suivant les régions durant ou à la fin de l'été. Lors du deuxième confinement, en novembre, tous les indicateurs de distanciation augmentent significativement dans toutes les régions, sans atteindre néanmoins les niveaux atteints lors du premier confinement ; et l'adhésion à ces mesures reste donc perfectible. Au niveau national, l'analyse de la dernière vague d'enquête (janvier 2021) récemment parue montre un maintien du respect des mesures d'hygiène depuis la fin du deuxième confinement, ce qui contribue certainement à la stabilisation actuelle de la situation sanitaire. Le niveau relativement élevé de circulation virale et la progression de variants plus contagieux du SARS-CoV-2 sont néanmoins préoccupants et il est donc important de maintenir et même de renforcer l'adhésion du public aux recommandations.

**La santé mentale** des personnes interrogées montre dans toutes les régions une dégradation, notamment durant le deuxième confinement, avec des niveaux élevés d'état anxieux et dépressifs et de troubles du sommeil, notamment chez les personnes vulnérables (inactifs, faibles revenus, antécédents de troubles dépressifs). Au niveau national, l'analyse de la dernière vague d'enquête (janvier 2021) récemment parue ne montre pas d'amélioration de la santé mentale de la population, avec des profils similaires de populations plus vulnérables. Il y a par ailleurs plusieurs signaux d'alerte concernant la santé mentale des jeunes au niveau national et international.

**Les mesures barrières et de distanciation sociale restent les principaux moyens permettant de freiner la circulation du virus SARS-CoV-2 et d'en réduire l'impact sur le système de soins et la mortalité. L'épidémie liée au coronavirus et le confinement ont un impact sur notre vie quotidienne, notre santé physique et mentale. 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 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 en savoir plus sur l'enquête CoviPrev et ses résultats, rendez-vous sur :**

[Santé publique France](#)

[Géodes](#) (> Indicateurs: cartes, données, graphiques > Covid-19 > données CoviPrev)

**Pour accéder aux outils de préventions, ressources et informations pour :**

[se protéger et protéger les autres](#)

[prendre soin de soi](#)

[Se confier et trouver de l'aide](#)

**Ce travail a été réalisé dans le cadre du groupe d'échanges de pratiques professionnelles (GEPP) en santé mentale de Santé publique France :**

**Comité de rédaction du PE spécial CoviPrev**

Leslie Banzet, Thomas Benet, Sylvie Haeghebert, Dominique Jeannel, Mélanie Martel, Charlotte Maugard, Laure Meurice, Pauline Morel, Oriane Nassany, Jenifer Yai

**Sous la coordination de**

Imane Khireddine, Dominique Jeannel, Christophe Léon, Enguerrand du Roscoat, Jenifer Yai

**Remerciements**

Agnès Verrier, Jean-Baptiste Richard (relecture et avis statistique)

## Enquête CoviPrev

Face à l'épidémie de Covid-19 et depuis les mesures gouvernementales de confinement du 16 mars 2020, comment les Français réagissent-ils ? Comment cette crise sanitaire inédite modifie-t-elle les comportements, les connaissances, les croyances ? Quel retentissement psychologique dans la population ?

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête CoviPrev en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles).

### Objectifs

- ▶ suivre l'évolution de l'adhésion de la population aux mesures barrières pendant la période de confinement et de déconfinement ;
- ▶ recueillir les informations nécessaires à l'orientation et à l'ajustement des mesures de prévention ;
- ▶ surveiller les inégalités de santé ;
- ▶ capitaliser des connaissances utiles à la gestion de futures pandémies.

### Méthodologie

La méthodologie de l'étude s'appuie sur des enquêtes quantitatives répétées sur des échantillons indépendants de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine et recrutés par access panel (Access Panel BVA). Les personnes participant à l'enquête complètent, en ligne sur système Cawi (Computer Assisted Web Interview), un questionnaire auto-administré.

L'échantillonnage par quotas (sexe, âge, catégorie socio-professionnelles du répondant, région, catégorie d'agglomération) est redressé sur le recensement général de la population 2016. Si la méthode d'échantillonnage permet une représentativité nationale en fonction de ces critères, celle-ci ne garantit pas la représentativité de la structure régionale (sexe, âge, catégorie socio-professionnelles, région, catégorie d'agglomération) des répondants de chaque région à chaque vague d'enquête. Les résultats régionaux sont à interpréter en termes de tendances observées chez les répondants de la région et non d'estimations d'indicateurs régionaux à chaque vague d'enquête.

Vingt vagues d'enquêtes réalisées à ce jour :

- ▶ 6 vagues au cours du 1<sup>er</sup> confinement du printemps : vague 1 (23-25 mars), vague 2 (30 mars-1er avril) et vague 3 (14-16 avril), vague 4 (20-22 avril), vague 5 (28-30 avril), vague 6 (4-6 mai); La vague 1 d'enquête ayant eu lieu au début du premier confinement n'est pas exploitable pour l'adhésion aux mesures de prévention.
- ▶ 10 vagues en post-confinement (11 mai 2020) : vague 7 (13-15 mai), vague 8 (18-20 mai), vague 9 (27-29 mai), vague 10 (8-10 juin), vague 11 (22-24 juin), vague 12 (6-8 juillet) et vague 13 (20-22 juillet), vague 14 (24-26 août), vague 15 (21-23 septembre), vague 16 (19-21 octobre)
- ▶ 2 vagues lors du 2<sup>ème</sup> confinement (29 octobre) : vague 17 (4-6 novembre) et vague 18 (23-25 novembre)

L'exploitation régionale des deux dernières vagues (vague 19 : 14 au 16 décembre 2020 et vague 20 : 18 au 20 janvier 2021) n'est pas réalisée ici ; l'analyse nationale est déjà disponible dans les « Point Epidémiologique » nationaux

Dans la région Nouvelle-Aquitaine, le nombre moyen de répondants par vague était de 183.

Ce Point Epidémiologique régional décrit l'évolution des comportements de prévention et des principaux indicateurs de santé mentale et leurs déterminants socio-démographiques chez les participants de la région Nouvelle-Aquitaine à l'enquête CoviPrev de mars à novembre 2020. Pour certaines analyses, les vagues d'enquêtes ont été regroupées en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France permettant de disposer d'effectifs suffisants pour mettre en évidence des différences significatives dans l'évolution des comportements et l'analyse de leurs déterminants.

Rédacteur en chef

Laurent Filleul

Equipe de rédaction

Anne Bernadou  
Martine Casseron  
Christine Castor  
Sandrine Coquet  
Sullivan Evain  
Laurent Filleul  
Gaëlle Gault  
Philippe Germonneau  
Alice Herteau  
Sophie Larrieu  
Marie-Anne Montaufray  
Laure Meurice  
Ursula Noury  
Anna Siguier  
Pascal Vilain

En collaboration à Santé

publique France avec la Direction des maladies chroniques et traumatismes (DMNTT), la Direction de la Prévention et Promotion (DPPS), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne

94415 Saint-Maurice Cedex

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

Février 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)



Sites associés :

