

L'impact de la pandémie Covid-19 sur la santé mentale des Français

Maria Melchior,

Sorbonne Université, Inserm, Institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique (Iplesp), ERES, Paris,

Judith van der Waerden,

Sorbonne Université, Inserm, Institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique (Iplesp), ERES, Paris,

Cédric Galéra,

université de Bordeaux, Inserm, Bordeaux Population Health Centre, centre hospitalier Perrens, Bordeaux,

Camille Davisse-Paturet,

université Paris-Saclay, UVSQ, Inserm, Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (Cesp), PsyDev, Paris,

Cécile Vuillermoz,

Sorbonne Université, Inserm, Institut Pierre-Louis d'épidémiologie et de santé publique (Iplesp), ERES, Paris,

Alexandra Rouquette,

université Paris-Saclay, UVSQ, Inserm, Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (Cesp), PsyDev, Paris.

augmenté de 25 % dans le monde [1] (voir dans ce même numéro l'article – *Santé mentale : les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé* – d'A. Dannet et de D. Sebbane). Qu'en est-il en France ? Cet article propose une synthèse à partir d'une série d'études menées en France entre 2020 et 2022.

Santé mentale en population générale

Les données de l'enquête Covi-Prev [2], menée par Santé publique France, ont permis de suivre l'évolution d'indicateurs de santé mentale de la population française tout au long de la pandémie de Covid-19, plus particulièrement entre 2020 et 2021. Pendant le premier confinement, entre mars et mai 2020, environ 20 % des personnes rapportaient des symptômes de dépression et 20 % des symptômes d'anxiété, c'est-à-dire des niveaux environ deux fois plus élevés qu'avant 2020 – notamment via les données de la Direction de la recherche, des études, des évaluations et de la statistique (Drees) *Enquête*

L'ESSENTIEL

■ **Tous les indicateurs scientifiques convergent : la pandémie de Covid-19 a dégradé la santé mentale de l'ensemble de la population, et tout particulièrement celle de certaines catégories : jeunes, femmes, précaires. Ainsi les jeunes (en particulier les 15-24 ans) sont-ils le groupe au sein duquel les niveaux de symptômes de dépression sont les plus élevés. Autre résultat qui souligne le poids des déterminants de santé et des inégalités : les personnes les plus à risque de dépression tout au long de la crise sanitaire liée à la Covid-19 sont certes les étudiants, mais encore plus, parmi les 18-24 ans, les personnes qui ne sont ni en formation ni en emploi et, parmi les 25-30 ans, celles qui sont au chômage. Les facteurs les plus fortement associés à une augmentation des symptômes de dépression ou d'anxiété pendant la crise sanitaire sont notamment des antécédents de difficultés psychologiques avant la pandémie et une dégradation de la situation professionnelle et financière. Ces résultats soulignent les importantes inégalités sociales en matière de santé mentale dans le contexte de la pandémie de Covid-19, et le fait que certains groupes de la population, tels les jeunes ou les personnes qui ne travaillent pas, nécessitent une attention particulière en termes de prévention et d'accompagnement.**

En mars 2022, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) indique que la prévalence des troubles dépressifs et anxieux a



européenne de santé et Baromètre santé. Ces indicateurs ont depuis fluctué avec les évolutions de la pandémie, et en mai 2022, les niveaux restaient élevés : respectivement, environ 15 % et 25 % des personnes interrogées rapportaient des symptômes de

dépression et d'anxiété. Concernant les pensées suicidaires, leur prévalence était estimée dans CoviPrev à 11 % en mai 2022 et elle semblait en augmentation par rapport aux mois précédents. À ce jour, peu de pays ont observé une augmentation du risque de suicide, mais ces tendances sont à suivre, en particulier chez les populations plus à risque, car l'augmentation du nombre de suicides suite à une crise survient en général à moyen et à long termes [3]. En effet, les données de l'enquête CoviPrev montrent, comme le souligne le rapport de l'OMS, que les difficultés psychologiques sont particulièrement fréquentes depuis le début de la crise sanitaire chez les femmes et chez les jeunes adultes, ainsi que chez les personnes au chômage ou qui ont des niveaux faibles de diplôme ou de revenus. De même, la surveillance des idées et des gestes suicidaires à partir des comptes-rendus de passages aux urgences montrait aussi une augmentation parmi les 11-24 ans en 2021, alors qu'aucune augmentation marquée n'était observée chez les adultes [4].

À la différence de CoviPrev, où les personnes interrogées ne sont pas les mêmes d'une vague d'enquête à l'autre, ou de la surveillance des passages aux urgences, certaines études, dites « de cohorte », permettent de suivre les mêmes personnes et donc de tracer leur trajectoire de santé mentale dans le temps. C'est le cas de l'étude ÉpiCov, menée conjointement par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et par la Drees, qui a inclus un échantillon représentatif de plus de 100 000 personnes issues de la population générale française, suivies à trois reprises entre avril 2020 et août 2021, dans le but de comprendre l'évolution de la pandémie de Covid-19 et son impact. Les résultats montrent que les jeunes (en particulier les 15-24 ans) sont bien le groupe au sein duquel les niveaux de symptômes de dépression sont les plus élevés – en 2020, 22 % des jeunes sont touchés par rapport à 13,5 % dans l'ensemble de la population, c'est-à-dire environ deux fois plus pendant la pandémie de Covid-19 qu'avant [5]. Ces niveaux de dépression ont baissé entre 2020 et 2021, s'établissant à 14 % chez les 15-24 ans en 2021, mais ils sont



toujours plus importants que dans la population adulte [6]. Des analyses plus poussées des données d'ÉpiCov concernant les jeunes de 30 ans et moins ont montré que les personnes les plus à risque de dépression tout au long de la crise sanitaire liée à la Covid-19 sont certes les étudiants, mais encore plus, parmi les 18-24 ans, les personnes qui ne sont ni en formation ni en emploi et, parmi les 25-30 ans, celles qui sont au chômage, et cela en tenant compte de nombreuses caractéristiques de ces jeunes [7]. Par ailleurs, les données de l'étude ÉpiCov montrent qu'en novembre 2020 les facteurs de risque de pensées suicidaires et les tentatives de suicide étaient les suivants : être âgé de 15 à 24 ans, de sexe féminin, avec une mauvaise situation financière déclarée, avoir un logement sans extérieur ou un mauvais état de santé perçu. Ces résultats soulignent les importantes inégalités sociales en matière de santé mentale dans le contexte de la pandémie de Covid-19, et le fait que certains groupes de la population tels que les jeunes ou les personnes qui ne travaillent pas nécessitent une attention particulière en termes de prévention et d'accompagnement.

La cohorte Trajectoires épidémiologiques en population – Tempo, menée par l'Inserm (ERES, Iplep), suit environ 1 300 adultes répartis dans toute la France depuis 2009, ce qui a permis de prendre en compte de manière détaillée les antécédents de santé mentale des personnes avant la pandémie de Covid-19. Ses données montrent que toutes choses égales par ailleurs, les facteurs les plus fortement associés à une augmentation des symptômes de dépression ou d'anxiété pendant la crise sanitaire

sont : des antécédents de difficultés psychologiques avant la pandémie [8], le fait d'avoir été infecté par la Covid-19 [9], et une dégradation de la situation professionnelle et financière [10]. Associées à celles du volet français de l'étude internationale *Covid-19 Mental Health Survey – Comet* [11 ; 12], ces données ont permis de montrer que le sentiment d'isolement et l'absence de soutien social ont probablement fortement augmenté pendant la pandémie de Covid-19, contribuant également à la détérioration de la santé mentale de la population.

Certains travaux ont été menés spécifiquement auprès de populations d'enfants et d'adolescents et ont suggéré également une détérioration de leur santé mentale. Cela a été confirmé par les données relatives aux recours aux soins urgents pour des troubles psychiatriques [4] et à celles montrant une augmentation des prescriptions de médicaments psychotropes [13] chez les jeunes de moins de 18 ans. Les données de la cohorte Tempo et de la cohorte Étude longitudinale française depuis l'enfance (Elfe), étude menée auprès d'un échantillon représentatif des enfants nés en 2011 en France, montrent que les principaux facteurs associés aux difficultés psychologiques – notamment les symptômes d'hyperactivité-inattention et d'anxiété-dépression – des enfants et des adolescents au cours de la pandémie sont familiaux : difficultés financières et psychologiques des parents [14 ; 15]. De plus, les enfants qui avaient des difficultés scolaires ou une prise en charge psychologique avant le début de la pandémie ont eu des niveaux de symptômes d'hyperactivité-inattention élevés,



Lucas, 5 ans

tandis que les enfants connaissant une personne atteinte de Covid-19 avaient des niveaux élevés de difficultés émotionnelles [16]. D'autre part, l'utilisation des écrans a très fortement augmenté chez les enfants pendant la période de la crise sanitaire, du fait des usages scolaires et de la réduction du temps consacré à d'autres activités, et ce facteur pourrait également être associé à une détérioration de la santé mentale, en particulier chez les adolescents. Ces résultats soulignent le rôle des conditions de vie au sein de la famille dans la survenue des difficultés psychologiques des enfants et des adolescents, et la place de l'utilisation des écrans qu'il sera nécessaire de suivre de manière prospective. C'est ce que permettra notamment le projet Étude nationale sur le bien-être des enfants – Enabee, mené par Santé publique France à la fin de l'année scolaire 2021-2022¹.

Santé mentale de personnes faisant partie de populations spécifiques

Au-delà de la population générale, des études ont porté sur des populations spécifiques difficiles à inclure dans les grandes enquêtes ou pouvant être sous-représentées, mais à risque élevé de problèmes de santé mentale. Des recherches sont actuellement en cours sur les données de la cohorte Nutrinet, dans le cadre du projet Santé, pratiques, relations et inégalités sociales (Sapris) – en population

générale pendant la crise Covid-19 – mené en collaboration avec Santé publique France. Elles montrent qu'en France, les personnes ayant des professions qualifiées d'essentielles, notamment en première ligne face à la lutte contre la pandémie de Covid-19, avaient des niveaux de dépression et d'anxiété inférieurs à ceux des professions non essentielles au moment du premier confinement. Ces résultats s'expliquent par le contexte particulier du premier confinement où l'action et les interactions sociales plus importantes pour les professions dites essentielles ont pu avoir un effet protecteur vis-à-vis des problèmes de santé mentale à court terme. L'effet de la crise sanitaire sur la santé mentale du personnel soignant à plus long terme doit encore être évalué en France, en particulier en distinguant les catégories socio-professionnelles, les aides-soignants et les infirmiers pouvant être plus particulièrement touchés par rapport aux médecins. Pour faire face à ces difficultés, des interventions innovantes, visant à aider les professionnels de santé à gérer les situations de stress auxquels ils peuvent être confrontés, sont actuellement en cours d'évaluation – c'est notamment le cas de l'étude PsyCOVER qui teste l'utilité de l'intervention PsySTART diffusée par Internet [17].

Par ailleurs, l'étude transversale ECHO, répétée en 2020 et 2021 et menée auprès de résidents de centres d'hébergement en région parisienne et en région lyonnaise, a montré que parmi des personnes en situation de grande précarité – majoritairement étrangères –, 30 % ont des symptômes de dépression et une forte proportion de résidents expriment de nombreuses inquiétudes relatives aux conséquences de la pandémie de Covid-19 sur leur situation sociale, professionnelle et administrative [18]. Ceci a également été montré dans une autre étude menée auprès de personnes originaires d'Afrique subsaharienne vivant en région parisienne [17]. Les situations de violence sont un autre facteur fréquemment cité par les personnes en situation de précarité. On sait que leur fréquence a probablement augmenté lors de la pandémie en population générale

et dans ce groupe, mais leurs conséquences sur la santé mentale n'ont pas encore été documentées. Des populations spécifiques avaient déjà été fragilisées avant la pandémie de Covid-19 : les personnels soignants, par des conditions de travail difficiles qui avaient amené à de nombreuses grèves en 2019 ; et les personnes en situation de précarité, par le creusement des inégalités sociales, documenté depuis une dizaine d'années [19]. Or ces populations ont été frappées de plein fouet par la pandémie de Covid-19 et par ses conséquences sanitaires, économiques et sociales. La superposition de ces conditions de vie difficiles pourrait contribuer à la dégradation de la santé mentale dans ces groupes.

Conclusion

Au total, les recherches menées en France montrent que la prévalence des difficultés de santé mentale a augmenté dans le contexte de la pandémie de Covid-19, avec en particulier des tendances inquiétantes chez les plus jeunes et chez certaines populations spécifiques telles que les personnes en situation de précarité. De nombreuses initiatives nationales et locales ont été prises pour favoriser l'accès aux soins en santé mentale (p. ex. : le dispositif « Mon Psy » ; le numéro national 3114, ciblé sur la prévention du suicide ; la campagne de communication autour de la dépression ; le renforcement de certaines structures de santé scolaires et universitaires). À ce jour, leur utilisation et leur efficacité ne sont cependant pas connues, en particulier dans les groupes sociaux les plus vulnérables qui sont à la fois les plus à risque d'avoir des problèmes de santé mentale et les plus éloignés des dispositifs de prévention et de soins. Par ailleurs, des actions de prévention devraient être développées, notamment auprès des plus jeunes, pour anticiper voire empêcher la survenue de troubles psychiatriques, ce qui éviterait des coûts humains et sociaux importants. ■

1. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enabee-etude-nationale-sur-le-bien-etre-des-enfants>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Mental Health and Covid-19: Early evidence of the pandemic's impact*. [Scientific brief], OMS, 2 mars 2022 : 13 p. En ligne : https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

[2] Santé publique France. *CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de Covid-19*. 29 juin 2022. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19#block-249162>

[3] Pirkis J., Gunnell D., Shin S., Del Pozo-Banos M., Arya V., Aguilar P. A. *et al.* Suicide numbers during the first 9-15 months of the Covid-19 pandemic compared with pre-existing trends: An interrupted time series analysis in 33 countries. *eClinicalMedicine*, septembre 2022, vol. 51 : 101573. En ligne : <https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370%2822%2900303-0/fulltext>

[4] Santé publique France. *Analyse des regroupements syndromiques de santé mentale*. 2022.

[5] Hazo J.-B., Costemalle V. Confinement du printemps 2020 : une hausse des syndromes dépressifs, surtout chez les 15-24 ans. Résultats issus de la première vague de l'enquête EpiCov et comparaison avec les enquêtes de santé européennes (EHIS) de 2014 et 2019. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, *Études & Résultats*, 12 mars 2021, mis à jour le 29 mars 2021, n° 1185. En ligne : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/ER1185.pdf>

[6] Hazo J.-B., Boulch A. Santé mentale : une amélioration chez les jeunes en juillet 2021 par rapport à 2020, mais des inégalités sociales persistantes. Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques, *Études et Résultats*, juin 2022, n° 1233. En ligne : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-06/er1233.pdf>

[7] Melchior M., Florence A.-M., Davisse-Paturet C., Falissard B., Galéra C., Hazo J.-B. *et al.* Labor market

participation and depression during the Covid-19 epidemic among young adults (18 to 30 years): a nationally representative study in France. [Rapport] medRxiv, 30 mars 2022 : 23 p. En ligne : <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.03.25.22272948v1.full.pdf>.

[8] Andersen A. J., Mary-Krause M., Bustamante J. J. H., Héron M., El Aarbaoui T., Melchior M. Symptoms of anxiety/depression during the Covid-19 pandemic and associated lockdown in the community: longitudinal data from the Tempo cohort in France. *BMC Psychiatry*, 2021, vol. 21, n° 1 : art. 381. En ligne : <https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-021-03383-z>

[9] Mary-Krause M., Herranz Bustamante J. J. H., Héron M., Andersen A. J., El Aarbaoui T., Melchior M. Impact of Covid-19-like symptoms on occurrence of anxiety/depression during lockdown among the French general population. *PLoS One*, 26 juillet 2021, vol. 16, n° 7 : e0255158. En ligne : <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0255158>

[10] Hecker I., El Aarbaoui T., Wallez S., Andersen A. J., Ayuso-Mateos J. L., Bryant R. *et al.* Impact of work arrangements during the Covid-19 pandemic on mental health in France. *Social Science and Medicine: Population Health*, 2022 [soumis pour publication].

[11] Varga T. V., Bu F., Dissing A. S., Elsenburg L. K., Bustamante J. J. H., Matta J. *et al.* Loneliness, worries, anxiety, and precautionary behaviours in response to the Covid-19 pandemic: A longitudinal analysis of 200 000 Western and Northern Europeans. *Lancet Regional Health Europe*, mars 2021. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8042675/>

[12] Laham S., Bertuzzi L., Deguen S., Hecker I., Melchior M., Patané M. *et al.* Impact of longitudinal social support and loneliness trajectories on mental health during the Covid-19 pandemic in France. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1^{er} décembre 2021, vol. 18, n° 23. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8656819/>

[13] Weill A., Drouin J., Desplas D., Cuenot F., Dray-Spira R., Zureik M. *Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 – Point de situation jusqu'au 25 avril 2021. Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS*.

[Rapport] GIS ANSM, Cnam, 27 mai 2021 : 300 p. En ligne : <https://ansm.sante.fr/uploads/2021/05/27/epi-phare-rapport-6-medicaments-covid-20210527.pdf>

[14] Moulin F., El Aarbaoui T., Bustamante J. J. H., Héron M., Mary-Krause M., Rouquette A. *et al.* Risk and protective factors related to children's symptoms of emotional difficulties and hyperactivity/inattention during the Covid-19-related lockdown in France: results from a community sample. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2022, vol. 31, n° 7 : p. 1-12. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7942211/>

[15] Moulin F., Bailhache M., Monnier M., Thierry X., Vandentorren S., Côté S. M. *et al.* Longitudinal impact of psychosocial status on children's mental health in the context of Covid-19 pandemic restrictions. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2 juin 2022 : p. 1-10. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9161757/>

[16] Monnier M., Moulin F., Thierry X., Vandentorren S., Côté S., Barbosa S. *et al.* Children's mental and behavioral health, schooling, and socioeconomic characteristics during school closure in France due to Covid-19: the Sapis project. *Scientific Reports*, 2021, vol. 11, n° 1 : 22373. En ligne : <https://www.nature.com/articles/s41598-021-01676-7>

[17] Bertuzzi L., El Aarbaoui T., Héron M., Gosselin A., Roy-de-Lachaise L., Fossi L. *et al.* Longitudinal survey on the psychological impact of the Covid-19 pandemic in healthcare workers (PsyCOVer) in France: study protocol. *BMJ Open*, 20 janvier 2022, vol. 12, n° 1 : 8 p. En ligne : <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/12/1/e053009.full.pdf>

[18] Scarlett H., Davisse-Paturet C., Longchamps C., El Aarbaoui T., Allaire C., Colleville A. C. *et al.* Depression during the Covid-19 pandemic amongst residents of homeless shelters in France. *Journal of Affective Disorders Reports*, 27 septembre 2021, vol. 6 : 100243.

En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8487751/pdf/main.pdf>

[19] Sicsic M. *Revenus et patrimoine des ménages*. Édition 2021. Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), 27 mai 2021.

En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5371279?sommaire=5371304>

COCONEL, ENQUÊTE SUR CONFINEMENT ET TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Parmi les multiples sources d'information existantes, l'enquête Coconel (Coronavirus et Confinement : Enquête longitudinale) est la première en France à avoir publié des résultats concernant l'impact de la pandémie Covid-19 sur la santé mentale de la population^{1,2}. Réalisée auprès de 1 736 adultes, Coconel a mesuré l'impact du confinement sur l'incidence du trouble de stress post-traumatique (SSPT) *via* deux enquêtes : la première durant les derniers jours du confinement et la seconde un mois plus tard. Résultats : 30,1 % des

participants ont rapporté au moins un événement traumatique. L'incidence du trouble de stress post-traumatique était de 17,5 %. Il était plus élevé chez les participants qui ont signalé de multiples événements traumatisants, qui avaient une forte utilisation des médias en lien avec la pandémie Covid-19, qui avaient un trouble anxieux général pendant le confinement, et qui avaient un mois plus tard un trouble anxieux général, un état dépressif, ou des troubles du sommeil. 43,1 % des personnes atteintes d'un trouble de stress post-trau-

matique ont déclaré avoir eu des pensées suicidaires³.

La rédaction

1. Peretti-Watel P., Alleaume C., Léger D., Beck E., Verger P., Anxiety, depression and sleep problems: a second wave of COVID-19, *General Psychiatry* 2020 Sep 22;33(5):e100299.

2. En ligne : <https://www.ehesp.fr/2020/04/08/etude-coconel-un-consortium-de-chercheurs-analyse-le-ressenti-et-le-comportement-des-francais-face-a-lepidemie-de-covid-19-et-au-confinement/>

3. Alleaume C., Peretti-Watel P., Beck E., Léger D., Vaiva G., Verger P., COCONEL Group. Incidence of PTSD in the French population a month after the COVID-19 pandemic-related lockdown: evidence from a national longitudinal survey. *BMC Public Health*. 2022 Aug 5;22(1):1500.