

## ENQUÊTE COVIPREV

Depuis mars 2020, Santé publique France, en lien avec l'institut de sondage BVA, réalise l'enquête CoviPrev pour suivre l'évolution de la santé mentale des français et l'adoption des comportements de prévention. Pour chaque vague d'enquête, un échantillon représentatif de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine est interrogé par Internet.

+ d'info : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

[Santé mentale]

# Représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques

Résultats des vagues 24 à 35 de l'enquête CoviPrev (mai 2021 - septembre 2022)

## Indicateurs clés

**74 %** des personnes âgées de 18 ans ou plus déclarent **prendre soin de leur santé mentale**

**85 %** pensent pouvoir **agir sur leur santé mentale et leur bien-être**

**67 %** considèrent que le **soutien de l'entourage** fait partie des solutions les plus efficaces (50 % en ce qui concerne la psychothérapie)

**24 %** trouvent **honteux** le fait de **parler de ses problèmes psychologiques** à certaines personnes de l'entourage (famille, ami·e·s ou les deux)

**42 %** estiment que le **prix** représente l'un des **principaux obstacles à la consultation** d'un psychiatre, psychologue ou psychothérapeute **en cas de problèmes d'anxiété ou de dépression**

**30 %** des personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif ne croient pas en l'existence de **solutions efficaces** pour soigner la **dépression** (28 % pour soigner l'anxiété)

## ► Méthodologie de l'enquête

CoviPrev est une enquête transversale répétée administrée par internet auprès d'échantillons de la population française âgée de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine. À chaque vague d'enquête, un échantillon indépendant non probabiliste d'environ 2 000 personnes est recruté au sein d'un Access Panel Web par l'institut de sondage BVA. La construction des échantillons a été réalisée selon la méthode des quotas appliquée aux variables sexe, âge, région, catégorie socioprofessionnelle et taille d'agglomération. Afin d'assurer une représentativité des échantillons, ces derniers ont été redressés sur ces mêmes variables selon le recensement général de la population de 2016 de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee). Au total, 36 vagues d'enquête ont été conduites entre mars 2020 et décembre 2022. Les données présentées sont issues des vagues 24 à 27 et des vagues 34 et 35 (Tableau 1).

## ► Indicateurs

Les indicateurs analysés concernent les perceptions et attitudes vis-à-vis de la santé mentale et des troubles psychiques. Les thématiques et dimensions abordées sont présentées dans le Tableau 1. Les items utilisés pour mesurer chacune des dimensions sont détaillés dans la partie « Résultats ».

**Tableau 1.** Thèmes en lien avec les représentations de la santé mentale analysés par vagues d'enquête (CoviPrev, années 2021 à 2022)

Thème	Vague(s)	Dates
<b>Santé mentale</b>		
Impression de prendre soin de sa santé (générale ou mentale)	34 et 35	Du 09 au 16/05/2022 et du 12 au 19/09/2022
Raisons de ne pas prendre soin de sa santé mentale <sup>1</sup>	34 et 35	Du 09 au 16/05/2022 et du 12 au 19/09/2022
Capacité perçue à agir sur sa santé mentale ou sur celle de ses proches	34 et 35	Du 09 au 16/05/2022 et du 12 au 19/09/2022
Impact perçu des activités, comportements ou facteurs de vie sur la santé mentale	34 et 35	Du 09 au 16/05/2022 et du 12 au 19/09/2022
<b>Troubles psychiques</b>		
Honte de parler de ses problèmes psychologiques	24 et 25	Du 17 au 19/05/2021 et du 21 au 28/06/2021
Obstacles perçus à la consultation en cas de problèmes d'anxiété ou de dépression	26 et 27	Du 15 au 21/07/2021 et du 31/08 au 07/09/2021
Croyance en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété et/ou la dépression	34 et 35	Du 09 au 16/05/2022 et du 12 au 19/09/2022
Solutions perçues comme les plus efficaces pour soigner l'anxiété et/ou la dépression	26 et 27	Du 15 au 21/07/2021 et du 31/08 au 07/09/2021

<sup>1</sup>Question ne concernant que les individus ayant répondu ne pas avoir l'impression de prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être.

## ► Analyses statistiques

Les indicateurs sont présentés avec les pourcentages obtenus sur chacune des modalités de réponse (arrondis à l'unité dans le texte, au dixième dans les tableaux et figures). Des analyses univariées ont été conduites en utilisant le test du Chi<sup>2</sup> (correction de Rao-Scott) avec un seuil maximal de significativité fixé à 5 % pour comparer les réponses des répondants selon le sexe (homme, femmes), l'âge en 5 modalités (18-24 ; 25-34 ; 35-49 ; 50-64 et 65 ans et plus), la catégorie socio-professionnelle en 3 modalités (CSP+, CSP-, inactifs), et le fait de souffrir d'un état anxieux ou dépressif au moment de l'enquête (aucun trouble vs au moins un trouble : score > 10 sur la sous-échelle dépression ou la sous échelle anxiété de *Hospital Anxiety and Depression scale*<sup>1</sup>). Les analyses ont été effectuées sur les données pondérées avec le logiciel R (version 4.1.3) et notamment à l'aide du package *survey* (4.1-1).

## ► Résultats

### Santé mentale

#### Impression de prendre soin de sa santé

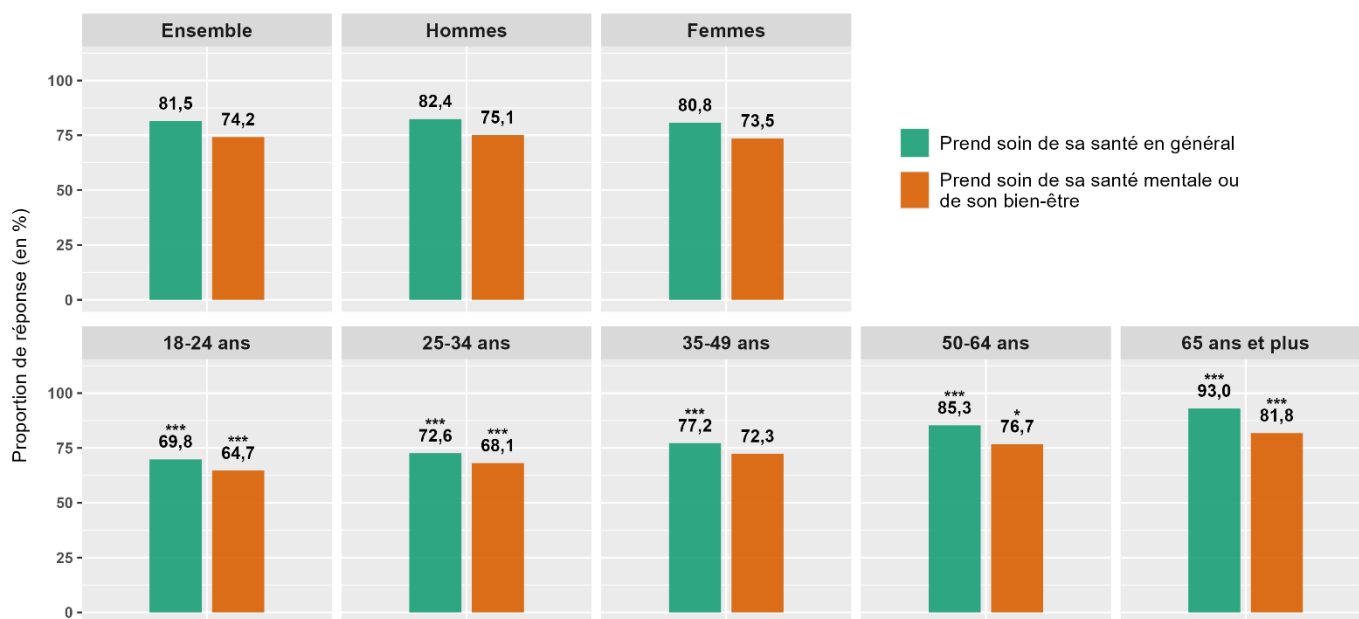
**Question :** Au quotidien, avez-vous l'impression de prendre soin de...

a) Votre santé en général

b) Votre santé mentale ou votre bien-être

**Modalités :** 1. Oui, tout à fait ; 2. Oui, plutôt ; 3. Non, plutôt pas ; 4. Non, pas du tout (regroupées en Oui vs Non)

**Figure 1.** Impression de prendre soin de sa santé en général ou de sa santé mentale selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test de Chi<sup>2</sup> (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en 2022, 64,7 % des 18-24 ans considéraient prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 34 et 35 (mai et septembre 2022).

<sup>1</sup> Zigmond AS, Snaith RP. The hospital anxiety and depression scale. Acta psychiatrica Scandinavica 1983;67(6):361-70.

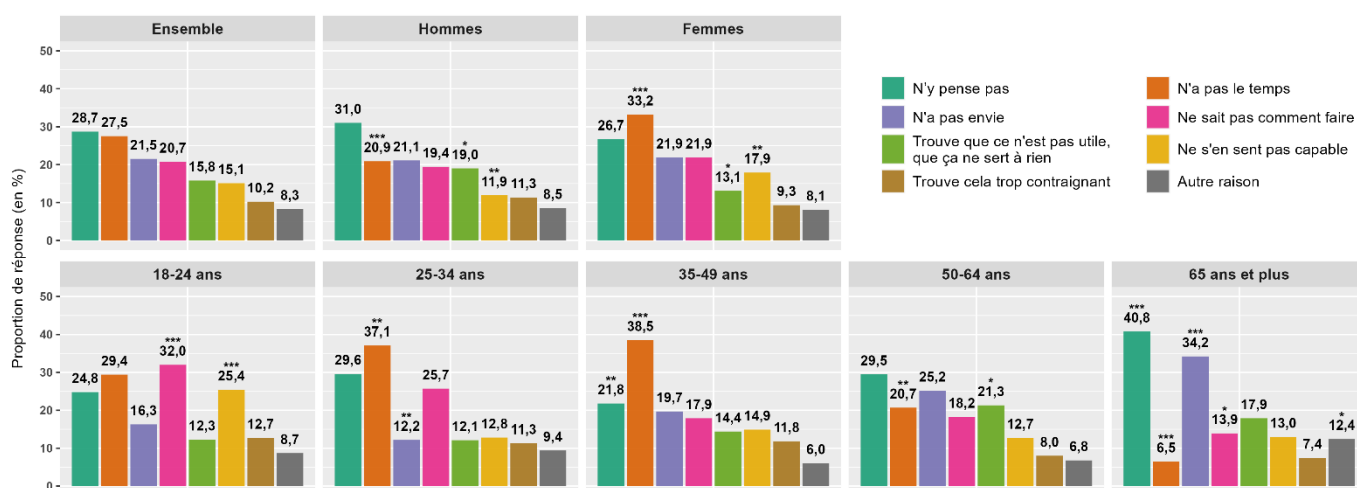
- ➔ Parmi les personnes interrogées, 82 % déclarent prendre soin de leur santé en général et 74 % de leur santé mentale (Figure 1).
- ➔ Les 18-24 ans déclarent moins souvent prendre soin de leur santé en général et de leur santé mentale que les catégories d'âge supérieures. Cet effet croit avec l'âge, les 65 ans et plus étant les plus nombreux à déclarer prendre soin de leur santé (mentale et en général ; Figure 1).
- ➔ Les CSP+ déclarent plus souvent prendre soin de leur santé en général (85 %) et de leur santé mentale (76 %) que les CSP- et les inactifs. À l'inverse, les inactifs déclarent moins souvent prendre soin de leur santé en général (74 %) et de leur santé mentale (67 %) que les autres catégories socioprofessionnelles (CSP ; Annexes, Tableau 3).
- ➔ Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif déclarent moins souvent prendre soin de leur santé en général (66 %) et de leur santé mentale (56 %) que les personnes ne présentant pas d'état anxieux ou dépressif (respectivement 89 % et 83 % ; Annexes, Tableau 3).

## Raisons de ne pas prendre soin de sa santé mentale ou de son bien-être

**Question :** Pourquoi estimez-vous ne pas prendre soin de votre santé mentale ou de votre bien-être ? (Plusieurs réponses possibles)

1. Pas le temps / 2. Pas envie / 3. Pas utile, ne sert à rien / 4. Trop contraignant / 5. Je ne sais pas comment faire / 6. Je n'y pense pas / 7. Je ne m'en sens pas capable / 8. Autre raison

**Figure 2.** Raisons de ne pas prendre soin de sa santé mentale parmi les personnes déclarant ne pas le faire selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en 2022, 32 % des 18-24 ans ayant l'impression de ne pas prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être déclaraient qu'ils ne le faisaient pas car ne savaient pas comment faire (proportion significativement supérieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine et n'ayant pas l'impression de prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 34 et 35 (mai et septembre 2022).

### Parmi les personnes déclarant ne pas avoir l'impression de prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être :

- ➔ Les motifs les plus fréquemment évoqués pour ne pas en prendre soin sont dans l'ordre d'importance : le fait de ne pas y penser, le manque de temps, le manque d'envie, le fait de ne pas savoir comment faire, de penser que ça ne sert à rien, de ne pas s'en sentir capable et de trouver cela trop contraignant (Figure 2).
- ➔ Par rapport aux hommes, les femmes citent plus souvent le manque de temps et le fait de ne pas s'en sentir capable, tandis que les hommes évoquent davantage le fait que ce n'est pas utile et que ça ne sert à rien (Figure 2).

- ➔ Au regard de l'âge, les 25-49 ans évoquent plus souvent le manque de temps, les 18-24 ans le fait de « ne pas savoir comment faire » ou de ne pas s'en sentir capable et les 65 ans et plus le fait de ne pas y penser ou de ne pas en avoir envie (Figure 2).
- ➔ Concernant la CSP, les inactifs mentionnent plus souvent le fait de ne pas s'en sentir capable (22 %), et les CSP+ le fait de ne pas y penser (32 % ; Annexes, Tableau 4).
- ➔ Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif déclarent plus souvent ne pas s'en sentir capable (22 % vs 6 % chez les autres), ne pas savoir comment faire (24 % vs 17 %) ou ne pas en avoir envie (24 % vs 18 %). Elles sont en revanche deux fois moins nombreuses en proportion à déclarer ne pas y penser (20 % contre 40 % chez les autres ; Annexes, Tableau 4).

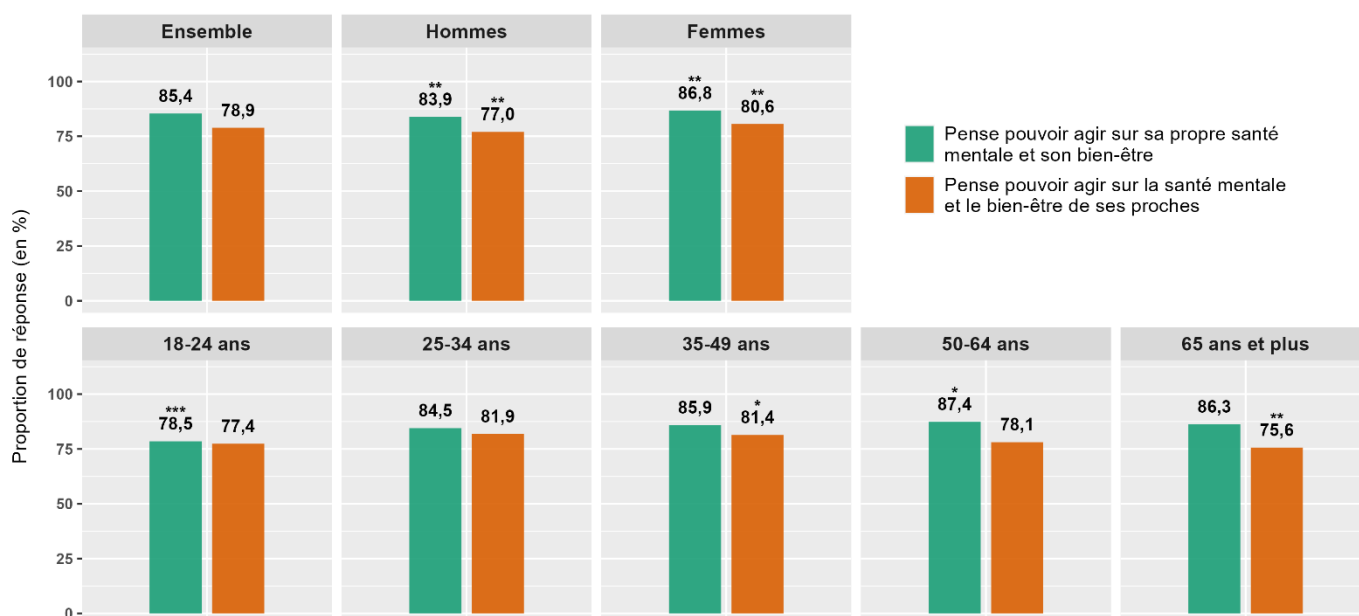
## Capacité perçue à agir sur la santé mentale et le bien-être

**Question :** Pensez-vous pouvoir agir sur...

- a) Votre propre santé mentale et votre bien-être
- b) La santé mentale et le bien-être de vos proches

**Modalités :** 1. Oui, certainement ; 2. Oui, probablement ; 3. Non, probablement pas ; 4. Non, certainement pas (regroupées en Oui vs Non)

**Figure 3.** Capacité perçue à agir sur sa santé mentale et son bien-être ou celle et celui de ses proches selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en 2022, 78,5 % des 18-24 ans pensaient pouvoir agir sur leur santé mentale et leur bien-être (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 34 et 35 (mai et septembre 2022).

- ➔ Environ 85 % de personnes interrogées pensent pouvoir agir sur leur propre santé mentale et leur bien-être, et 79 % sur la santé mentale et le bien-être de leurs proches.
- ➔ Les hommes sont à la fois moins nombreux en proportion à penser pouvoir agir sur leur propre santé mentale et leur bien-être et sur celle ou celui de leurs proches que les femmes (Figure 3).
- ➔ Les jeunes de 18 à 24 ans sont en proportion moins nombreux que les autres catégories d'âge à penser pouvoir agir sur leur propre santé mentale et leur bien-être. Les personnes âgées de 65 ans ou plus ont quant à elles plus souvent l'impression de pouvoir agir sur la santé mentale et le bien-être de leurs proches (Figure 3).
- ➔ Les inactifs pensent moins souvent pouvoir agir sur leur propre santé mentale (81 %) que les autres CSP, à l'inverse des CSP+ (87 % ; Annexes, Tableau 3).

➔ Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif sont en proportion moins nombreuses à penser pouvoir agir sur leur propre santé mentale et leur bien-être (73 % vs 92 % chez les autres), ainsi que sur celle et celui de leurs proches (70 % vs 83 % ; Annexes, Tableau 3).

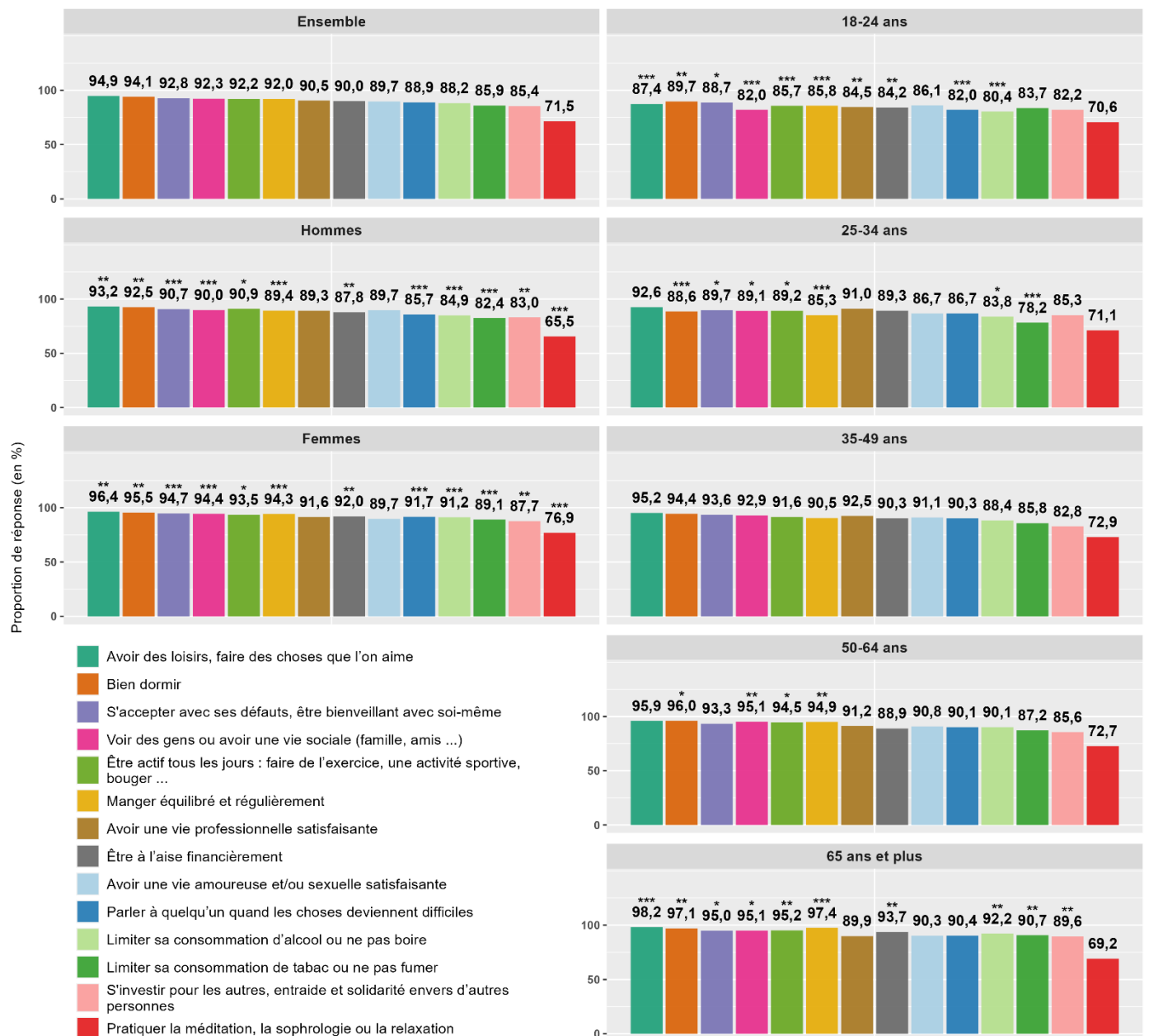
## Impact perçu des activités, comportements ou facteurs de vie sur la santé mentale et le bien-être

**Question en V34 :** Selon vous, les activités ou comportements suivants ont-ils un impact positif sur la santé mentale et le bien-être ? (Plusieurs réponses possibles)

14 items proposés (voir Figure 4, ou Tableau 5 en annexe)

Modalités : 1. Oui, tout à fait ; 2. Oui, plutôt ; 3. Non, plutôt pas ; 4. Non, pas du tout (regroupées en Oui vs Non)

**Figure 4.** Activités, comportements ou facteurs considérés comme ayant un impact positif sur la santé mentale selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en mai 2022, 87,4 % des 18-24 ans considéraient que le fait d'avoir des loisirs ou de faire des choses que l'on aime avait un impact positif sur la santé mentale et le bien-être (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001).

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

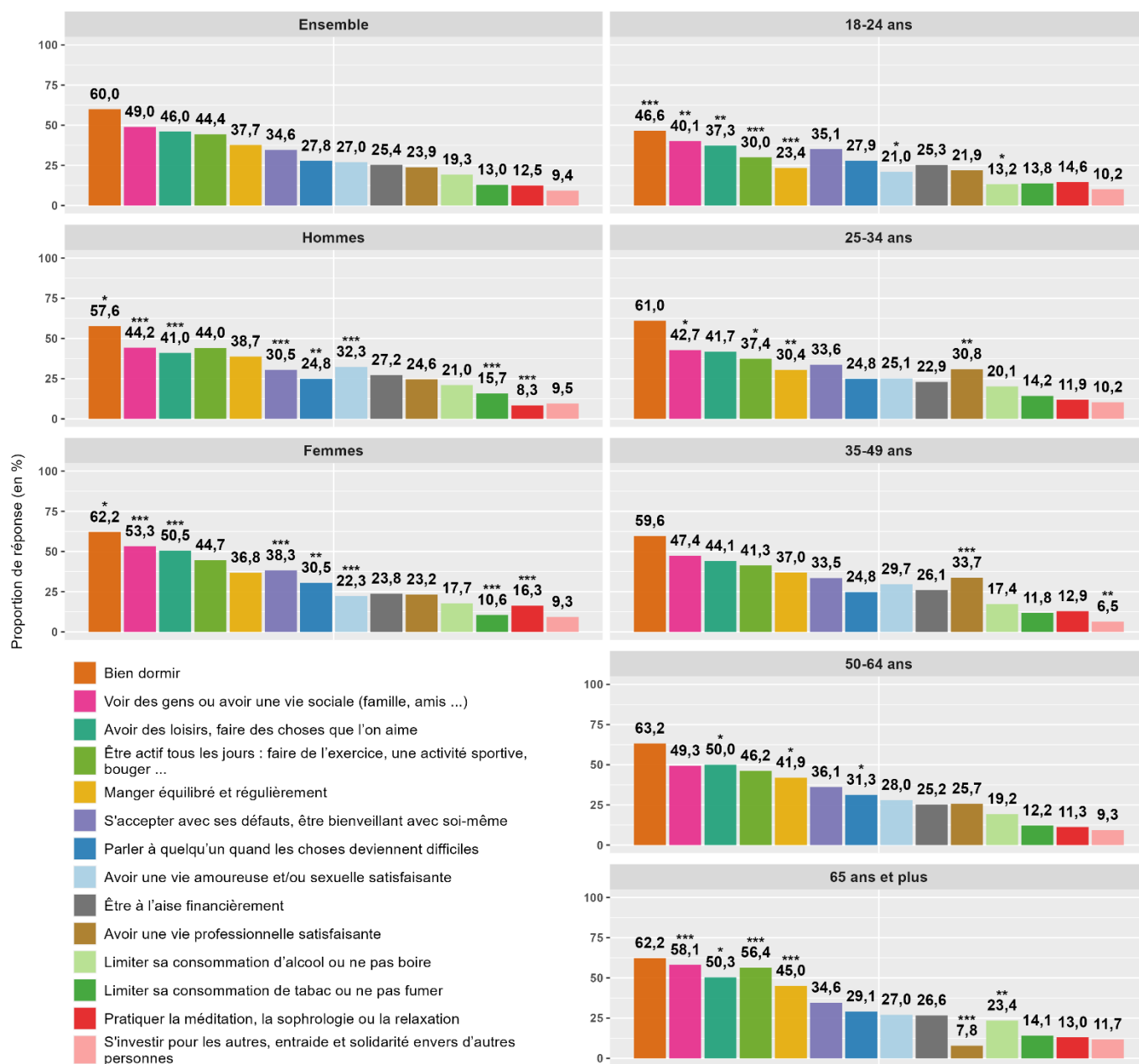
Source : Enquête CoviPrev, vague 34 (mai 2022).

- L'ensemble des 14 activités, comportements ou facteurs proposés sont considérés comme ayant un impact positif sur la santé mentale et le bien-être par une très grande majorité des personnes interrogées.
- Les facteurs les plus souvent identifiés comme ayant un impact positif sur la santé mentale sont : la pratique de loisirs (95 %), le fait de bien dormir (94 %), de s'accepter avec ses défauts (93 %), d'avoir une vie sociale (92 %) et d'être actifs tous les jours (92 %) et de manger équilibré (92 %).
- Le facteur le moins souvent identifié comme ayant un impact positif sur la santé mentale est la pratique de la relaxation ou de la méditation (71 %), notamment chez les hommes (65 %). Viennent ensuite le fait de s'investir pour les autres (85 %), de limiter sa consommation de tabac (86 %) et de limiter sa consommation d'alcool (88 %).
- De manière générale, les jeunes (18-24 ans), les hommes, les inactifs et les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif sont moins nombreux à reconnaître l'impact positif des différentes activités ou comportements sur la santé mentale (voir Tableau 5 en annexes).

**Question en V35 :** *Selon vous, parmi les propositions suivantes, quelles sont celles qui participent le plus à la bonne santé mentale et au bien-être des individus ? (5 réponses maximum)*

*14 items proposés (voir Figure 5, ou Tableau 6 en annexe)*

**Figure 5. Activités, comportements ou facteurs considérés comme participant le plus à la bonne santé mentale selon le sexe et l'âge**



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test de Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en septembre 2022, 46,6 % des 18-24 ans considéraient le fait de bien dormir comme l'un des facteurs participant le plus à la bonne santé mentale, parmi les cinq à sélectionner au maximum (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vague 35 (septembre 2022).

- ➔ Lorsque l'on demande aux personnes interrogées de choisir les 5 activités ou comportements qui ont le plus d'impact sur la bonne santé mentale et le bien-être des individus, on retrouve dans l'ordre d'importance : le fait de bien dormir (60 %), d'avoir une vie sociale (49 %), d'avoir des loisirs (46 %), d'être actif tous les jours (44 %), de manger équilibré (38 %).
- ➔ Les activités ou comportements les moins souvent choisis parmi les 5 plus importants sont : limiter sa consommation d'alcool (19 %), limiter sa consommation de tabac (13 %), pratiquer la relaxation ou méditation (13 %), s'investir pour les autres (9 %).
- ➔ Parmi les facteurs les plus importants, les femmes choisissent plus souvent que les hommes la vie sociale, les activités de loisirs, le fait de s'accepter avec ses défauts ou encore la pratique de



la relaxation ou de la méditation. De leur côté, les hommes soulignent davantage l'impact d'une vie amoureuse et/ou sexuelle satisfaisante, ainsi que celui de limiter sa consommation de tabac (Figure 5).

- ➔ Les 18-24 ans priorisent moins souvent que les adultes plus âgés le fait de bien dormir, d'être actif tous les jours ou encore de manger équilibré. Les personnes âgées de 25 à 49 ans relèvent quant à elles plus souvent que les autres l'importance d'une vie professionnelle satisfaisante. De leur côté, les personnes âgées de 65 ans priorisent davantage que les autres la vie sociale, l'activité (physique) quotidienne, une alimentation équilibrée et le fait de limiter sa consommation d'alcool (Figure 5).
- ➔ Les CSP+ soulignent plus souvent que les autres CSP l'importance de rester actif tous les jours (48 %), à l'inverse des inactifs (36 %). Ces derniers sont aussi moins nombreux à citer le fait d'avoir une vie amoureuse et/ou sexuelle satisfaisante parmi les facteurs les plus importants (21 %, Annexes, Tableau 6).
- ➔ Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif choisissent moins souvent le fait de bien dormir (55 % vs 63 %), d'avoir une vie sociale (40 % vs 54 %) ou d'avoir des loisirs (39 % vs 50 %) parmi les déterminants les plus importants de la bonne santé mentale que les personnes ne présentant pas d'état anxieux ou dépressif. (Annexes, Tableau 6).

## Troubles psychiques

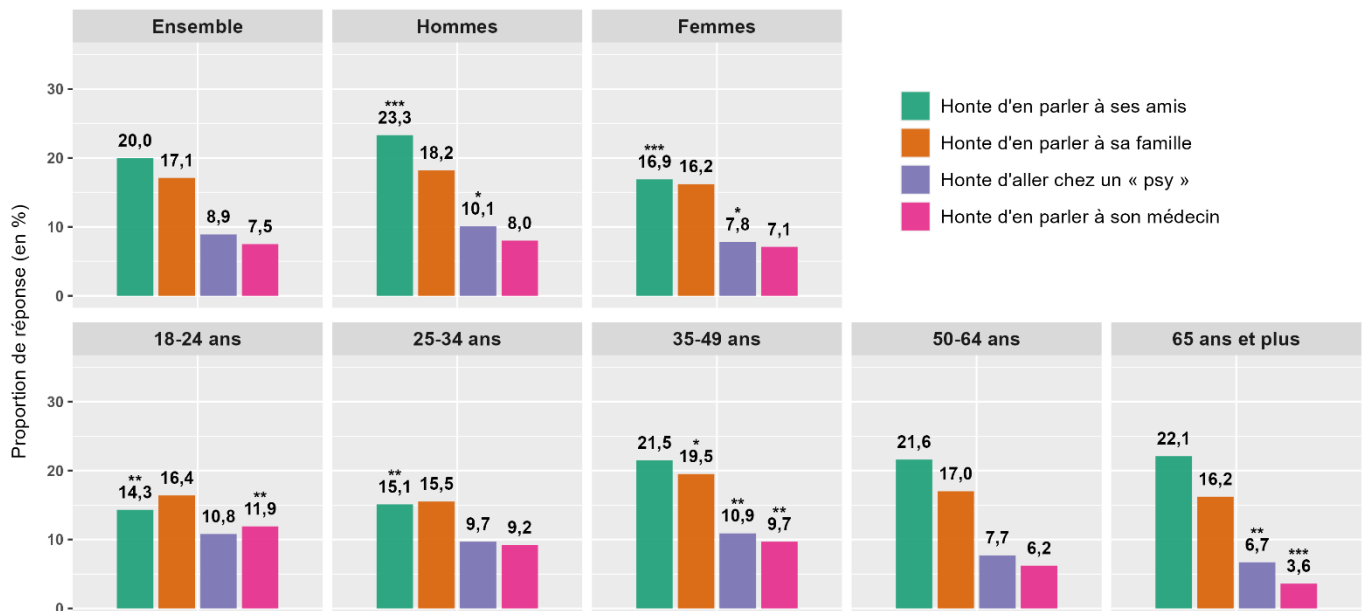
### Honte de parler de ses problèmes psychologiques

**Question :** Selon vous...

- a) Il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques à sa famille
- b) Il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques à ses amis
- c) Il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques à son médecin
- d) Il est honteux d'aller chez un « psy »

**Modalités :** 1. Oui, tout à fait ; 2. Oui, plutôt ; 3. Non, plutôt pas ; 4. Non, pas du tout (regroupées en Oui vs Non)

**Figure 6.** Sentiment de honte de parler de ses problèmes psychologiques selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, sur la période mai - juin 2021, 14,3 % des 18-24 ans trouvaient honteux le fait de parler de ses problèmes psychologiques à ses amis (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,01).

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 24 et 25 (mai - juin 2021).

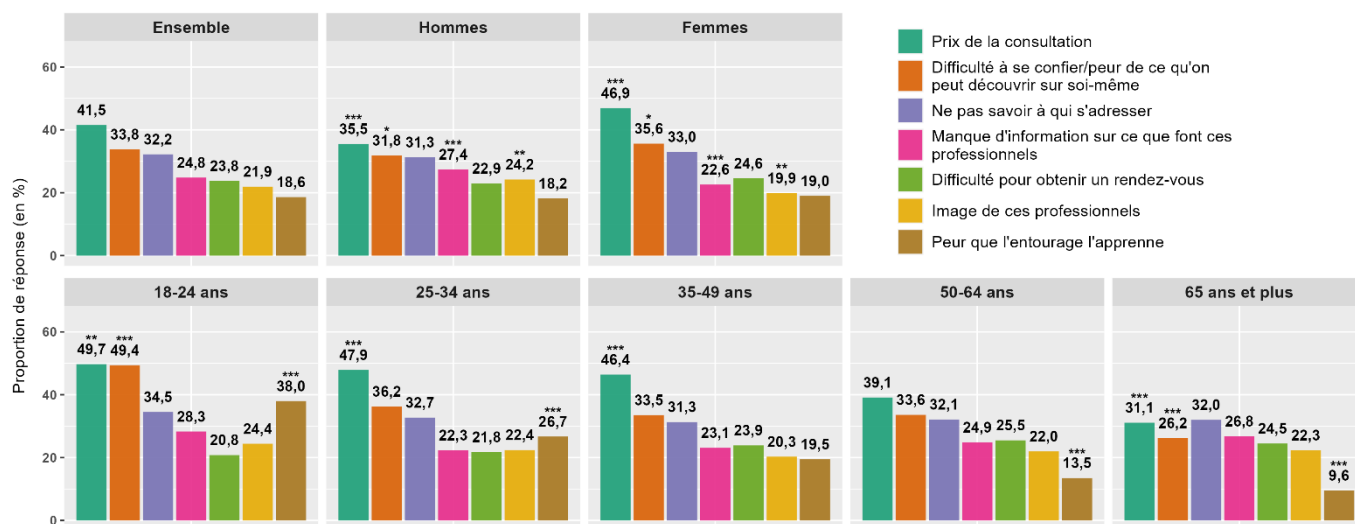
- ➔ Environ 24 % des personnes interrogées considèrent qu'il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques à certaines personnes de leur entourage (20 % aux amis, 17 % à la famille).
- ➔ Concernant les professionnels de santé, 8 % des répondants trouvent honteux de parler de ses problèmes psychologiques à son médecin, et 9 % trouvent qu'il est honteux d'aller chez un « psy ».
- ➔ Les hommes ont plus souvent tendance que les femmes à trouver qu'il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques à ses amis ou d'aller chez un « psy » (Figure 6).
- ➔ Les plus jeunes (18 à 34 ans) sont en proportion moins nombreux à considérer qu'il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques à ses amis. Ils sont en revanche plus nombreux à penser qu'il est honteux d'en parler avec son médecin. Les attitudes concernant le recours aux professionnels s'améliorent avec l'avancée en âge : en comparaison aux autres catégories d'âge, les 65 ans et plus sont en proportion moins nombreux à considérer qu'il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques avec son médecin ou d'aller voir un « psy » (Figure 6).
- ➔ Les inactifs sont en proportion plus nombreux que les autres (CSP+ et CSP-) à penser qu'il est honteux d'en parler à son médecin (11 % vs 7 % et 7 % ; Annexes, Tableau 1).
- ➔ Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif sont nettement plus nombreuses à trouver qu'il est honteux de parler de ses problèmes psychologiques à ses amis (34% vs. 15% chez les autres), à sa famille (33 % vs 11 %), à son médecin (18 % vs 4 %) ou d'aller chez un psy (19 % vs 5 % ; Annexes, Tableau 1).

## Obstacles perçus à la consultation en cas de problème d'anxiété ou de dépression

**Question :** Pour vous, quels sont les principaux obstacles à la consultation d'un psychiatre, psychologue ou psychothérapeute en cas de problèmes d'anxiété ou de dépression ? (Plusieurs réponses possibles)

1. Le prix de la consultation / 2. L'image de ces professionnels / 3. La peur que l'entourage apprenne que je consulte ce professionnel / 4. La difficulté à avoir un rendez-vous avec un de ces professionnels / 5. Le manque d'information sur ce que font ces professionnels / 6. Le fait de ne pas savoir à qui s'adresser / 7. La difficulté de me confier, la peur de ce que je peux découvrir sur moi.

**Figure 7.** Principaux obstacles perçus en vue d'une consultation chez un « psy » selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test de Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, sur la période juillet - septembre 2021, 49,7 % des 18-24 ans déclaraient que le prix de la consultation représentait un obstacle au fait d'aller consulter un psychiatre, psychologue ou psychothérapeute en cas de problèmes d'anxiété ou de dépression (proportion significativement supérieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,01).

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 26 et 27 (juillet - septembre 2021).

- ➔ Les principaux freins déclarés à la consultation d'un « psy » (psychiatre, psychologue ou psychothérapeute) en cas d'anxiété ou de dépression sont le prix (42 %), la difficulté à se confier/la peur de ce qu'on peut découvrir sur soi (34 %), le fait de ne pas savoir à qui s'adresser (32 %)

et le manque d'information sur ce que font ces professionnels (25 %). Pour environ 19 % des personnes interrogées, la peur que l'entourage l'apprenne est également un obstacle à la consultation.

- ➔ Les femmes déclarent plus souvent que les hommes que le prix est un frein à la consultation. Ces derniers pointent en revanche plus fréquemment le manque d'information sur ce que font ces professionnels ou l'image qui leur est associée comme raisons de ne pas consulter (Figure 7).
- ➔ Plus l'âge est élevé et moins les personnes ont tendance à déclarer que le prix de la consultation, la « difficulté à se confier / la peur de ce qu'on peut découvrir sur soi » ou encore la peur que l'entourage l'apprenne représentent un frein à la consultation (Figure 7).
- ➔ Le prix, la difficulté à se confier et la peur que l'entourage l'apprenne sont également plus souvent déclarés par les inactifs que par les membres des autres CSP, avec respectivement 51 %, 39 % et 25 % d'entre eux les percevant comme un obstacle. À l'inverse, les CSP+ sont en proportion moins nombreux que les autres à citer le prix de la consultation (39 %), bien que celui-ci reste pour eux le premier obstacle déclaré. Ils sont en revanche davantage freinés par le fait de ne pas savoir à qui s'adresser (34 %), le manque d'information sur ce que font ces professionnels (27 %) ainsi que par l'image qui leur est associée (24 % ; Annexes, Tableau 2).
- ➔ Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif citent un peu plus fréquemment le prix de la consultation (44 %) que les personnes qui n'en présentent pas (40 %). Elles sont en revanche un peu moins nombreuses à déclarer que le manque d'information sur les professionnels est un frein à leur consultation (22 % vs 26 % ; Annexes, Tableau 2).

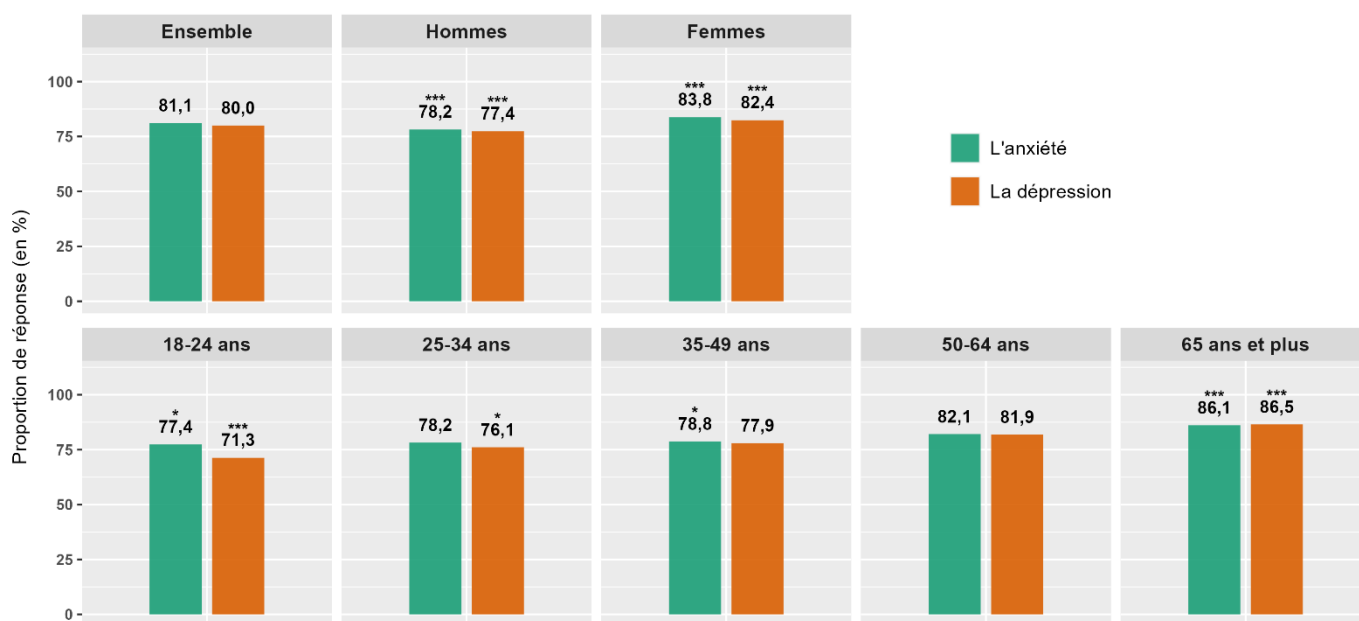
## Croyance en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété et/ou la dépression

**Question :** D'après vous, existe-t-il des solutions efficaces qui permettent de soigner...

- a) La dépression
- b) L'anxiété

**Modalités :** 1. Oui, certainement ; 2. Oui, probablement ; 3. Non, probablement pas ; 4. Non, certainement pas (regroupées en Oui vs Non)

**Figure 8.** Croyance en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété ou la dépression selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en 2022, 77,4 % des 18-24 ans pensaient qu'il existait des solutions efficaces afin de soigner l'anxiété (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,05).

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 34 et 35 (mai et septembre 2022).

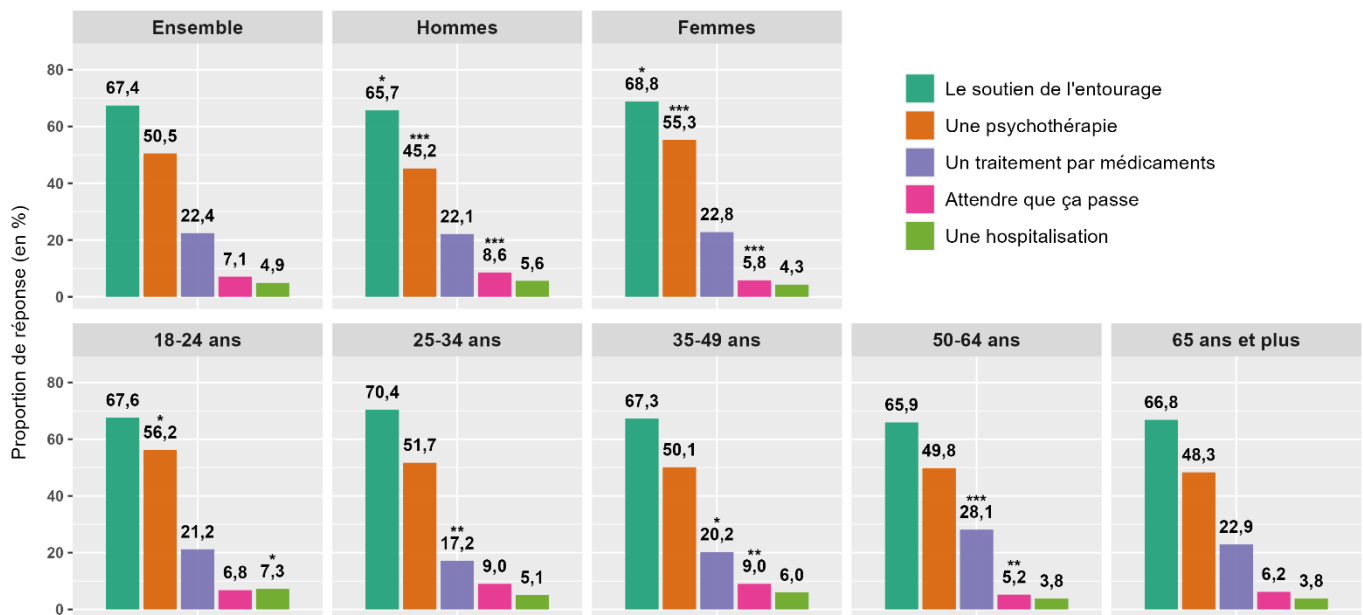
- ➔ 81 % de personnes interrogées croient en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété et 80 % pour soigner la dépression.
- ➔ Les femmes sont en proportion plus nombreuses que les hommes à croire qu'il existe des solutions efficaces pour soigner l'anxiété et la dépression (Figure 8).
- ➔ Les 18-24 ans sont en proportion moins nombreux que les plus âgés à croire en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété et la dépression. Plus les personnes avancent en âge, plus elles ont tendance à croire en l'existence de solutions efficaces (Figure 8).
- ➔ Les CSP+ croient davantage que les autres CSP en l'existence de solutions efficaces pour traiter l'anxiété (83 %) et la dépression (82 %). À l'inverse, les inactifs sont en proportion moins nombreux à croire en l'existence de solution efficaces (75 % pour l'anxiété et 74 % pour la dépression; Annexes, Tableau 3).
- ➔ Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif sont en proportion moins nombreuses que les personnes n'en souffrant pas à penser qu'il existe des solutions efficaces pour traiter l'anxiété (72 % vs 86 %) et la dépression (70 % vs 85 % ; Annexes, Tableau 3).

## Efficacité perçue des solutions pour soigner l'anxiété et/ou la dépression

**Question :** Selon vous, qu'est-ce qui est le plus efficace pour aider une personne ayant des problèmes d'anxiété ou de dépression? (Plusieurs réponses possibles)

1. Une psychothérapie / 2. Le soutien de l'entourage / 3. Un traitement par médicaments / 4. Une hospitalisation / 5. Attendre que ça passe.

**Figure 9.** Solutions perçues comme parmi les plus efficaces afin de soigner l'anxiété ou la dépression selon le sexe et l'âge



Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, sur la période juillet - septembre 2021, 56,2 % des 18-24 ans pensaient que la psychothérapie était une solution efficace pour soigner l'anxiété (proportion significativement supérieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,05).

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 26 et 27 (juillet - septembre 2021).

- ➔ Le soutien de l'entourage (67 %) et la psychothérapie (50 %) sont les deux solutions les plus souvent jugées comme étant parmi les plus efficaces pour soigner la dépression ou l'anxiété. Le recours à un traitement médicamenteux est cité comme une des solutions les plus efficaces par 22 % des répondants.

- Les femmes sont en proportion plus nombreuses que les hommes (55 % vs 45%) à considérer que la psychothérapie fait partie des traitements les plus efficaces pour soigner la dépression ou l'anxiété (Figure 9).
- Les 18-24 ans sont en proportion un peu plus nombreux à considérer que la psychothérapie fait partie des solutions les plus efficaces. Les 50-64 ans pensent, quant à eux, plus fréquemment que les autres catégories d'âge que les traitements médicamenteux sont parmi les solutions les plus efficaces afin de soigner la dépression ou l'anxiété (Figure 9).
- Les CSP+ croient davantage en l'efficacité de la psychothérapie (54 % d'entre eux pensent qu'elle est parmi les solutions les plus efficaces), à l'inverse des CSP- (47 %). Les CSP+ citent également moins souvent le fait « d'attendre que ça passe » (6 %) que les autres CSP (Annexes, Tableau 2).
- Les personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif perçoivent moins fréquemment le soutien de l'entourage (58 %) et la psychothérapie (41 %) comme faisant partie des solutions les plus efficaces pour soigner la dépression ou l'anxiété (respectivement 71 % et 54 % chez les personnes ne présentant aucun de ces deux états). Elles citent en revanche plus souvent le reste des solutions proposées : 26 % citent les traitements médicamenteux (contre 21 % chez les autres), 13 % le fait « d'attendre que ça passe » (vs 5 %) et 7 % le recours à une hospitalisation (vs 4 % ; Annexes, Tableau 2).

## Conclusion

### Général

- Dans l'ensemble, plus de 8 personnes sur 10 déclarent prendre soin de leur santé en général, et plus de 7 sur 10 de leur santé mentale. La grande majorité des personnes interrogées pense pouvoir agir sur sa propre santé mentale (ou même sur celle des proches) et croit en l'existence de solutions efficaces pour soigner des troubles tels que l'anxiété ou la dépression.
- En cas de trouble de l'anxiété ou de dépression, le **soutien de l'entourage** et la **psychothérapie** restent les solutions considérées par la population comme **les plus efficaces**, loin devant **les traitements médicamenteux** et le **recours à l'hospitalisation**.
- Les **freins à la consultation** d'un professionnel de santé mentale sont cependant nombreux. Les principaux sont le prix (en particulier pour les jeunes, les femmes et les inactifs, plus régulièrement confrontés à une situation de précarité), la difficulté à se confier et le fait de ne pas savoir à qui s'adresser. Par ailleurs, parmi les personnes ayant le plus besoin de consulter (personnes souffrant d'un état anxieux ou dépressif), près d'1 sur 5 trouve qu'il est **honteux d'aller voir un psy ou de parler de ses problèmes psychologiques à son médecin**.
- Sur l'ensemble des personnes interrogées, près d'un tiers déclare ne pas prendre soin de sa santé mentale, les motifs les plus fréquemment évoqués relevant d'un **manque de motivation** (ne pas y penser, ne pas avoir le temps ou l'envie) ou encore d'un **manque de connaissances sur les comportements à adopter**.
- Les comportements perçus comme participant le plus à une bonne santé mentale sont **avoir un bon sommeil, une vie sociale, des loisirs, une activité physique régulière, une alimentation équilibrée ou encore s'accepter tel qu'on est**. En revanche, le fait de **limiter sa consommation d'alcool et/ou de tabac**, la pratique de la relaxation ou de la méditation et l'investissement pour les autres (solidarité, entraide) sont moins souvent cités parmi les activités ou comportements les plus importants pour la santé mentale.

### Selon les caractéristiques des répondants

- **Les perceptions et représentations varient selon la catégorie d'âge**. Les jeunes se préoccupent en moyenne moins de leur santé mentale ou de leur bien-être (comme de leur santé en général), sont moins nombreux à penser qu'il est possible d'agir sur celle-ci, moins enclins à en parler avec leur médecin, et croient moins fréquemment en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété ou la dépression. Chez les 18-24 ans – notamment en opposition aux personnes âgées de 65 ans ou plus – la difficulté à se confier ou la crainte de ce qu'ils pourraient découvrir sur eux, ainsi que la peur que l'entourage l'apprenne apparaissent, en plus du prix, comme des freins importants à la consultation d'un « psy » en cas de problèmes d'anxiété ou de dépression. Enfin, un bon nombre de jeunes semble aussi sous-estimer le rôle de diverses activités de la vie quotidienne (vie sociale, activité physique, loisirs, etc.) ou comportements de santé (sommeil, alimentation) sur le maintien d'une bonne santé mentale.
- **Des différences s'observent aussi selon le sexe**. En effet, les hommes sont à la fois plus nombreux à trouver honteux de parler de leurs problèmes psychologiques à leurs amis, ainsi qu'à ne pas croire en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété ou la dépression. Ils sont aussi un peu moins nombreux à « penser pouvoir agir sur leur propre santé mentale ».
- Pour ce qui est des **écarts en lien avec le statut socio-économique**, on peut retenir que les inactifs sont en proportion plus nombreux, au contraire des CSP+, à ne pas avoir l'impression de prendre soin de leur santé en général et de leur santé mentale. Ils sont aussi moins nombreux à croire en l'existence de solutions efficaces pour soigner l'anxiété ou la dépression. L'indicateur du niveau de CSP reste néanmoins très limité pour rendre compte des inégalités relatives à l'origine sociale ou culturelle.
- Les personnes **présentant un état anxieux ou dépressif** expriment plus fréquemment un sentiment de honte à l'idée de parler de leurs problèmes avec une personne de leur entourage ou un professionnel de

santé. Elles croient également moins souvent à l'effet du soutien de l'entourage et à l'efficacité des principales solutions pour soigner l'anxiété ou la dépression (e.g. psychothérapie). Elles sont aussi moins nombreuses à avoir l'impression de prendre soin de leur santé mentale ou de penser pouvoir agir sur celle-ci. Pour finir, elles identifient moins les comportements pouvant avoir un impact positif sur la santé mentale.

## Préconisations

À la lumière de ces résultats éclairants sur les freins et les leviers permettant d'améliorer les représentations de la santé mentale, du bien-être et des troubles psychiques, **plusieurs pistes de travail et préconisations** peuvent être évoquées :

- informer et communiquer sur **l'importance de la santé mentale pour la santé globale**, en particulier en direction des jeunes, des inactifs et des personnes présentant un trouble anxieux ou dépressif ;
- informer et communiquer sur les **moyens de prendre soin de sa santé mentale** en rappelant les comportements les moins reconnus tels que la réduction de la consommation d'alcool et/ou de tabac, la pratique de la relaxation ou de la méditation et l'engagement pour les autres. Cibler en particulier les jeunes, les hommes, les inactifs et les personnes présentant un trouble pour l'ensemble des comportements favorisant une bonne santé mentale ;
- **déstigmatiser** (normaliser) le fait de **parler de sa santé mentale** à son entourage ou à un professionnel de santé, en particulier auprès des jeunes, des hommes, des inactifs et des personnes présentant un trouble ;
- informer et communiquer sur les **différents recours et leur efficacité** (auto-support, psychothérapie, médicaments, hospitalisation), en particulier en direction des hommes, des CSP- et des personnes présentant un trouble ;
- informer sur les **spécificités et pratiques des différents professionnels** de santé mentale et **favoriser le recours** à ces professionnels.

## + d'info sur la santé mentale et les ressources disponibles

- <https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>
- <https://www.psycom.org/>
- <https://www.filsantejeunes.com/mal-etre/covid-et-mal-etre>
- <https://3114.fr/>

**Citer ce document** : Mertens C., Gillaizeau I., Léon C., du Roscoât E. Représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques. Résultats des vagues 24 à 35 de l'enquête CoviPrev (mai 2021 - septembre 2022). Le point sur, Octobre 2023. Saint-Maurice : Santé publique France, 20 p. Directrice de publication : Caroline Semaille. Dépôt légal : 9 octobre 2023

## ► Annexes

**Tableau 1.** Enquête CoviPrev. Résultats concernant les représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques, vagues 24-25, population générale

	Tranche d'âge					Sexe		CSP			État anxieux ou dépressif		Total (100,0%, N = 4000)
	18-24 ans (10,1%, N = 322)	25-34 ans (15,5%, N = 596)	35-49 ans (25,5%, N = 1085)	50-64 ans (25,1%, N = 1087)	65 ans et plus (23,8%, N = 910)	Hommes (47,6%, N = 1815)	Femmes (52,4%, N = 2185)	CSP + (48,0%, N = 1926)	CSP - (40,0%, N = 1573)	Inactifs (12,0%, N = 501)	Absence (72,0%, N = 2890)	Au moins l'un des deux (28,0%, N = 1110)	
<b>Trouver honteux le fait de parler de ses problèmes psychologiques</b>													
Honte d'en parler à sa famille	16,4%	15,5%	<b>19,5%*</b>	17,0%	16,2%	18,2%	16,2%	16,3%	17,4%	19,8%	<b>11,2%***</b>	<b>32,5%***</b>	17,1%
Honte d'en parler à ses amis	<b>14,3%**</b>	<b>15,1%**</b>	21,5%	21,6%	22,1%	<b>23,3%***</b>	<b>16,9%***</b>	20,3%	19,6%	19,7%	<b>14,7%***</b>	<b>33,6%***</b>	20,0%
Honte d'en parler à son médecin	<b>11,9%**</b>	9,2%	<b>9,7%**</b>	6,2%	<b>3,6%***</b>	8,0%	7,1%	6,9%	7,0%	<b>11,4%**</b>	<b>3,6%***</b>	<b>17,5%***</b>	7,5%
Honte d'aller chez un « psy »	10,8%	9,7%	<b>10,9%**</b>	7,7%	<b>6,7%**</b>	<b>10,1%*</b>	<b>7,8%*</b>	8,8%	8,5%	10,5%	<b>4,8%***</b>	<b>19,4%***</b>	8,9%

Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, sur la période mai - juin 2021, 14,3 % des 18-24 ans trouvaient honteux le fait de parler de ses problèmes psychologiques à ses amis (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,01).

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 24 et 25 (mai - juin 2021).



**Tableau 2.** Enquête CoviPrev. Résultats concernant les représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques, vagues 26-27, population générale

	Tranche d'âge					Sexe		CSP			État anxieux ou dépressif		Total (100,0%, N = 4001)
	18-24 ans (10,1%, N = 355)	25-34 ans (15,5%, N = 562)	35-49 ans (25,5%, N = 1102)	50-64 ans (25,1%, N = 1077)	65 ans et plus (23,8%, N = 905)	Hommes (47,6%, N = 1814)	Femmes (52,4%, N = 2187)	CSP + (48,1%, N = 1890)	CSP - (39,9%, N = 1630)	Inactifs (12,0%, N = 481)	Absence (72,4%, N = 2901)	Au moins l'un des deux (27,6%, N = 1100)	
<b>Principaux obstacles à la consultation</b>													
Prix de la consultation	49,7%**	47,9%***	46,4%***	39,1%	31,1%***	35,5%***	46,9%***	38,6%***	42,3%	50,7%***	40,5%*	44,2%*	41,5%
Difficulté à se confier/peur de ce qu'on peut découvrir sur soi-même	49,4%***	36,2%	33,5%	33,6%	26,2%***	31,8%*	35,6%*	31,8%*	34,6%	39,1%**	33,4%	34,8%	33,8%
Ne pas savoir à qui s'adresser	34,5%	32,7%	31,3%	32,1%	32,0%	31,3%	33,0%	33,9%*	29,9%*	33,0%	32,4%	31,6%	32,2%
Manque d'information sur ce que font ces professionnels	28,3%	22,3%	23,1%	24,9%	26,8%	27,4%***	22,6%***	27,3%***	22,2%**	23,9%	25,9%*	22,2%*	24,8%
Difficulté pour obtenir un rendez-vous	20,8%	21,8%	23,9%	25,5%	24,5%	22,9%	24,6%	25,2%	22,7%	22,1%	24,0%	23,4%	23,8%
Image de ces professionnels	24,4%	22,4%	20,3%	22,0%	22,3%	24,2%**	19,9%**	23,6%*	19,8%**	22,5%	22,0%	21,8%	21,9%
Peur que l'entourage l'apprenne	38,0%***	26,7%***	19,5%	13,5%***	9,6%***	18,2%	19,0%	17,2%*	18,3%	25,3%***	18,4%	19,2%	18,6%
<b>Solutions considérées comme parmi les plus efficaces pour soigner l'anxiété ou la dépression</b>													
Le soutien de l'entourage	67,6%	70,4%	67,3%	65,9%	66,8%	65,7%*	68,8%*	67,2%	67,7%	67,2%	70,9%***	58,1%***	67,4%
Une psychothérapie	56,2%*	51,7%	50,1%	49,8%	48,3%	45,2%***	55,3%***	53,5%***	47,1%***	49,6%	54,1%***	40,9%***	50,5%
Un traitement par médicaments	21,2%	17,2%**	20,2%*	28,1%***	22,9%	22,1%	22,8%	23,0%	21,2%	24,4%	21,1%**	26,0%**	22,4%
Attendre que ça passe	6,8%	9,0%	9,0%**	5,2%**	6,2%	8,6%***	5,8%***	5,9%**	8,2%*	8,7%	5,0%***	12,8%***	7,1%
Une hospitalisation	7,3%*	5,1%	6,0%	3,8%	3,8%	5,6%	4,3%	5,1%	4,5%	5,9%	4,3%**	6,5%**	4,9%

Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, sur la période juillet - septembre 2021, 49,7 % des 18-24 ans déclaraient que le prix de la consultation représentait un obstacle au fait d'aller consulter un psychiatre, psychologue ou psychothérapeute en cas de problèmes d'anxiété ou de dépression (proportion significativement supérieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,01).

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 26 et 27 (juillet - septembre 2021).

**Tableau 3.** Enquête CoviPrev. Résultats concernant les représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques, vagues 34-35, population générale

	Tranche d'âge					Sexe		CSP			État anxieux ou dépressif		Total (100,0%, N = 4009)
	18-24 ans (10,1%, N = 413)	25-34 ans (15,5%, N = 544)	35-49 ans (25,5%, N = 1065)	50-64 ans (25,1%, N = 1073)	65 ans et plus (23,8%, N = 914)	Hommes (47,6%, N = 1814)	Femmes (52,4%, N = 2195)	CSP + (47,0%, N = 1856)	CSP - (41,0%, N = 1640)	Inactifs (12,0%, N = 513)	Absence (66,9%, N = 2682)	Au moins l'un des deux (33,1%, N = 1327)	
<b>Impression de prendre soin ...</b>													
De sa santé en général	69,8%***	72,6%***	77,2%***	85,3%***	93,0%***	82,4%	80,8%	84,7%***	80,0%*	74,2%***	89,2%***	66,0%***	81,5%
De sa santé mentale ou de son bien-être	64,7%***	68,1%***	72,3%	76,7%*	81,8%***	75,1%	73,5%	75,9%*	74,4%	67,2%***	83,4%***	55,7%***	74,2%
<b>Penser pouvoir agir sur ...</b>													
Sa propre santé mentale et son bien-être	78,5%***	84,5%	85,9%	87,4%*	86,3%	83,9%**	86,8%**	86,8%*	85,0%	81,4%**	91,6%***	72,9%***	85,4%
La santé mentale et le bien-être de ses proches	77,4%	81,9%	81,4%*	78,1%	75,6%**	77,0%**	80,6%**	79,7%	78,3%	77,8%	83,3%***	70,0%***	78,9%
<b>Penser qu'il existe des solutions efficaces pour soigner ...</b>													
L'anxiété	77,4%*	78,2%	78,8%*	82,1%	86,1%***	78,2%***	83,8%***	83,4%***	80,2%	75,2%***	85,8%***	71,7%***	81,1%
La dépression	71,3%***	76,1%*	77,9%	81,9%	86,5%***	77,4%***	82,4%***	82,0%**	79,3%	74,3%***	84,8%***	70,2%***	80,0%

Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en 2022, 64,7 % des 18-24 ans considéraient prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 34 et 35 (mai et septembre 2022).

**Tableau 4.** Enquête CoviPrev. Résultats concernant les représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques, vagues 34-35, population des personnes déclarant avoir l'impression de ne pas prendre soin de leur santé mentale

	Tranche d'âge					Sexe		CSP			État anxieux ou dépressif		Total (100,0%, N = 1035)
	18-24 ans (13,8%, N = 149)	25-34 ans (19,2%, N = 174)	35-49 ans (27,4%, N = 299)	50-64 ans (22,7%, N = 246)	65 ans et plus (16,8%, N = 167)	Hommes (46,1%, N = 457)	Femmes (53,9%, N = 578)	CSP + (44,0%, N = 448)	CSP - (40,8%, N = 418)	Inactifs (15,3%, N = 169)	Absence (43,1%, N = 445)	Au moins l'un des deux (56,9%, N = 590)	
<b>Raisons de ne pas prendre soin de sa santé mentale ou de son bien-être</b>													
<b>N'y pense pas</b>	24,8%	29,6%	<b>21,8%**</b>	29,5%	<b>40,8%***</b>	31,0%	26,7%	<b>32,3%*</b>	<b>25,1%*</b>	27,8%	<b>39,5%***</b>	<b>20,5%***</b>	28,7%
<b>N'a pas le temps</b>	29,4%	<b>37,1%**</b>	<b>38,5%***</b>	<b>20,7%**</b>	<b>6,5%***</b>	<b>20,9%***</b>	<b>33,2%***</b>	27,9%	28,8%	23,2%	26,7%	28,1%	27,5%
<b>N'a pas envie</b>	16,3%	<b>12,2%**</b>	19,7%	25,2%	<b>34,2%***</b>	21,1%	21,9%	21,8%	21,7%	20,2%	<b>18,3%*</b>	<b>23,9%*</b>	21,5%
<b>Ne sait pas comment faire</b>	<b>32,0%***</b>	25,7%	17,9%	18,2%	<b>13,9%*</b>	19,4%	21,9%	20,4%	20,5%	22,4%	<b>16,7%**</b>	<b>23,8%**</b>	20,7%
<b>Trouve que ce n'est pas utile, que ça ne sert à rien</b>	12,3%	12,1%	14,4%	<b>21,3%*</b>	17,9%	<b>19,0%*</b>	<b>13,1%*</b>	14,4%	17,3%	15,7%	15,8%	15,8%	15,8%
<b>Ne s'en sent pas capable</b>	<b>25,4%***</b>	12,8%	14,9%	12,7%	13,0%	<b>11,9%**</b>	<b>17,9%**</b>	13,6%	14,3%	<b>21,6%*</b>	<b>6,1%***</b>	<b>21,9%***</b>	15,1%
<b>Trouve cela trop contraignant</b>	12,7%	11,3%	11,8%	8,0%	7,4%	11,3%	9,3%	8,7%	11,3%	11,6%	10,1%	10,3%	10,2%
<b>Autre raison</b>	8,7%	9,4%	6,0%	6,8%	<b>12,4%*</b>	8,5%	8,1%	<b>5,5%**</b>	10,3%	11,0%	6,5%	9,6%	8,3%

Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en 2022, 32 % des 18-24 ans ayant l'impression de ne pas prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être déclaraient qu'ils ne le faisaient pas car ne savaient pas comment faire (proportion significativement supérieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine et n'ayant pas l'impression de prendre soin de leur santé mentale ou de leur bien-être.

Source : Enquête CoviPrev, vagues 34 et 35 (mai et septembre 2022).

**Tableau 5.** Enquête CoviPrev. Résultats concernant les représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques, vague 34, population générale

	Tranche d'âge					Sexe		CSP			État anxieux ou dépressif		Total (100,0%, N = 2004)
	18-24 ans (10,1%, N = 210)	25-34 ans (15,5%, N = 285)	35-49 ans (25,5%, N = 532)	50-64 ans (25,1%, N = 546)	65 ans et plus (23,8%, N = 431)	Hommes (47,6%, N = 894)	Femmes (52,4%, N = 1110)	CSP + (46,4%, N = 895)	CSP - (41,6%, N = 853)	Inactifs (12,0%, N = 256)	Absence (67,4%, N = 1350)	Au moins l'un des deux (32,6%, N = 654)	
<b>Penser que les éléments suivants ont un impact positif sur la santé mentale et le bien-être ...</b>													
Avoir des loisirs, faire des choses que l'on aime	87,4%***	92,6%	95,2%	95,9%	98,2%***	93,2%**	96,4%**	96,6%***	94,0%	91,6%*	98,0%***	88,4%***	94,9%
Bien dormir	89,7%**	88,6%***	94,4%	96,0%*	97,1%**	92,5%**	95,5%**	95,2%	93,1%	93,1%	97,6%***	86,8%***	94,1%
S'accepter avec ses défauts, être bienveillant avec soi-même	88,7%*	89,7%*	93,6%	93,3%	95,0%*	90,7%***	94,7%***	94,6%**	91,4%	90,2%	96,6%***	84,9%***	92,8%
Voir des gens ou avoir une vie sociale (famille, amis ...)	82,0%***	89,1%*	92,9%	95,1%**	95,1%*	90,0%***	94,4%***	93,4%	91,6%	90,3%	96,1%***	84,4%***	92,3%
Être actif tous les jours : faire de l'exercice, une activité sportive, bouger ...	85,7%***	89,2%*	91,6%	94,5%*	95,2%**	90,9%*	93,5%*	93,8%*	91,5%	88,8%*	95,1%***	86,3%***	92,2%
Manger équilibré et régulièrement	85,8%***	85,3%***	90,5%	94,9%**	97,4%***	89,4%***	94,3%***	94,2%***	90,6%	88,0%*	95,1%***	85,6%***	92,0%
Avoir une vie professionnelle satisfaisante	84,5%**	91,0%	92,5%	91,2%	89,9%	89,3%	91,6%	93,1%***	89,5%	84,0%***	93,9%***	83,5%***	90,5%
Être à l'aise financièrement	84,2%**	89,3%	90,3%	88,9%	93,7%**	87,8%**	92,0%**	92,4%**	88,3%*	86,5%	92,6%***	84,5%***	90,0%
Avoir une vie amoureuse et/ou sexuelle satisfaisante	86,1%	86,7%	91,1%	90,8%	90,3%	89,7%	89,7%	91,9%**	88,3%	85,6%*	93,0%***	82,7%***	89,7%
Parler à quelqu'un quand les choses deviennent difficiles	82,0%***	86,7%	90,3%	90,1%	90,4%	85,7%***	91,7%***	90,2%	87,5%	88,6%	92,7%***	80,9%***	88,9%
Limiter sa consommation d'alcool ou ne pas boire	80,4%***	83,8%*	88,4%	90,1%	92,2%**	84,9%***	91,2%***	90,8%**	86,6%	83,7%*	90,5%***	83,5%***	88,2%
Limiter sa consommation de tabac ou ne pas fumer	83,7%	78,2%***	85,8%	87,2%	90,7%**	82,4%***	89,1%***	88,4%**	84,0%*	82,9%	89,0%***	79,7%***	85,9%
S'investir pour les autres, entraide et solidarité envers d'autres personnes	82,2%	85,3%	82,8%	85,6%	89,6%**	83,0%**	87,7%**	86,2%	85,4%	82,4%	88,6%***	78,9%***	85,4%
Pratiquer la méditation, la sophrologie ou la relaxation	70,6%	71,1%	72,9%	72,7%	69,2%	65,5%***	76,9%***	71,7%	71,4%	70,9%	72,2%	70,0%	71,5%

Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en mai 2022, 87,4 % des 18-24 ans considéraient que le fait d'avoir des loisirs ou de faire des choses que l'on aime avait un impact positif sur la santé mentale et le bien-être (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vague 34 (mai 2022).

**Tableau 6.** Enquête CoviPrev. Résultats concernant les représentations sur la santé mentale et les troubles psychiques, vague 35, population générale

	Tranche d'âge					Sexe		CSP			État anxieux ou dépressif		Total (100,0%, N = 2005)
	18-24 ans (10,1%, N = 203)	25-34 ans (15,5%, N = 259)	35-49 ans (25,5%, N = 533)	50-64 ans (25,1%, N = 527)	65 ans et plus (23,8%, N = 483)	Hommes (47,6%, N = 920)	Femmes (52,4%, N = 1085)	CSP + (47,5%, N = 961)	CSP - (40,4%, N = 787)	Inactifs (12,0%, N = 257)	Absence (66,4%, N = 1332)	Au moins l'un des deux (33,6%, N = 673)	
<b>Éléments perçus comme les plus impactants pour favoriser la santé mentale et le bien-être (5 choix maximum)</b>													
Bien dormir	<b>46,6%***</b>	61,0%	59,6%	63,2%	62,2%	<b>57,6%*</b>	<b>62,2%*</b>	58,9%	62,2%	57,1%	<b>62,7%***</b>	<b>54,7%***</b>	60,0%
Voir des gens ou avoir une vie sociale (famille, amis ...)	<b>40,1%**</b>	<b>42,7%*</b>	47,4%	49,3%	<b>58,1%***</b>	<b>44,2%***</b>	<b>53,3%***</b>	50,3%	48,0%	47,0%	<b>53,6%***</b>	<b>39,7%***</b>	49,0%
Avoir des loisirs, faire des choses que l'on aime	<b>37,3%**</b>	41,7%	44,1%	<b>50,0%*</b>	<b>50,3%*</b>	<b>41,0%***</b>	<b>50,5%***</b>	45,6%	47,1%	43,7%	<b>49,6%***</b>	<b>38,9%***</b>	46,0%
Être actif tous les jours : faire de l'exercice, une activité sportive, bouger ...	<b>30,0%***</b>	<b>37,4%*</b>	41,3%	46,2%	<b>56,4%***</b>	44,0%	44,7%	<b>47,9%**</b>	42,8%	<b>35,9%**</b>	<b>49,4%***</b>	<b>34,4%***</b>	44,4%
Manger équilibré et régulièrement	<b>23,4%***</b>	<b>30,4%**</b>	37,0%	<b>41,9%*</b>	<b>45,0%***</b>	38,7%	36,8%	39,4%	37,1%	33,2%	<b>41,0%***</b>	<b>31,3%***</b>	37,7%
S'accepter avec ses défauts, être bienveillant avec soi-même	35,1%	33,6%	33,5%	36,1%	34,6%	<b>30,5%***</b>	<b>38,3%***</b>	35,2%	32,3%	40,0%	<b>38,8%***</b>	<b>26,2%***</b>	34,6%
Parler à quelqu'un quand les choses deviennent difficiles	27,9%	24,8%	24,8%	<b>31,3%*</b>	29,1%	<b>24,8%**</b>	<b>30,5%**</b>	26,1%	28,7%	31,6%	<b>29,7%**</b>	<b>24,0%**</b>	27,8%
Avoir une vie amoureuse et/ou sexuelle satisfaisante	<b>21,0%*</b>	25,1%	29,7%	28,0%	27,0%	<b>32,3%***</b>	<b>22,3%***</b>	29,0%	26,7%	<b>20,6%*</b>	28,0%	25,1%	27,0%
Être à l'aise financièrement	25,3%	22,9%	26,1%	25,2%	26,6%	27,2%	23,8%	25,3%	25,7%	25,0%	24,1%	28,0%	25,4%
Avoir une vie professionnelle satisfaisante	21,9%	<b>30,8%**</b>	<b>33,7%***</b>	25,7%	<b>7,8%***</b>	24,6%	23,2%	23,3%	26,1%	19,1%	23,6%	24,5%	23,9%
Limiter sa consommation d'alcool ou ne pas boire	<b>13,2%*</b>	20,1%	17,4%	19,2%	<b>23,4%**</b>	21,0%	17,7%	18,4%	20,6%	18,3%	<b>20,6%*</b>	<b>16,7%*</b>	19,3%
Limiter sa consommation de tabac ou ne pas fumer	13,8%	14,2%	11,8%	12,2%	14,1%	<b>15,7%***</b>	<b>10,6%***</b>	13,8%	12,0%	13,3%	13,0%	13,0%	13,0%
Pratiquer la méditation, la sophrologie ou la relaxation	14,6%	11,9%	12,9%	11,3%	13,0%	<b>8,3%***</b>	<b>16,3%***</b>	13,1%	11,5%	13,8%	<b>11,5%*</b>	<b>14,7%*</b>	12,5%
S'investir pour les autres, entraide et solidarité envers d'autres personnes	10,2%	10,2%	<b>6,5%**</b>	9,3%	11,7%	9,5%	9,3%	10,5%	8,2%	9,0%	9,8%	8,6%	9,4%

Note : Données pondérées. Le nombre d'étoiles indique le degré de significativité du test du Chi2 (correction de Rao-Scott) sur le résultat du croisement entre les variables sexe ou âge et la variable d'intérêt, en comparant la valeur pour la population en question à celle observée sur l'ensemble des autres modalités réunies; \*p<0.05; \*\*p<0.01; \*\*\*p<0.001.

Lecture : En France, en septembre 2022, 46,6 % des 18-24 ans considéraient le fait de bien dormir comme l'un des facteurs participant le plus à la bonne santé mentale, parmi les cinq à sélectionner au maximum (proportion significativement inférieure à celle observée sur l'ensemble des autres classes d'âge; p<0,001),

Champ : Personnes âgées de 18 ans et plus et résidant en France métropolitaine.

Source : Enquête CoviPrev, vague 35 (septembre 2022).