

La détresse psychologique de la population générale pendant la crise sanitaire liée à la COVID-19 : résultats de mars à novembre 2020

Vincent Lorant ⁽¹⁾, Pierre Smith ⁽¹⁾, Katharina Seeber ⁽¹⁾, Kris Van den Broeck ⁽²⁾ et Pablo Nicaise ⁽¹⁾

Introduction

Pour affronter l'épidémie de la COVID-19, la Belgique, comme d'autres pays, a pris des mesures sanitaires de suppression affectant la vie sociale et les conditions de travail de la population dans son ensemble. L'ampleur et la durée de ces mesures en font une expérimentation nationale sans précédent. Tous les aspects de la vie sociale s'en sont trouvés affectés, depuis le nombre de personnes que nous pouvons recevoir à domicile, les modalités de

travail, jusqu'aux voyages et aux loisirs. Or, la vie sociale est une dimension clé de notre humanité et de notre qualité de vie. En outre, le premier principe de toute intervention (en santé ou ailleurs) est « d'abord ne pas nuire ». C'est pour cela que l'étude « COVID et moi » s'est intéressée aux conséquences de ces mesures sur la santé mentale de la population, un des indicateurs du fardeau qu'elles font peser sur celle-ci.

Méthode

L'étude « Covid et moi » a été la première à s'intéresser à la question de la santé mentale liée à la COVID-19 en Belgique, dès le 21 mars 2020. Les équipes de l'UCLouvain et de l'Université d'Anvers ont collecté des données à quatre reprises auprès des mêmes participants, en mars, trois jours après la mise en œuvre du premier confinement, en avril, au pic épidémique de la première vague, en juin, lors du déconfinement, et en novembre, lors de la deuxième vague. La détresse psychologique a été mesurée à l'aide d'un outil validé scientifiquement (le General Health Questionnaire-12 items), permettant d'identifier les personnes à risque de détresse psychologique dans la population générale.

Parmi tous les répondants, 6.337 personnes ont participé aux quatre temps d'enquête. Pour les analyses, nous avons utilisé des méthodes d'analyse statistique qui permettent de répartir les changements mesurés de détresse psychologique selon trois grandes sources : (a) la variation liée à la temporalité de l'épidémie (mars, avril, juin et novembre ; cela concerne tous les individus), (b) la variation intra-individuelle (liée à des caractéristiques personnelles changeantes de chaque individu, par exemple l'isolement ou l'exposition à la COVID-19), et (c) la variation inter-individuelle (liée à des caractéristiques stables telles que l'âge, le genre, la situation sociale, etc.).

⁽¹⁾ Institut de Recherche Santé et Société, UCLouvain

⁽²⁾ Université d'Anvers

Résultats

Au début du confinement et pendant la première vague de la pandémie en mars et avril, respectivement 48% et 46% des individus ont été mesurés à risque de détresse psychologique. Le déconfinement de juin a été associé à une diminution de la part de population en situation de détresse psychologique avec un taux de 32%. Toutefois, lors de la reprise de l'épidémie et des mesures sanitaires plus strictes en novembre, la détresse psychologique touchait à nouveau 47% de la population (voir *Graphique 1* ci-dessous). Tout au long de la crise sanitaire, un groupe important d'individus (27%) n'a jamais atteint le seuil de détresse psychologique. A l'inverse, 15% des répondants ont été en situation de détresse psychologique lors des quatre temps de l'enquête (voir *Table 1*). Dans le graphique, on peut également visualiser les transitions globales de détresse psychologique au cours des quatre temps d'enquête. Ainsi, on observe que, pour un segment de la population, une diminution importante du niveau de détresse psychologique a été mesurée entre avril et juin, suivie d'une nouvelle augmentation entre juin et novembre.

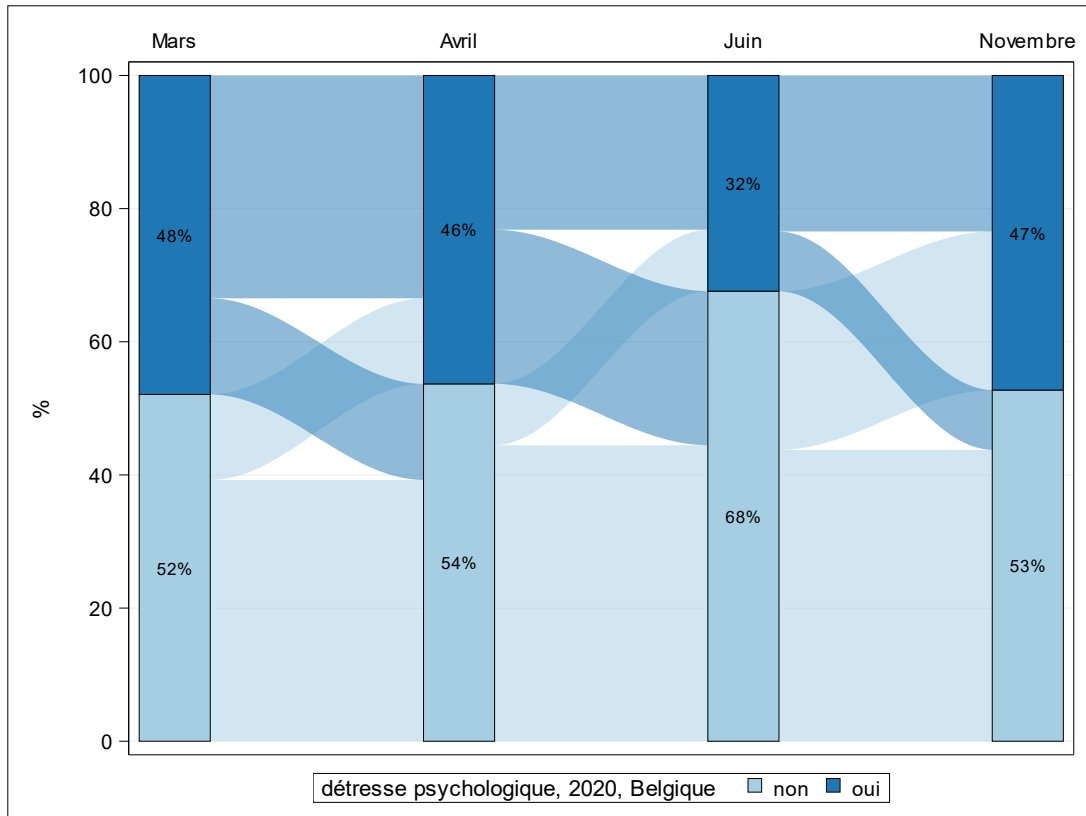
Les résultats indiquent que la part intrapersonnelle des changements de détresse psychologique au cours de la période mars-novembre est très importante (47%), tandis que la part temporelle, liée à la période d'enquête, est faible (3%). Les caractéristiques invariantes des individus (âge, genre, ...) pour l'ensemble de la période 2020 représentent 46% de la variance. Ainsi, une part importante des changements de détresse psychologique sont liées à des groupes spécifiques de la population, tels que les jeunes et les femmes.

Ce résultat indique que des individus présentent des vulnérabilités différentes à différents moments de la pandémie : les vulnérabilités psychologiques oscillent fortement pour un individu donné d'un temps de mesure à l'autre, mais pas nécessairement au même moment. En deuxième lieu, les individus ont des vulnérabilités en lien avec des facteurs qui ne varient pas dans le temps.

Deux de ces facteurs invariants, en particulier l'âge et le genre, ont été investigués par rapport au nombre d'épisodes de détresse psychologique mesurés sur la période mars-novembre 2020 (*Table 2*). Les femmes et les jeunes ont connu un plus grand nombre d'épisodes mesurés de détresse psychologique entre mars et novembre. La relation avec l'âge est très caractéristique et pratiquement linéaire : plus on est dans une tranche d'âge jeune, plus élevé est le nombre moyen d'épisodes de détresse psychologique. Les populations jeunes ont eu deux fois plus d'épisodes que les populations plus âgées. Les femmes ont en moyenne une fois et demie plus d'épisodes mesurés par rapport aux hommes.

Quant aux facteurs variant dans le temps, l'exposition aux risques de la COVID-19, l'isolement, le support social et les activités ont été investigués. Les trois derniers ont un effet explicatif plus important que le premier : 24% des différences de détresse psychologique s'expliquent par l'isolement, le faible support social et une fréquence faible d'activités, alors que l'exposition à la COVID-19 explique moins de 1% des changements du bien-être psychologique.

Graphique 1. Evolution et transition de la détresse psychologique entre mars et novembre 2020, Belgique, COVID et Moi : Diagramme de Sankey



Source : Enquête « Covid et moi », IRSS-UCLouvain, 2020 (n=6337)

Table 1. Nombre d'épisodes de détresse psychologique mesurés entre mars et novembre 2020, étude « Covid et moi » (n=6,337)

Détresse psychologique	
<i>Nbre d'épisodes mesurés entre mars et novembre</i>	%
0	27.0
1	20.8
2	18.7
3	18.2
4	15.3

Table 2. Nombre d'épisodes de détresse psychologique mesurés entre mars et novembre, par genre et groupe d'âge, COVID et moi, Janvier 2020

<i>Détresse psychologique</i>			
	<i>Nbre moyen d'épisodes</i>	<i>Ecart-type</i>	<i>N</i>
Genre :			
<i>Femme</i>	1.85	1.41	4616
<i>Homme</i>	1.43	1.41	1666
<i>Autre</i>	1.75	1.28	8
Groupe d'âge :			
<i>0-14</i>	2.73	1.42	11
<i>15-24</i>	2.24	1.36	219
<i>25-34</i>	2.07	1.35	953
<i>35-44</i>	2.00	1.38	1291
<i>45-54</i>	1.79	1.44	1473
<i>55-64</i>	1.55	1.41	1329
<i>65-74</i>	1.17	1.30	865
<i>75+</i>	1.09	1.36	149
Total	1.74	1.42	6290

Discussion

La pandémie de la COVID-19 a mis en évidence un paradoxe : les décisions politiques semblent moins prendre en compte les effets secondaires des mesures de suppression qu'elles ne le font pour d'autres interventions, comme par exemple la vaccination pour laquelle de nombreuses précautions sont prises pour réduire de tels effets secondaires. L'étude « COVID et moi » a été conçue pour rappeler l'une des conséquences néfastes des mesures de suppression pour la population : la détresse psychologique.

Nos travaux indiquent que cette détresse psychologique reste un enjeu important : un tiers de notre échantillon de répondants a été mesuré au moins à trois reprises en

état de détresse psychologique entre mars et novembre. Les plus jeunes et les femmes sont plus concernés. Notre analyse suggère que les autorités devraient prendre deux grandes catégories de mesures pour contrer les effets néfastes des mesures de suppression : (1) des mesures « ciblées » qui aident les publics plus vulnérables tout au long de la période, et (2) des mesures « à la carte » qui permettent un support différencié pour certains individus à certains moments. Nous constatons, en effet, que, lors de la deuxième vague d'enquête (en avril), 43% des répondants ont cliqué sur les liens que nous mettions à disposition pour obtenir des informations et de l'aide.

En ce qui concerne les mesures « ciblées », la vie sociale doit être soutenue. Les plus jeunes portent le plus lourd fardeau des mesures de suppression, principalement au profit de la santé des aînés. Cette solidarité en matière de bien-être intergénérationnel devrait faire l'objet d'une attention particulière des pouvoirs publics. Les écoles doivent rester ouvertes et le retour aux auditoriums doit être envisagé. En France, par exemple, le Président Macron a annoncé plusieurs mesures pour aider les étudiants du

Supérieur : le retour dans les auditoriums un jour par semaine et deux repas par jour à un Euro dans les restaurants universitaires.

Les mesures à la carte doivent impliquer les professionnels des soins de santé primaire. La Belgique s'est dotée d'un système de couverture sociale des soins psychologiques de première ligne. Ces ressources restent toutefois mal connues du grand public et d'un certain nombre de professionnels de la santé et du social. Leur utilisation pourrait être renforcée.

Plus de détails sur : <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/covid-et-moi.html>

Contact : vincent.lorant@uclouvain.be

This research was supported by a grant from the A.B. Fund managed by the King Baudouin Foundation, grant #2020-J1812640-216406