



Cohorte
confins

EVALUATION DE L'IMPACT ÉMOTIONNEL, PSYCHOLOGIQUE ET COMPORTEMENTAL DU CONFINEMENT LIÉ À LA COVID-19 EN FRANCE

PREMIERS RÉSULTATS DE LA E-COHORTE CONFINIS

AFCROs
N° de poster : 331881

Mathilde POURIEL¹, Stéphane SCHUCK¹, Christophe TZOURIO²,
Ilaria MONTAGNI², Clément LECLERCQ¹, Vanessa MARIE-JOSEPH³, Raphael GERMAIN¹

¹Kappa Santé, Paris, France ; ²Bordeaux Population Health U1219 Inserm - Université de Bordeaux, France ; ³KapCode, Paris, France

CONTEXTE

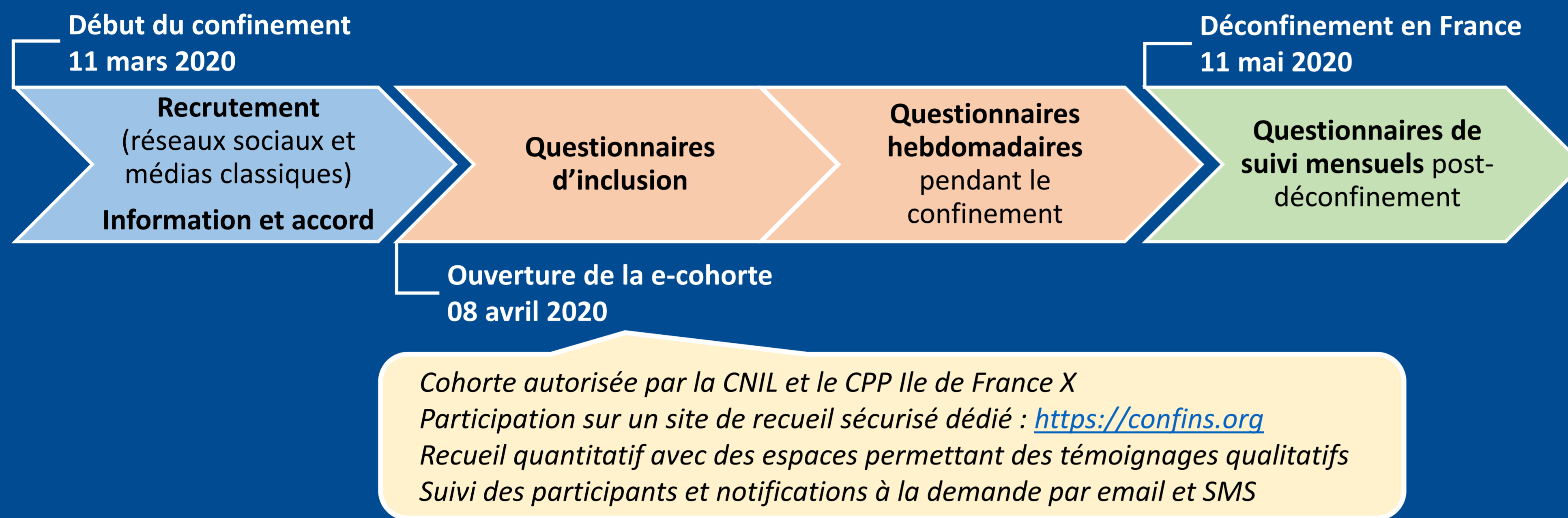
Suite à la pandémie de coronavirus SARS-CoV-2, la France a établi des consignes concernant les « gestes barrières » puis un confinement généralisé du 17 mars au 11 mai 2020. **Si le confinement a montré son efficacité pour contrôler la maladie, ses conséquences sur la santé mentale sont importantes.**

Les questions autour de la santé mentale sous la pression de la COVID-19 et du confinement sont majeures. En organisant le suivi régulier d'un large échantillon de personnes pendant et après le confinement, la e-cohorte CONFINIS pilotée par la CRO Kappa Santé, la start-up KapCode et l'unité de recherche Bordeaux Population Health de l'INSERM, permet d'évaluer l'importance des problèmes de santé mentale, de suivre leur dynamique, et d'identifier des profils à risque.

OBJECTIFS

- Décrire l'impact du confinement et son évolution dans le temps sur la santé mentale (état de stress, d'anxiété et de dépressivité ; modélisation des trajectoires de dépression et d'anxiété ; analyse des facteurs de risque et de résilience) ;
- Identifier des profils à risque de maladies psychiatriques ;
- Evaluer le niveau de littératie en santé et la capacité à identifier des fake news ;
- Etudier les représentations et les savoirs sur les vaccins.

PARTICIPANTS et METHODES



La cohorte CONFINIS était ouverte à toute **personne francophone majeure confinée**. Après avoir été informés, les participants volontaires étaient invités à compléter des questionnaires adaptés à l'évolution de la situation sanitaire et à leur profil :

- Participant « population générale »
- Etudiants et Etudiants en santé

Les signes de dépression et d'anxiété étaient mesurés via les échelles PHQ-9 et GAD-7.

RESULTATS

Caractéristiques des participants

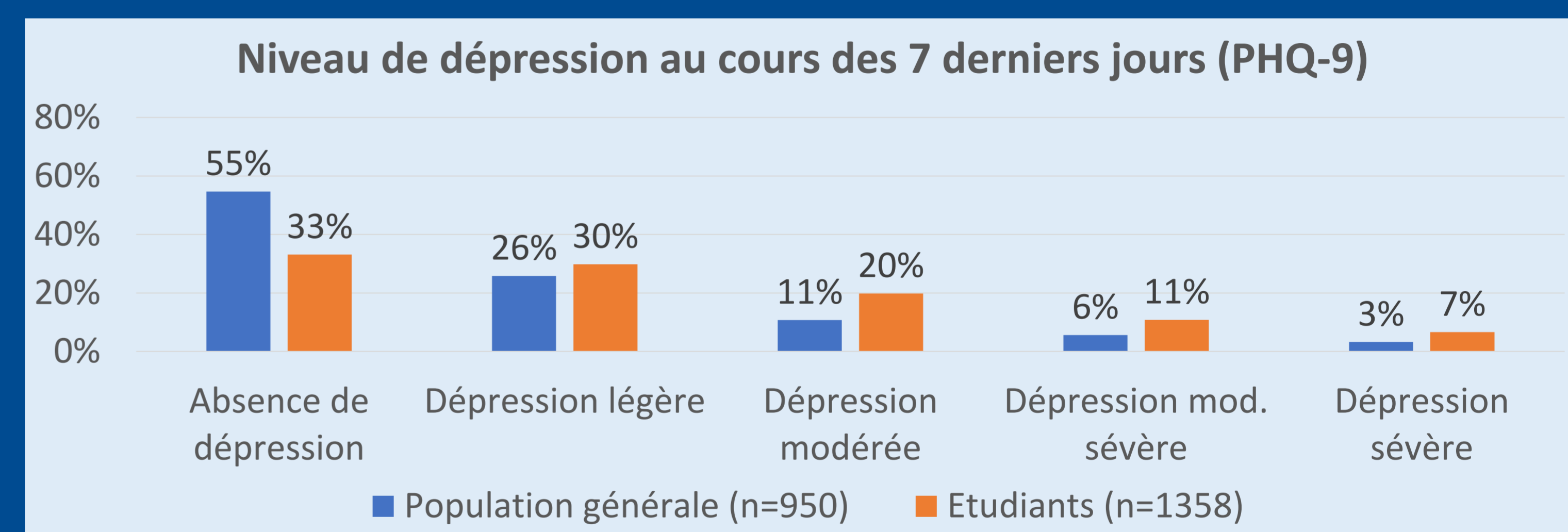
Au 11 mai 2020, date du déconfinement en France, la cohorte comptait **2341 participants ayant complété leurs questionnaires dont 1358 étudiants (58%)**.

Caractéristiques socio-démographiques	Population générale (n=950)	Etudiants (n=1358)
Sexe, femmes (%)	710 (74,7 %)	1074 (79,1 %)
Age, moyenne (± ET)	39,9 (± 14,4)	23,2 (± 3,7)
Conditions de vie avant l'épidémie		
Seul.e, n (%)	260 (27,6 %)	651 (48,1 %)
En couple, n (%)	576 (61,1 %)	295 (21,8 %)
En colocation, n (%)	106 (11,3 %)	408 (30,1 %)
Lieu de confinement		
Résidence habituelle, n (%)	837 (88,1 %)	859 (63,3 %)
Un autre endroit, n (%)	113 (11,9 %)	499 (36,7 %)
Entourage pendant le confinement		
Confiné.e seul.e, n (%)	153 (16,1 %)	222 (16,3 %)
Avec 1 autre personne, n (%)	348 (36,6 %)	379 (27,9 %)
Avec 2 autres personnes, n (%)	182 (19,2 %)	243 (17,9 %)
Avec 3 ou plus autres personnes, n (%)	267 (28,1 %)	514 (37,8 %)

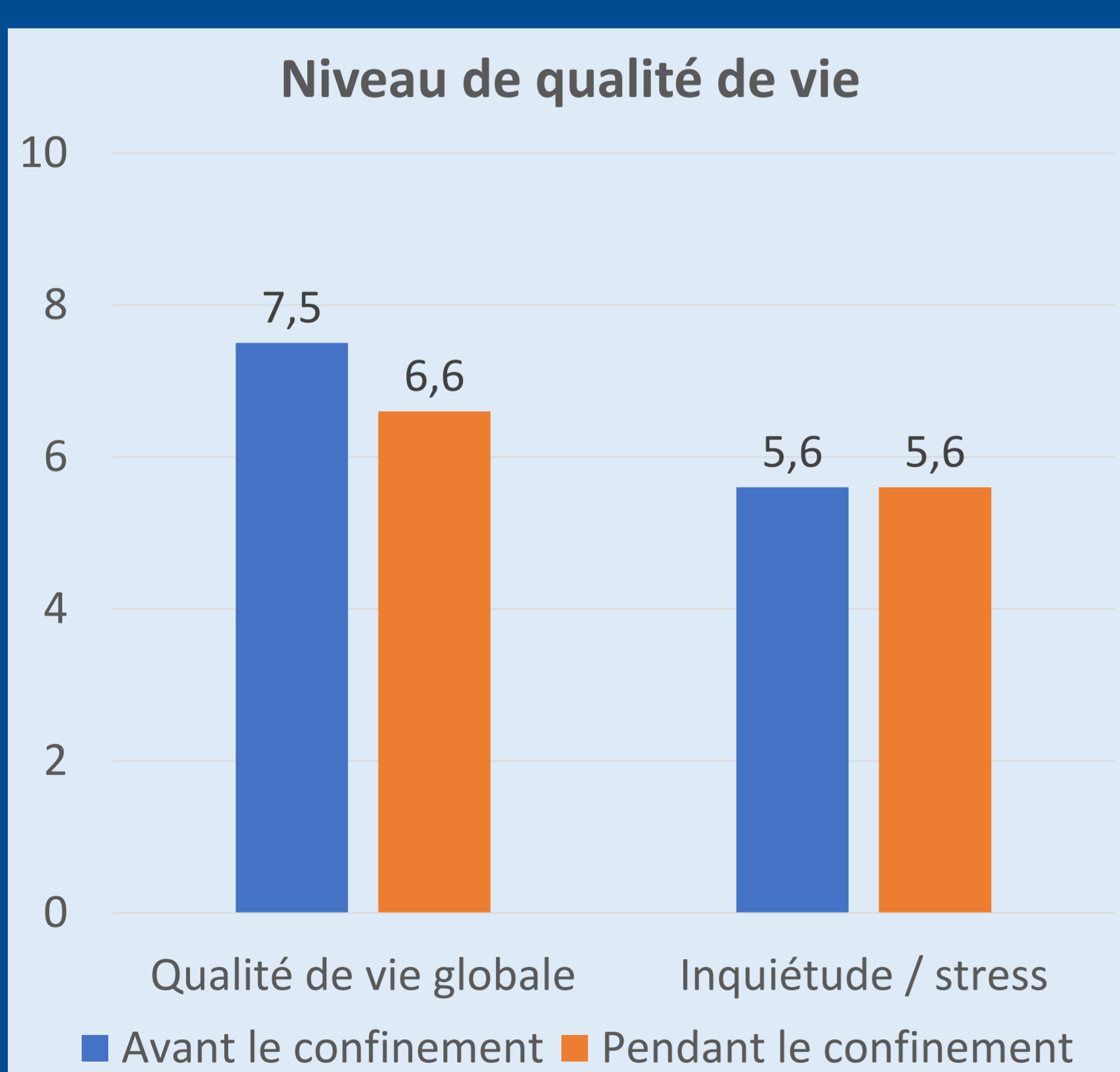
La majorité des participants (68%) se disait peu ou pas du tout inquiet pour leur santé, en revanche plus de 50% étaient inquiets ou très inquiets pour leurs parents et 21% s'inquiétaient de manquer de soutien moral et affectif.

Dépression (PHQ-9) et idées suicidaires

Des signes de dépression modérée à sévère étaient mesurés chez 30% des participants. Le niveau de dépression était plus élevé chez les personnes seules, ou confinées dans un lieu différent du domicile habituel ou de petite surface. Comparées aux personnes non déprimées, les personnes en dépression sévère étaient 20% en télétravail (vs. 48%) et 17% au chômage technique (vs. 6%). Les participants en dépression modérément sévère à sévère déclaraient des niveaux supérieurs de solitude (5,7 ±3,0 à 6,8 ±2,7 vs. 2,0 ±2,3), d'inquiétude et stress (7,7 ±2,0 à 8,1 ±2,1 vs. 4,2 ±2,6) et une baisse de qualité de vie (5,0 ±1,9 à 4,4 ±2,1 vs. 7,5 ±1,4) par rapport aux autres. Parmi l'ensemble des participants, plusieurs annonçaient avoir eu des idées suicidaires quelquefois (9%), voire à de multiples reprises (2%) et 27% n'ont trouvé aucun élément positif dans leur confinement.



Qualité de vie

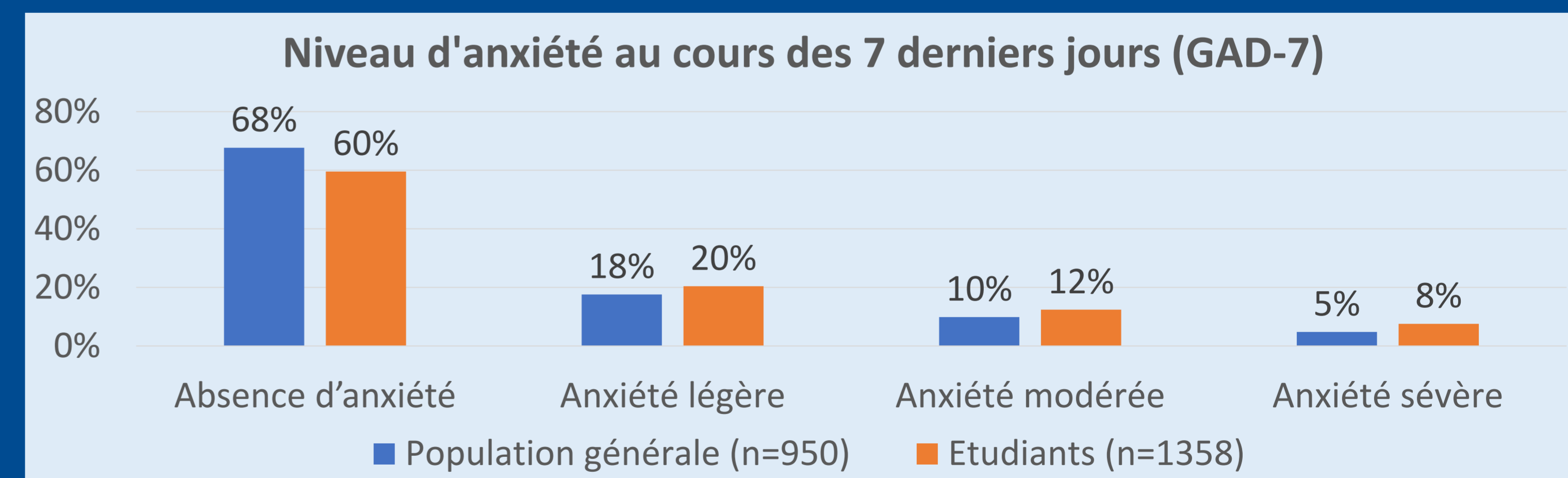


Le score moyen de qualité de vie s'était dégradé par rapport au niveau d'avant confinement (6,6/10 vs. 7,5/10). L'isolement était marqué par une absence totale d'interaction sociale en face-à-face (66%), ou limitée à <1/semaine (14%). Les réseaux sociaux ont permis à 77% de maintenir des contacts plusieurs fois par semaine.

La qualité de sommeil a été jugée dégradée pour 55% des participants pendant le confinement.

Anxiété (GAD-7)

Des signes d'anxiété légère à sévère étaient mesurés **chez 40% des participants**. Les relations entre l'anxiété, et respectivement la solitude, l'inquiétude, le stress et la qualité de vie sont similaires à celles observées sur la dépression. Si les personnes anxieuses affichent une moins bonne confiance envers les pouvoirs publics pour les informer et contrôler l'épidémie, le respect des consignes n'est pas différent selon l'anxiété. En revanche la fréquence des conversations autour du coronavirus et la durée de consultation de l'actualité est plus importante chez les personnes anxieuses.



CONCLUSION

Malgré la diminution de la bonne perception du confinement en fonction des signes de dépression ou d'anxiété, trois quart des participants notaient des éléments positifs dans les 7 derniers jours avec une expérience globale du confinement évaluée à 5,5/10 (±2,3).

La richesse des données fournies par la cohorte CONFINIS permettra de mieux appréhender l'impact de la COVID-19 sur la santé mentale et le bien-être, et de mieux adapter les réponses sociales et sociétales après le confinement. La poursuite du suivi des participants et le chaînage de leurs données au SNDS ouvrira de nouvelles perspectives.