

## Adoption des mesures de prévention et Santé mentale au cours de la pandémie de COVID-19 dans les Hauts-de-France, 2020

Cellule Régionale  
Hauts-de-France

Santé publique France

Point Epidémiologique spécial

### Préambule

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête **CoviPrev** en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles) au cours de l'épidémie de Covid-19.

L'étude **CoviPrev** s'appuie sur des enquêtes quantitatives répétées sur des échantillons indépendants de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine. Les personnes participant à l'enquête renseignent en ligne un questionnaire auto-administré permettant de :

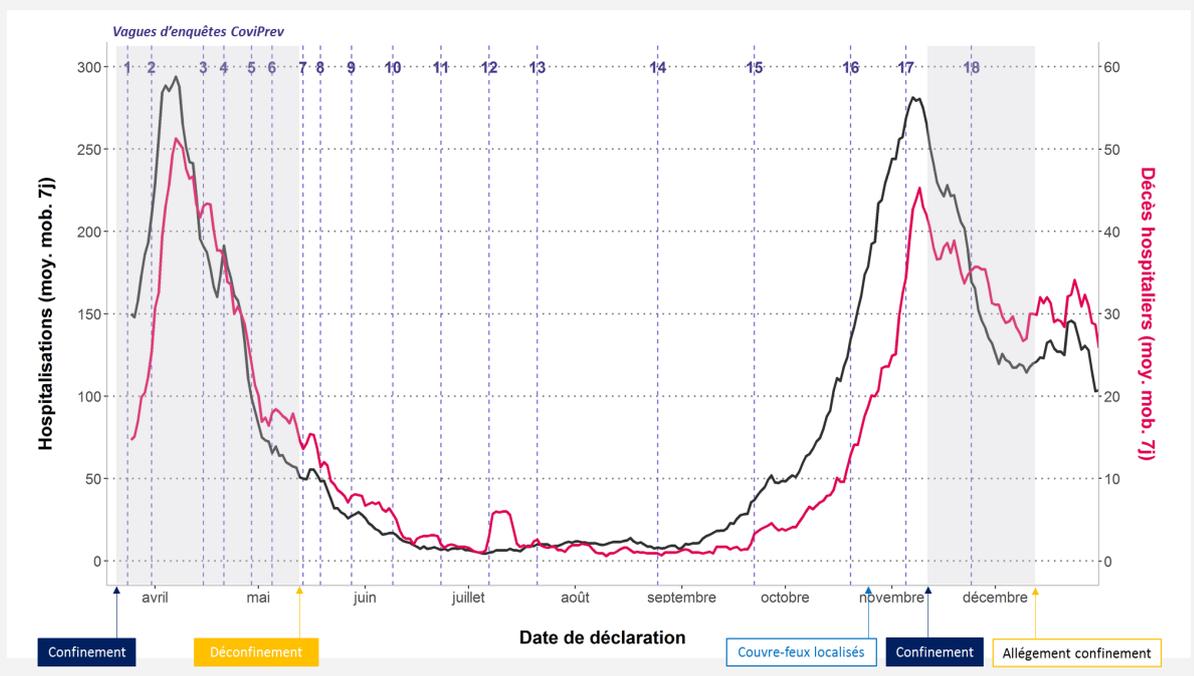
- ▶ suivre l'évolution de l'adhésion des répondants aux mesures barrières pendant les périodes de confinement et de déconfinement;
- ▶ recueillir les informations nécessaires à l'orientation et à l'ajustement des mesures de prévention;
- ▶ surveiller les inégalités de santé;
- ▶ capitaliser des connaissances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

Ce numéro spécial du Point Epidémiologique régional décrit l'évolution des comportements de prévention et des principaux indicateurs de santé mentale et leurs déterminants socio-démographiques chez les participants des Hauts-de-France à l'enquête **CoviPrev**.

### Rappel des principales phases de la pandémie de COVID-19 dans les Hauts-de-France (Les chiffres clé au 31/12/2020)

- ◆ 1<sup>ers</sup> cas de Covid-19 et chaînes de transmission autochtones détectés dans l'Oise fin février 2020
- ◆ 253 560 cas de Covid-19 ou d'infection à SARS-CoV2 confirmés
- ◆ 24 099 hospitalisations et 4305 admissions en réanimation dans les hôpitaux des Hauts-de-France
- ◆ 5 863 personnes, infectées par le SARS-CoV2, décédées dans les hôpitaux et Ehpad /établissements médico-sociaux des Hauts-de-France

Figure 1. Evolution des hospitalisations et décès dus à la pandémie de Covid-19 dans les Hauts-de-France, 2020



# Les Points clés

## Adoption des mesures et comportements de protection

- Diminution de l'adhésion aux recommandations de distanciation physique et augmentation des comportements sociaux à risque dès la levée du 1<sup>er</sup> confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-septembre 2020.
- Relâchement des comportements de prudence qui a contribué à la reprise de circulation virale au cours de l'été 2020, son accélération en septembre, avec la reprise des activités scolaires et professionnelles, et conduit à la survenue de la 2<sup>ème</sup> vague de la pandémie à partir d'octobre 2020.
- Moindre adhésion aux mesures de prévention (hygiène et distanciation physique) chez les hommes, les plus jeunes (moins de 35 ans), les personnes ne présentant pas de risque de développer une forme grave de COVID-19, celles sans activité professionnelle ou celles ayant un faible niveau de littératie en santé.

## Santé mentale

- Dégradation globale et continue des indicateurs de santé mentale depuis septembre 2020
- Augmentation continue des problèmes de sommeil (+12 points) et des problèmes dépressifs (+20 points) déclarés
- Prévalences régionales, élevées et supérieures à la moyenne nationale et des autres régions, pour les problèmes de sommeil et troubles dépressifs déclarés par les participants des Hauts-de-France.
- Anxiété, problèmes dépressifs et de sommeil plus fréquemment rapportés par les femmes, les répondants les plus jeunes (< 35 ans), les personnes en situation financière difficile et les personnes ayant des antécédents de problèmes psychologiques.

## Se protéger, protéger les autres et prendre soin de soi

- ▶ Retrouvez tous les [outils d'information, de prévention](#) destinés aux professionnels de santé, au grand public et aux personnes vulnérables



- ▶ Retrouvez les [ressources et outils](#) pour prendre soin de soi et de sa santé mentale pendant l'épidémie de Covid-19

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

**Coronavirus – Prendre soin de soi • 5**

**Vous vous sentez stressé, anxieux ou déprimé ?**

C'est normal de ne pas se sentir très bien pendant cette période : isolement, difficultés financières, crainte de la maladie, peur pour nos proches... Nous sommes tous concernés et il est possible de se faire aider.

**7 conseils pour la vie de tous les jours :**

- Restez en lien avec votre entourage : tous les jours par téléphone, SMS ou visio (Skype, WhatsApp...).
- Aidez vos voisins, votre famille, ceux qui ont besoin de vous. Vérifiez qu'ils vont bien, proposez de l'aide : courses, aller à la pharmacie, garder un enfant, etc.
- N'écoutez pas les informations toute la journée, c'est angoissant. Attention aux fausses informations.

**Coronavirus – Prendre soin de soi • 5**

- Organisez vos journées : se lever le matin, se coucher le soir et prendre ses repas aux mêmes heures. Jouez avec vos enfants, passez de bons moments avec ceux qui vivent avec vous, faites un peu d'activité... tout ça fait du bien.
- Limitez l'alcool et le tabac car ils peuvent augmenter l'anxiété.
- Prenez soin de votre santé. Contactez un médecin, que ce soit pour le coronavirus ou un autre problème de santé.
- Parlez-en autour de vous, si vous êtes angoissé, si vous avez des difficultés avec vos enfants ou votre entourage.

Des professionnels et des associations sont là pour vous écouter et vous soutenir au :

**0 800 130 000**  
Tous les jours 24h/24  
Appel gratuit

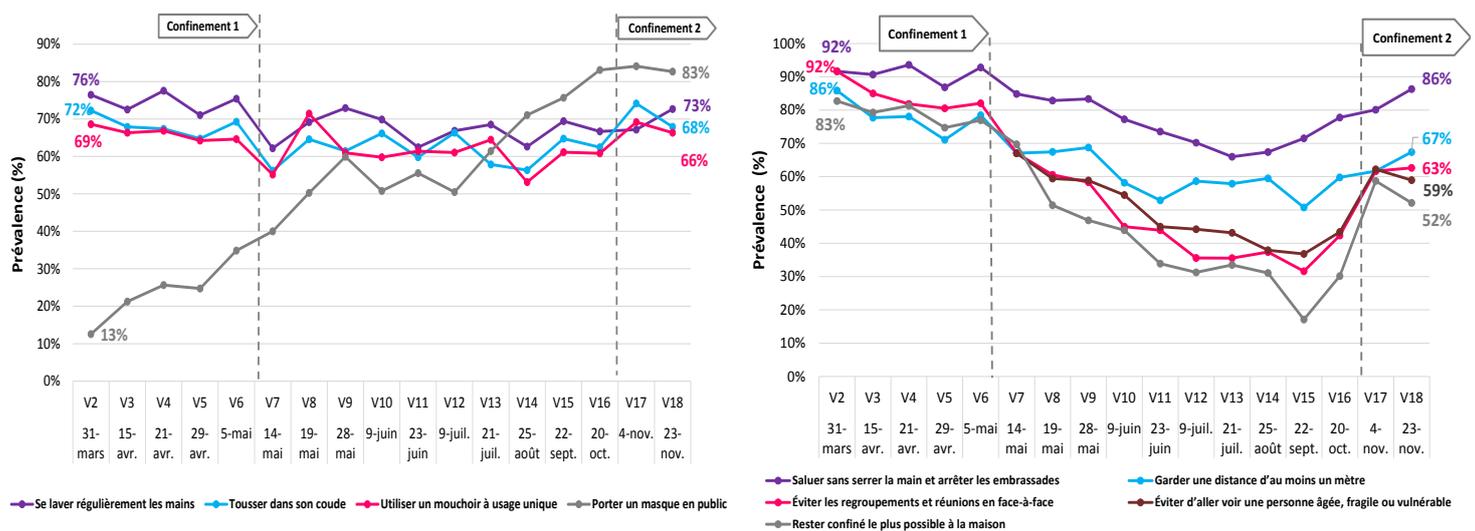
Liste des services d'aide : [www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale](http://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale)

# Suivi de l'adoption des mesures de protection

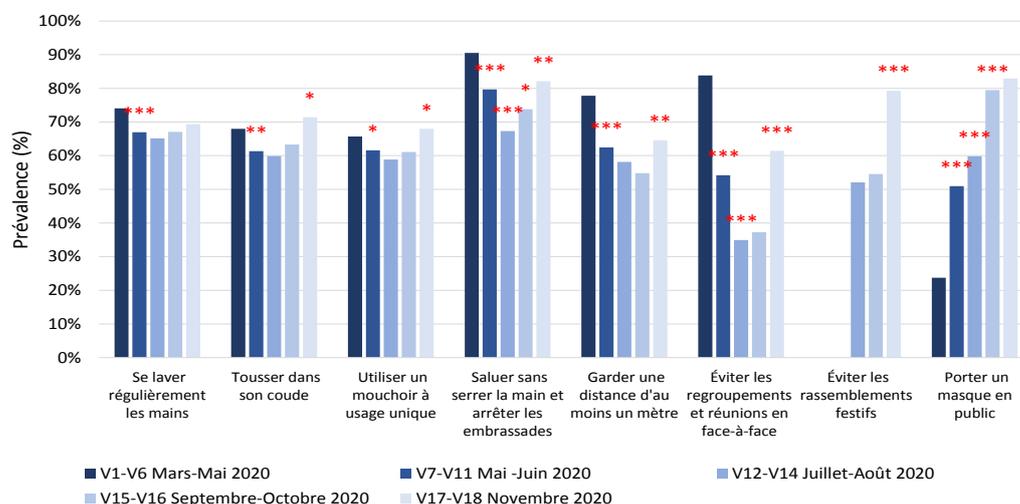
Dans les Hauts-de-France, l'adoption systématique du port du masque en public a augmenté de manière importante et continue tout au long de l'année 2020 en lien avec la disponibilité croissante, pour le public, de ce dispositif de protection. On observe néanmoins que le faible niveau régional de circulation virale, atteint au **début du 1er confinement**, était associé à une **diminution du port systématique du masque en public au cours des semaines qui ont suivi et jusqu'à la mi-juillet**. A partir de mi-juillet, le renforcement de la vigilance et des mesures sanitaires dans certaines régions, justifiées par l'**accélération de la circulation virale communautaire** et l'augmentation des clusters, ont probablement contribué à une **nouvelle prise de conscience du risque** qui s'est traduit par une **reprise de l'adoption du port du masque en public**, rendue obligatoire à partir du mois d'août, notamment à Lille. La fréquence d'adoption déclarée des autres mesures d'hygiène demeure globalement stable à un niveau élevé au fil des vagues de l'enquête (Fig.2 et 3).

Dès la levée du 1er confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-septembre 2020, on observe une **diminution importante des comportements de prudence au fil des vagues de l'enquête**, avec une **diminution** fortement significative de l'adhésion aux recommandations de **distanciation physique** et des comportements de prévention dans les relations sociales. **En novembre (vague 18), les niveaux d'adhésion étaient inférieurs à ceux déclarés au début de la pandémie**, avec notamment une **diminution de la fréquence de respect du confinement** (-31 points), de la **distanciation physique** (-20 points) et du **renoncement à participer aux regroupements et réunions en face à face** (-29 points) (Fig.2 bis et Figure 3). Comme illustré dans toutes les cartes de la page suivante, cette diminution significative de l'adhésion des répondants au respect des mesures de distanciation est retrouvée dans toutes les régions de juillet à octobre 2020 (vagues 12 à 16). C'est ce **relâchement significatif des comportements** qui, associé au brassage des populations aura contribué à la reprise de circulation virale au cours de l'été 2020, à son accélération en septembre avec la reprise des activités scolaires et professionnelles, et **conduit à la survenue de la 2ème vague de la pandémie en octobre**. Quelle que soit la région, les prévalences d'adoption déclarées en novembre au décours de la 2ème vague de l'épidémie et lors du 2ème confinement sont inférieures à celles déclarées au début de la pandémie, témoignant d'une probable lassitude (Figures 4 et 5).

**Figures 2 et 2 bis.** Evolution des fréquences d'adoption systématique déclarée, par les participants des Hauts-de-France, des mesures d'hygiène, de distanciation physique et respect des comportements de prévention des risques de transmission et des règles de distanciation (source : enquête CoviPrev, 2020)

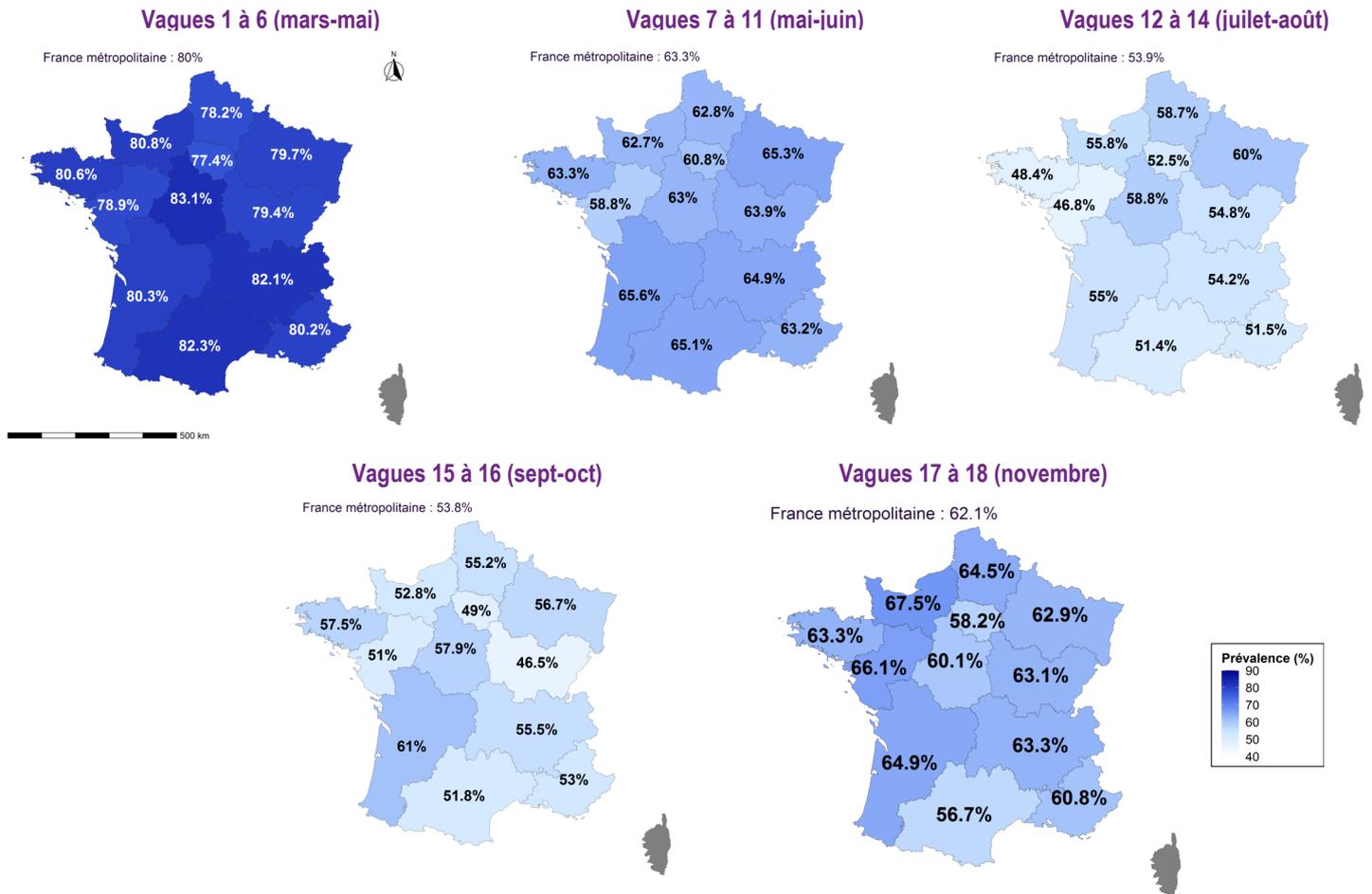


**Figure 3.** Evolution des fréquences d'adoption, déclarée par les participants des Hauts-de-France, des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation physique. Analyse par vagues regroupées (source : enquête CoviPrev, 2020)

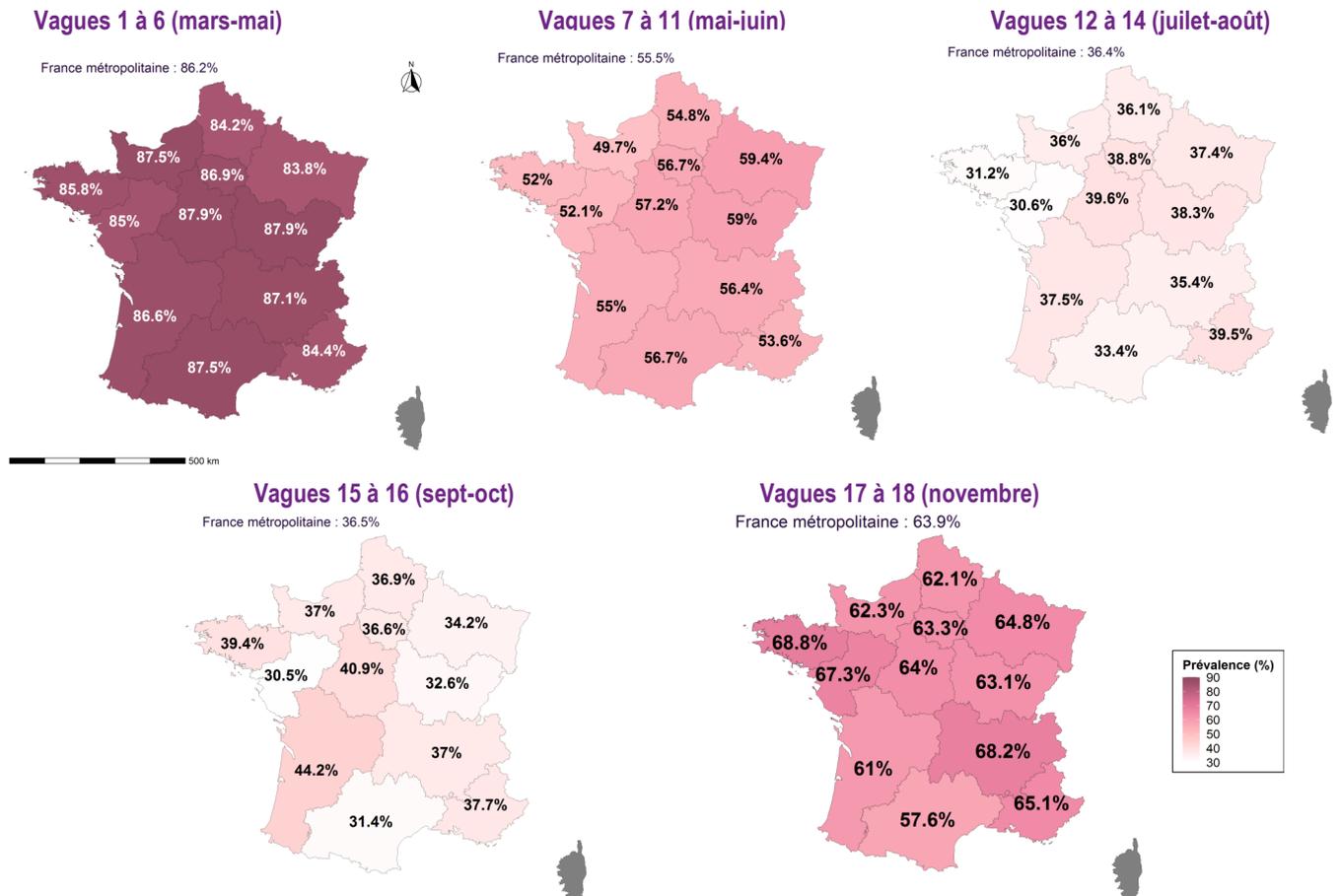


**Note de lecture :** Évolutions testées entre vagues regroupées. Lorsque la proportion de la série est associée à une étoile, cette proportion est significativement différente de la période d'analyse précédente ; test de Wald ajusté, \* :  $p < 0,05$  ; \*\* :  $p < 0,01$  ; \*\*\* :  $p < 0,001$

**Figures 4.** Evolution des fréquences régionales du respect systématique de la distanciation physique (<1m) par les répondants aux enquêtes CoviPrev, 2020 (vagues 2 à 18 regroupées par période)



**Figures 5.** Evolution des fréquences régionales de la mesure « éviter regroupements et réunions en face à face » adoptées par les répondants aux enquêtes CoviPrev, 2020 (vagues 2 à 18 regroupées par période)



Dans les Hauts-de-France, les **populations adoptant moins systématiquement les mesures de prévention** étaient le plus souvent les **hommes, les plus jeunes (<35 ans), les personnes ne présentant pas de risque de développer une forme grave de COVID-19, les personnes sans activité professionnelle** et celles ayant un **faible niveau de littératie en santé** (tableau 1). Ces résultats sont cohérents avec les résultats nationaux.

Dans l'analyse nationale réalisée en vague 18 (novembre 2020), les **déterminants cognitifs** (*perceptions de la maladie et des mesures de prévention*) de l'adoption systématique des mesures de prévention communs aux quatre indicateurs (mesures d'hygiène, distance d'au moins un mètre, port du masque en public et rester confiné à la maison) sont le fait de **se sentir capable d'adopter les mesures de prévention et la norme sociale perçue** (approbation et adoption des mesures de prévention par les proches). Le fait d'être **inquiet des conséquences de l'épidémie sur la santé** augmente l'adoption systématique des mesures de prévention pour trois indicateurs (mesures d'hygiène, port du masque en public et rester confiné à la maison). Le **sentiment de colère** diminue l'adoption des mesures de distanciation physique, du port du masque en public et de rester confiné à la maison. Le **sentiment de frustration** diminue l'adhésion aux mesures de distanciation physique et au fait de rester confiné à la maison le plus possible (tableau 2).

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

	Moindre adhésion aux mesures d'hygiène systématiques <sup>1</sup>	Moindre respect systématique de la distanciation physique (>1m) <sup>2</sup>	Moindre adoption systématique du port du masque	Moindre respect du confinement
Sexe	Hommes	..	Hommes (p=0,06)	..
Classes d'âges (< ou > 35 ans)	..	Moins de 35 ans	..	..
Catégorie socio-professionnelle (CSP+, CSP-, inactif)	..	inactifs	..	..
Littératie en santé <sup>a</sup>	Niveau inférieur	Niveau inférieur (p=0,06)	..	Niveau inférieur
Présente un risque de développer une forme grave de Covid-19 <sup>b</sup>	..	Non	..	..

**Tableau 2.** Déterminants cognitifs et affectifs de l'adoption systématique des mesures de prévention. Enquête CoviPrev (vague 18 : 23-25 novembre), France métropolitaine, 2020

	Nombre de mesures d'hygiène systématiquement adoptées parmi 4 <sup>1</sup>	Nombre de mesures de distanciation systématiquement adoptées parmi 4 <sup>2</sup>	Pourcentage d'adoption systématique du port du masque en public	Pourcentage d'adoption systématique de la mesure "rester confiné à la maison le plus possible "
<b>Déterminants cognitifs</b>				
Percevoir les mesures de prévention comme efficaces	..	*	..	..
Percevoir les mesures de prévention comme peu contraignantes	..	*	**	***
Approbation et adoption des mesures par les proches (norme sociale perçue)	***	***	***	***
Se sentir capable d'adopter les mesures de prévention	***	***	***	***
Percevoir la COVID-19 comme grave	..	***	..	..
Se sentir vulnérable au risque d'infection par le SARS-CoV-2	..	..	..	..
<b>Déterminants affectifs</b>				
Etre inquiet des conséquences de l'épidémie sur la santé	***	..	***	***
Etre inquiet des conséquences du confinement sur la situation économique et financière	..	..	..	..
Frustration	..	* (-)	..	* (-)
Colère	..	*** (-)	*** (-)	* (-)
Déprime	..	..	..	..
Solitude	..	..	..	..
Isolement	..	..	..	..
Peur	..	..	..	..
Impuissance	..	*	**	..

**Note de lecture :**

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

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

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

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

<sup>1</sup> 4 mesures d'hygiène : se laver régulièrement les mains ; tousser dans son coude ; utiliser un mouchoir à usage unique ; aérer votre logement au moins 2 fois par jour pendant 10 à 15 minutes.

<sup>2</sup> 4 mesures de distanciation physique : saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades ; garder une distance d'au moins un mètre ; éviter les regroupements et réunions en face-à-face avec des proches qui n'habitent pas avec moi ; éviter les rassemblements festifs.

# Santé mentale

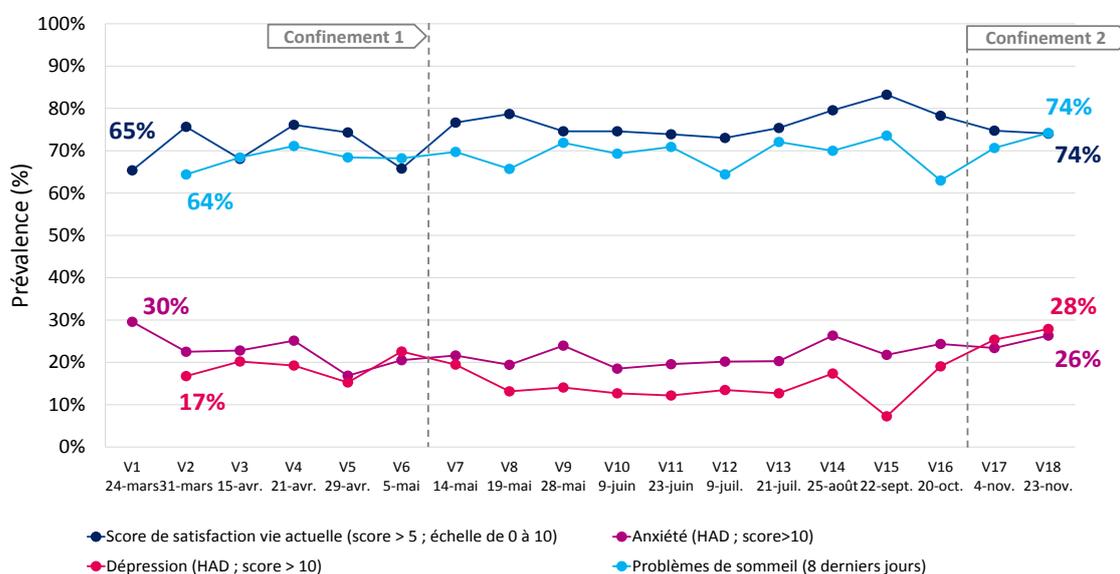
Dans les Hauts-de-France et à l'instar de la situation nationale, on observe, depuis la vague 15, une **augmentation continue et significative (+20 points) des états dépressifs déclarés** dont la prévalence a quadruplé chez les déclarants depuis fin septembre. Cette évolution s'accompagne d'une **augmentation des problèmes de sommeil déclarés (+ 12 points depuis octobre)** et d'une **diminution significative du score de satisfaction de vie actuelle (- 10 points depuis septembre)** (Figures 6 et 7).

Lors du 2ème confinement, la prévalence des problèmes de sommeil et états dépressifs rapportés chez les participants des Hauts-de-France était supérieure (+10 points) à celle déclarée au début de la crise, témoignant d'une **dégradation générale de la santé mentale**, probablement liée à la **lassitude et l'absence de visibilité ou perspectives claires sur la durée de la crise sanitaire, l'enchaînement des mesures contraignantes et les difficultés sociales et économiques croissantes, en particulier pour les populations les plus vulnérables**.

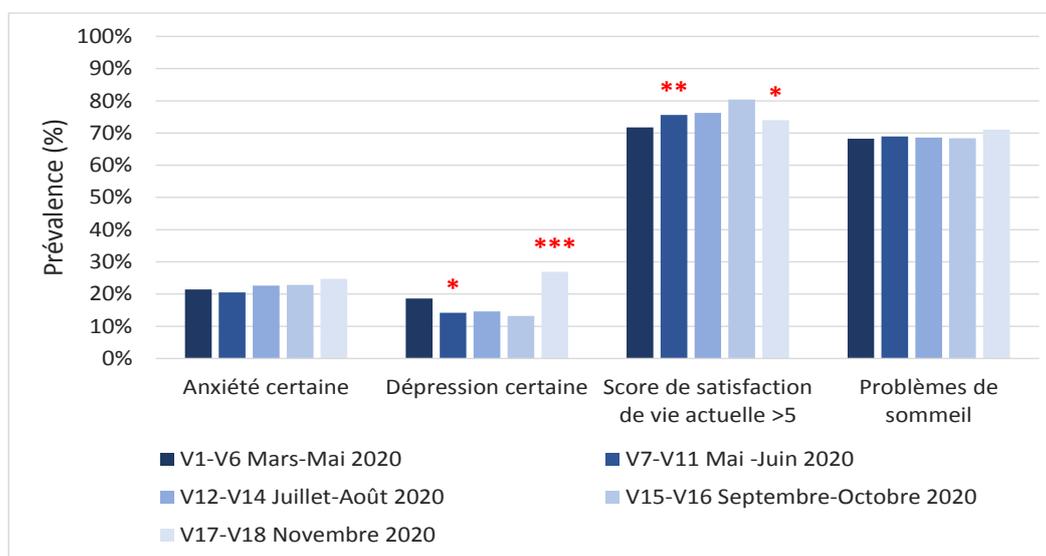
Les prévalences régionales présentées sur la page suivante mettent en évidence les mêmes tendances évolutives dans toutes les régions pour les problèmes de sommeil et états dépressifs déclarés.

Quelle que soit la période étudiée, la prévalence des problèmes de sommeil et des états dépressifs rapportée par les participants des Hauts-de-France est toujours supérieure à la prévalence nationale et l'écart régional se creuse pour les Hauts-de-France (+10 points) lors des vagues 17 et 18 (Figures 8 et 9).

**Figure 6.** Evolution de la fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et des scores de satisfaction de vie chez les participants des Hauts-de-France à l'enquête CoviPrev, 2020 .

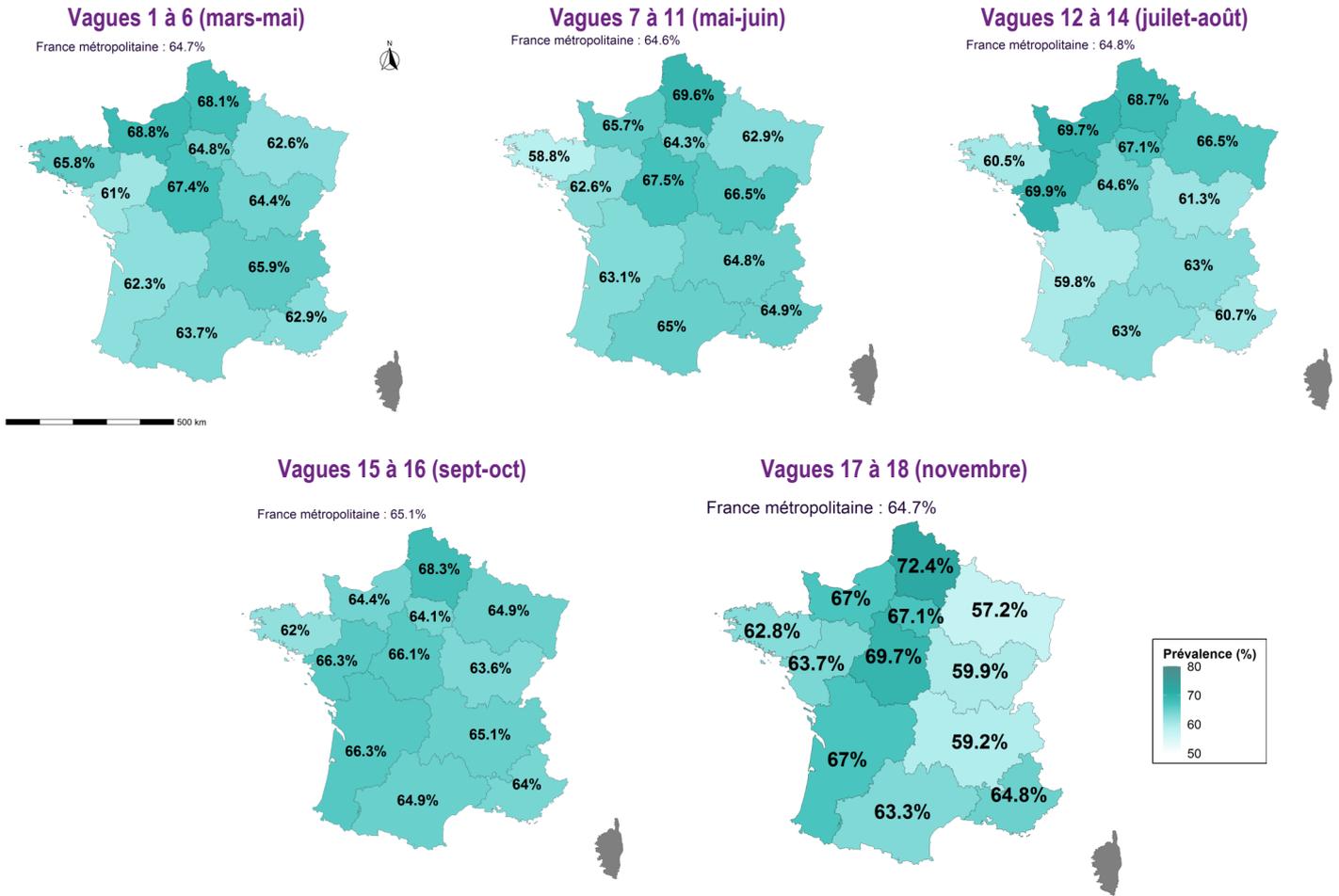


**Figure 7.** Tendances évolutives des troubles anxieux et dépressifs et des problèmes de sommeil déclarés par les participants des Hauts-de-France à l'enquête CoviPrev et scores de satisfaction de vie. CoviPrev, 2020 (vagues regroupées)

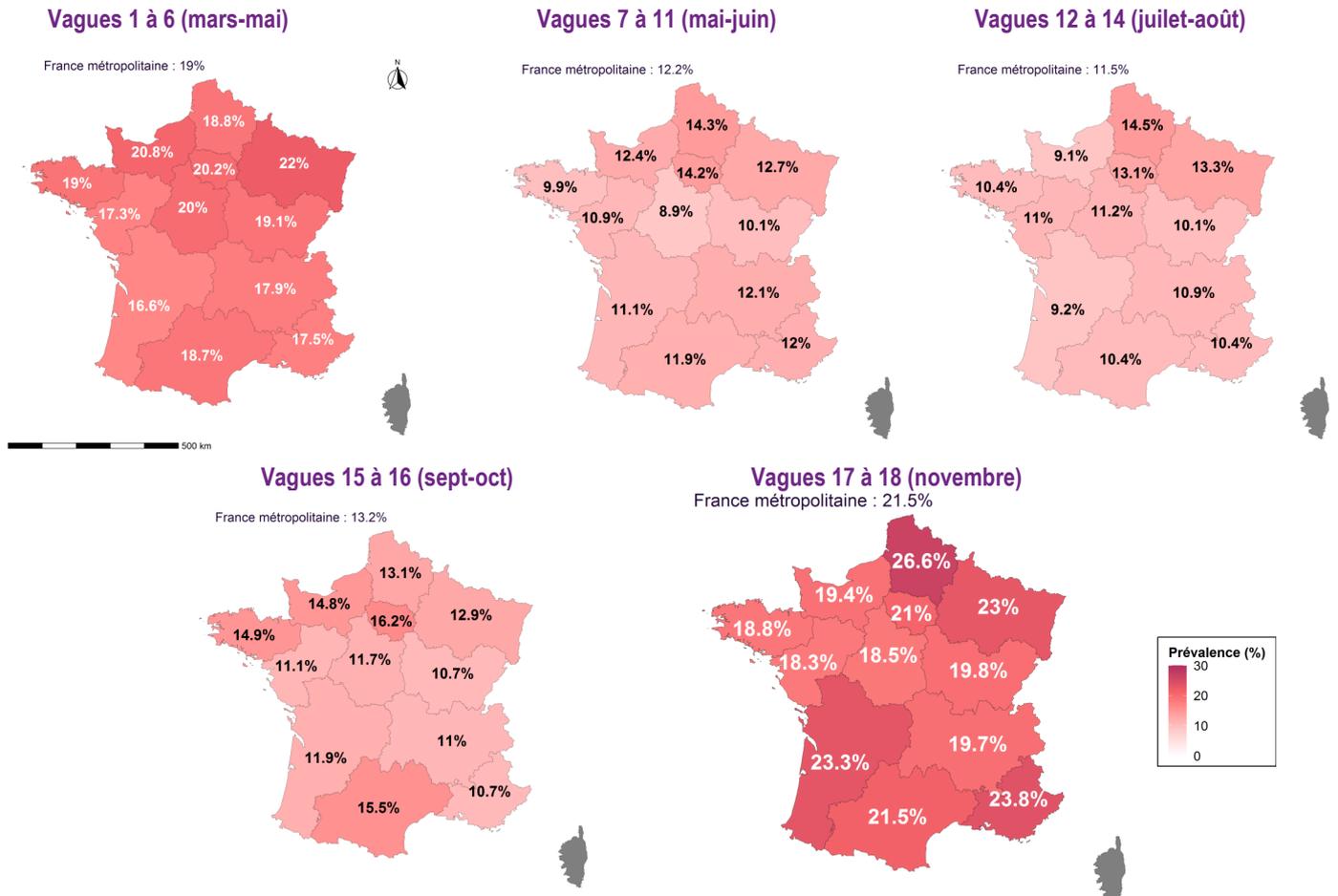


**Note de lecture :** Évolutions testées entre vagues regroupées. Lorsque la proportion de la série est associée à une étoile, cette proportion est significativement différente de la période d'analyse précédente ; test de Wald ajusté, \* :  $p < 0,05$  ; \*\* :  $p < 0,01$  ; \*\*\* :  $p < 0,001$  ;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

**Figures 8.** Evolution des fréquences régionales pondérées des problèmes de sommeil déclarés par les répondants aux enquêtes CoviPrev (vagues d'enquête regroupées) (source : enquête CoviPrev, 2020)



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



Dans les **Hauts-de-France**, anxiété, états dépressifs et problèmes de sommeil déclarés étaient associés au fait d'être en **situation financière très difficile**, d'être une **femme**, d'avoir **moins de 35 ans** ou d'avoir **des antécédents de troubles psychologiques** (Tableau 3).

A l'échelle nationale, les hausses les plus importantes ont été observées chez les **18-24 ans** et les **25-34 ans**, les **étudiants** et les **personnes sans activité professionnelle**, les personnes déclarant une situation financière très difficile, en situation de **chômage partiel**, celles déclarant une **forte promiscuité au sein de leur logement** et celles **vivant seules**.

Si les **observations régionales sont cohérentes avec les résultats nationaux**, les effectifs régionaux n'ont pas permis de mettre en évidence certaines associations, telle que la catégorie socio-professionnelle ou la crainte de développer une forme grave de Covid-19. Pourtant, ces variables sont statistiquement associées à la dégradation de la santé mentale dans l'analyse nationale de la vague 18 (Tableau 4). Les derniers résultats nationaux des vagues 19 et 20 de CoviPrev, non présentés dans ce Point Epidémiologique, confirment la dégradation persistante des indicateurs de santé mentale.

Indépendamment des facteurs sociodémographiques et des conditions de vie durant l'épidémie, **l'étude nationale retrouve aussi des facteurs affectifs associés à cette dégradation de la santé mentale et de la satisfaction de vie** :

- l'**inquiétude à l'égard de la santé et de la situation économique** pour les problèmes d'**anxiété et de sommeil** ;
- la **colère et l'impuissance** pour les états anxieux et dépressifs ;
- le **sentiment de déprime** pour l'**anxiété** et les **problèmes de sommeil** ;
- et la **solitude et l'isolement** pour la **dépression**.

Ces derniers mois, de nombreux **signaux** remontent des intervenants dans le champ de la **santé mentale** aux autorités sanitaires nationales et dans les **Hauts-de-France** concernant les difficultés psychologiques croissantes en population générale. Ces signaux concernent de façon inhabituelle la frange la plus jeune de la population, les **jeunes adolescents et étudiants**, confrontés de plein fouet à l'**inquiétude** sur leur avenir et aux **bouversements** des modalités de formation, à l'**isolement social** du fait des confinements successifs et des couvre-feux, aux **difficultés socio-économiques** personnelles ou familiales. Si une partie cette **souffrance psychologique** est objectivée et quantifiée au travers des recours aux soins d'urgences, son ampleur réelle demeure sous-estimée.

**En partenariat avec les services de santé universitaires (SIUMPS), l'ARS des Hauts-de-France renforce les ressources et conditions d'accès aux aides matérielles et soutien psychologique pour les étudiants et jeunes en difficultés.**

**Tableau 3.** Facteurs socio-démographiques associés à l'anxiété, problèmes de sommeil et états dépressifs déclarés chez les participants des Hauts-de-France à l'enquête CoviPrev (vagues regroupées 15 à 18). (source : enquête CoviPrev, 2020)

	Anxiété (score > 10 sur l'échelle HAD)	Dépression (score > 10 sur l'échelle HAD)	Problèmes de sommeil (au cours des 8 derniers jours)
<b>Sexe</b>	Femmes	..	Femmes
<b>Classe d'âge (en 2 classes)</b>	Moins de 35 ans	Moins de 35 ans (p=0,05)	..
<b>Catégorie socio-professionnelle</b>	..	..	..
<b>Situation financière perçue</b>	Très difficile	Très difficile	..
<b>Présente un risque de développer une forme grave de Covid-19</b>	..	..	..
<b>Antécédents de troubles psychologiques</b>	Oui	Oui	Oui

**Tableau 4.** Facteurs socio-démographiques associés à l'anxiété, problèmes de sommeil et états dépressifs déclarés chez les participants à l'enquête CoviPrev. (source : **analyse nationale** vague 18 (23-25 novembre), enquête CoviPrev, 2020)

	Anxiété (score > 10 sur l'échelle HAD <sup>a</sup> )	Dépression (score > 10 sur l'échelle HAD <sup>a</sup> )	Problèmes de sommeil (au cours des 8 derniers jours)
<b>Sexe</b>	Femmes	Femmes	Femmes
<b>Classe d'âge (en 5 classes)</b>	18-24 / 25-34 ans	18-24 / 25-34 ans	25-34 / 35-49ans
<b>Catégorie socioprofessionnelle (chômeurs et retraités recodés)</b>	CSP- / Inactifs	CSP- / Inactifs	--
<b>Situation financière perçue</b>	Très difficile	Très difficile	Juste / Très difficile
<b>Présente un risque de développer une forme grave de COVID-19<sup>b</sup></b>	--	--	--
<b>Antécédents de trouble psychologique</b>	Oui	Oui	Oui

En présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important de s'informer et d'en parler afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles. Il ne faut pas hésiter à prendre conseil auprès de son médecin ou à appeler le 0 800 130 00 (7 jours sur 7, de 9h à 19h) pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique.

Pour plus d'information sur la santé mentale et les ressources disponibles : <https://www.psycom.org/>

Et **Prendre soin de sa santé mentale pendant l'épidémie**

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

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

A ce jour, 20 vagues d'enquêtes *CoviPrev* ont été réalisées :

- ▶ 6 vagues au cours du 1<sup>er</sup> confinement du printemps : vague 1 (23-25 mars), vague 2 (30 mars-1er avril) et vague 3 (14-16 avril), vague 4 (20-22 avril), vague 5 (28-30 avril), vague 6 (4-6 mai);
- ▶ 10 vagues en post-confinement (11 mai 2020) : vague 7 (13-15 mai), vague 8 (18-20 mai), vague 9 (27-29 mai), vague 10 (8-10 juin), vague 11 (22-24 juin), vague 12 (6-8 juillet) et vague 13 (20-22 juillet), vague 14 (24-26 août), vague 15 (21-23 septembre), vague 16 (19-21 octobre)
- ▶ 2 vagues lors du 2<sup>ème</sup> confinement (29 octobre) : vague 17 (4-6 novembre) et vague 18 (23-25 novembre)
- ▶ Enfin, les vagues vague 19 (14-16 décembre 2020) et vague 20 (18-20 janvier 2021) dont l'exploitation régionale n'est pas présentée dans ce document mais dont l'analyse nationale est déjà disponible dans les « Point Epidémiologique » nationaux en ligne sur le site internet de Santé publique France

Ce Point Epidémiologique régional décrit l'évolution des comportements de prévention et des principaux indicateurs de santé mentale et leurs déterminants socio-démographiques chez les participants des **Hauts-de-France** de mars à novembre 2020.

Dans les **Hauts-de-France**, le nombre moyen de répondants par vague était de 190. Pour certaines analyses, les vagues d'enquêtes ont été regroupées en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France permettant de disposer d'effectifs suffisants pour mettre en évidence des différences significatives dans l'évolution des comportements et l'analyse de leurs déterminants. Les résultats régionaux sont à interpréter en termes de tendances chez les répondants de la région.

Les analyses régionales (cartes) n'inclut pas la région Corse du fait d'effectifs insuffisants.

**Ce travail a été réalisé dans le cadre d'une collaboration des cellules régionales de Santé publique France participant au groupe de travail d'échanges de pratiques professionnelles « Santé mentale » .**

**Pour en savoir plus sur l'enquête CoviPrev et tous les résultats, rendez-vous sur :**

[Santé publique France](#)

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

## Quelques références

1. [La santé mentale des Français face au Covid-19 : prévalences, évolutions et déterminants de l'anxiété au cours des deux premières semaines de confinement \(Enquête CoviPrev, 23-25 mars et 30 mars-1er avril 2020\)](#)
2. [Les déterminants des comportements de prévention dans le contexte de la pandémie de Covid-19 : le rôle respectif des facteurs socioculturels, psychosociaux et sociocognitifs](#)
3. Determinants of Preventive Behaviors in Response to the COVID-19 Pandemic in France: Comparing the Sociocultural, Psychosocial, and Social Cognitive Explanations. Raude J, Lecrique JM, Lasbeur L, Leon C, Guignard R, du Roscoât E, Arwidson P. *Front Psychol.* 2020 Nov 30;11:584500. doi: 10.3389/

## Equipe de rédaction

ELDIN Camille  
HAEGHEBAERT Sylvie  
LAVLETTE Céline  
MAUGARD Charlotte  
N'DIAYE Bakhao  
PONTIES Valérie  
PROUVOST Hélène  
RIDCHARSONS Ingrid  
SHAIYKOVA Anoo  
VANBOCKSTAELE Caroline  
WYNDELS Karine

## Direction des régions (DiRe)

En collaboration avec les directions métier :

- des maladies chroniques et traumatismes (DMNTT),
- de la prévention et promotion de la santé (DPPS),
- d'appui, traitements et analyse de données (DATA)

## Contact presse

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

## Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex

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

## Sites associés



## Partenaires

