

Les Points clés en Pays de la Loire – mars à novembre 2020

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé l'enquête CoviPrev en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, etc.) et de la santé mentale (bien-être, troubles) au cours de l'épidémie de Covid-19.

Adoption des mesures et comportements de protection

- Une diminution de l'adhésion aux recommandations de distanciation physique et augmentation des comportements sociaux à risque dès la levée du 1^{er} confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-septembre 2020. Augmentation de l'adoption des mesures de prévention à partir d'octobre 2020.
- Une moindre adhésion aux mesures de prévention (hygiène et distanciation physique) retrouvée chez les hommes, les personnes âgées de moins de 35 ans et les personnes ayant un faible niveau de littératie en santé.

Santé mentale

- Les troubles dépressifs concernaient environ 18 % des participants des Pays de la Loire aux enquêtes CoviPrev pendant les périodes de confinement contre 11 % en dehors de ces périodes.
- En novembre 2020 (vagues d'enquête 17-18), lors du second confinement, la prévalence régionale des troubles anxieux était de 16,2 %, celle des troubles dépressifs de 18,9 % et des problèmes de sommeil de 63,4 %. Prévalences proches de celles observées lors du 1^{er} confinement.
- Troubles anxieux et dépressifs et problèmes de sommeil associés au fait d'avoir des antécédents de troubles psychologiques, d'être en situation financière difficile, d'être dans une catégorie socio-professionnelle défavorisée, d'avoir un risque de développer une forme grave de Covid-19, d'être âgé de moins de 35 ans et d'être une femme.

Evolution de la Pandémie de COVID-19 en Pays de la Loire (Situation épidémiologique au 31/12/2020)

- ◆ Premiers cas de Covid-19 détectés en Pays de la Loire fin février 2020
- ◆ 8 736 hospitalisations et 1 177 admissions en réanimation dans les hôpitaux des Pays de la Loire du 19 mars au 31 décembre 2020 (source SI-VIC)
- ◆ 1 367 décès liés à la COVID-19 déclarés dans les hôpitaux des Pays de la Loire du 19 mars au 31 décembre 2020 (source SI-VIC)

Figure 1. Evolution temporelle des hospitalisations et décès hospitaliers dus à la pandémie de Covid-19 en Pays de la Loire, 2020 (source: SI-VIC)



Suivi de l'adoption des mesures de protection dans les Pays de la Loire

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 18 vagues d'enquête internet répétées de mars à novembre 2020 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (cf méthodes page 10).

Dans les Pays de la Loire, l'adoption systématique du port du masque en public a augmenté tout au long de l'année 2020 (Figure 2). Une stagnation a globalement été constatée les deux mois suivants la fin du 1^{er} confinement, suivie par une augmentation importante à partir du mois de juillet. En novembre 2020, 90 % des répondants de la région déclaraient porter un masque en public. Le port du masque a été contraint par les mesures réglementaires locales ou nationales prises dans les établissements recevant du public, les transports, les zones urbaines.

La fréquence d'adoption déclarée des autres mesures d'hygiène (« se laver régulièrement les mains », « tousser dans son coude », « utiliser un mouchoir à usage unique ») demeure globalement stable à un niveau élevé depuis la mise en place du 1^{er} confinement (Figure 2).

En revanche, l'adhésion aux recommandations de distanciation physique et des comportements de prévention dans les relations sociales a affiché une baisse importante dès la levée du 1^{er} confinement (mi-mai) et jusqu'à mi-septembre 2020 (Figure 3). Lors de la dernière vague d'enquête présentée (vague 18), les niveaux d'adhésion déclarés demeuraient inférieurs à ceux déclarés lors de la vague 2, même s'ils étaient en augmentation depuis octobre. Seul l'indicateur «saluer sans serrer les mains et arrêter les embrassades » a retrouvé un niveau d'adhésion élevé en novembre 2020 (84 % des répondants).

Figure 2. Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants des Pays de la Loire des **mesures d'hygiène** (se laver régulièrement les mains, tousser dans son coude, utiliser un mouchoir à usage unique, porter un masque en public) entre mars et novembre 2020 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 18)

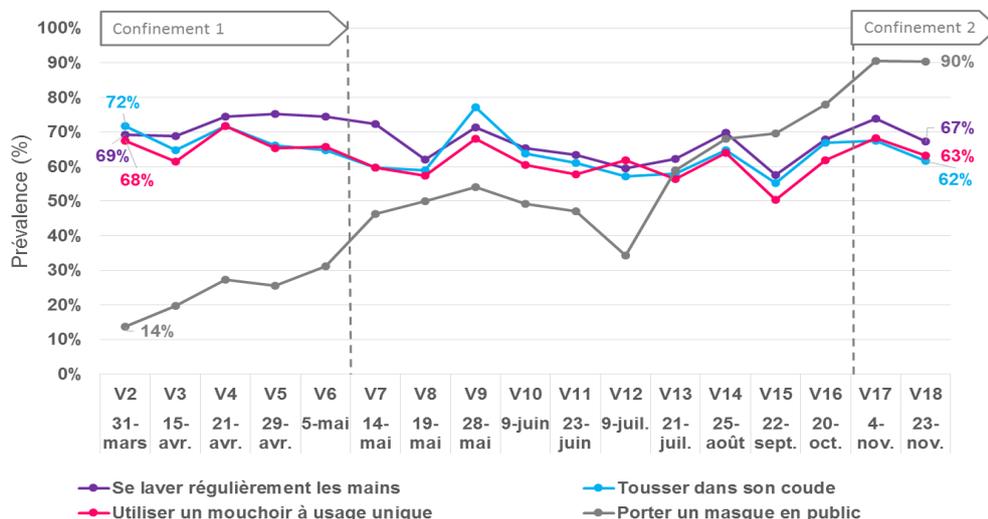
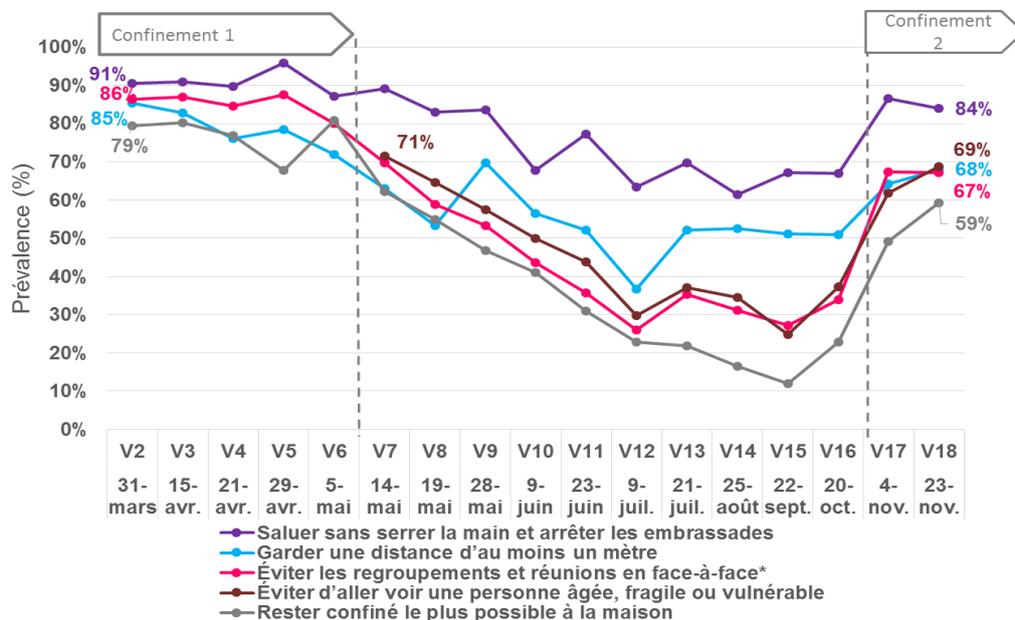


Figure 3 Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants des Pays de la Loire des **mesures de distanciation** (saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades, garder une distance d'au moins un mètre, éviter les regroupements et réunions en face-à-face et éviter les regroupements festifs) entre mars et novembre 2020 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 18)

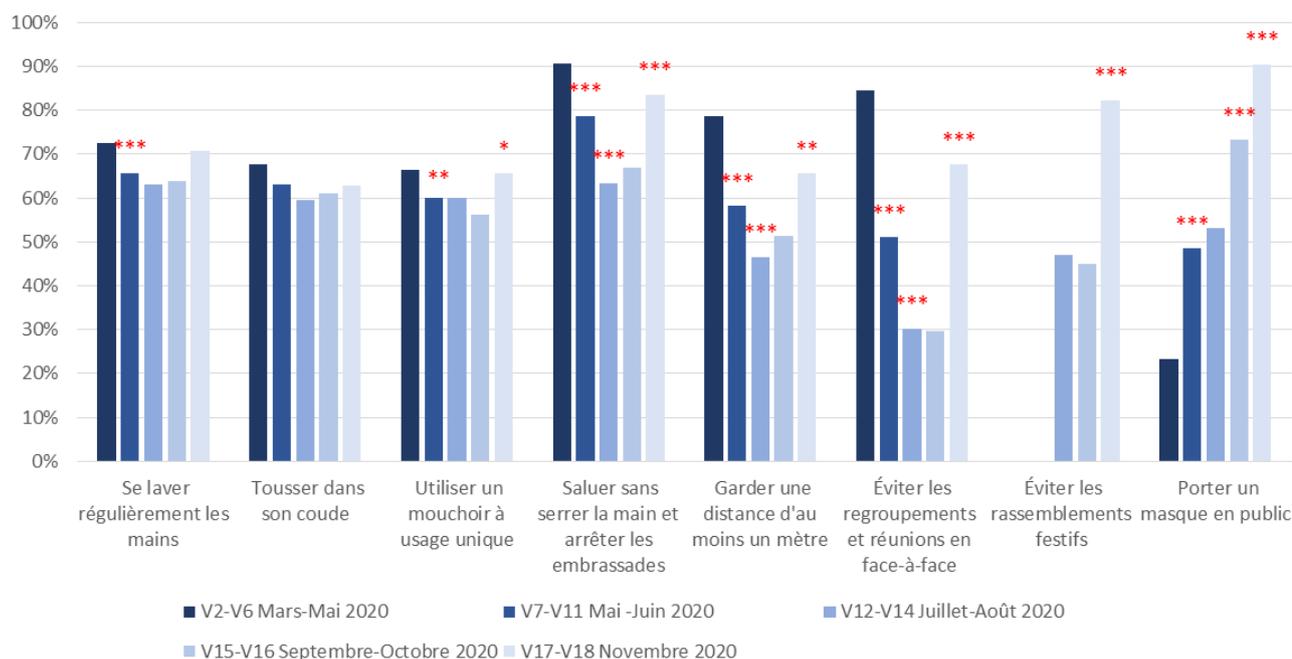


La **figure 4** présente l'évolution des fréquences d'adoption des mesures d'hygiène et de distanciation au cours de l'année 2020 en fonction des différentes périodes de la dynamique de la pandémie en France.

Dans les Pays de la Loire, la fréquence d'adoption des mesures d'hygiène (« se laver régulièrement les mains », « tousser dans son coude », « utiliser un mouchoir à usage unique ») a varié peu entre les différentes périodes.

En revanche, des évolutions importantes et significatives ont été observées entre les différentes périodes concernant les comportements de distanciation (« saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades », « garder une distance d'au moins un mètre », « éviter les regroupements et réunions en face à face »). Une diminution significative de l'adhésion des répondants pour toutes les mesures de distanciation a été constatée dès la période suivant le 1^{er} confinement (mai-juin, vagues 7 à 11) puis pendant l'été 2020 (juillet-août, vagues 12 à 14). Au cours du mois de novembre (vagues 17-18), une augmentation significative de tous les indicateurs de distanciation a été observée sans atteindre néanmoins les niveaux déclarés lors du 1^{er} confinement.

Figure 4. Evolution des fréquences d'adoption, déclarée par les participants des Pays de la Loire, des mesures d'hygiène et des comportements de distanciation physique. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source : enquêtes CoviPrev, 2020, vagues 2 à 18)



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, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$

En **France métropolitaine**, durant le premier confinement (vagues 2 à 6), les mesures de distanciation sociale ont été adoptées de manière importante (80 % de prévalence en moyenne pour le respect de la distanciation d'un mètre ; 86 % pour l'évitement de regroupements et réunions en face à face). Dans les semaines qui suivent la levée du confinement, une diminution rapide du respect de ces mesures est observée, laquelle se poursuit durant la période estivale.

La représentation spatio-temporelle des prévalences régionales pour « garder une distance d'au moins un mètre » (**Figure 5** page suivante) et « éviter les regroupements et réunions en face à face » (**Figure 6** page suivante) montre une même tendance à un relâchement important pour ces deux indicateurs dès la fin du premier confinement dans toutes les régions de France métropolitaine. Ce relâchement a été plus rapide et marqué pour l'indicateur « éviter les regroupements et réunions en face à face ». Les prévalences régionales d'adoption déclarées sont minimales au cours de la période estivale et lors de la rentrée de septembre, périodes de reprise active de la circulation virale communautaire. Les différences entre région pour une même période ne sont pas très marquées (l'hétérogénéité inter-régionale se situe entre 7 et 11% sauf en septembre-octobre).

A partir du second confinement (vagues 17 à 18), on observe sur l'ensemble du territoire métropolitain une augmentation du respect des deux mesures de distanciation, à hauteur de 62,1 % en moyenne pour la distanciation systématique d'un mètre et de 63,9 % pour l'évitement des regroupements et des réunions en face à face, fréquences qui restent nettement inférieures à celles déclarées au cours du premier confinement. Quelle que soit la région, les prévalences en novembre lors du second confinement demeurent aussi inférieures à celles déclarées lors du premier confinement, illustrant une moindre adhésion du public aux recommandations de prévention (**Figures 5 et 6** page suivante).

Figure 5. 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)

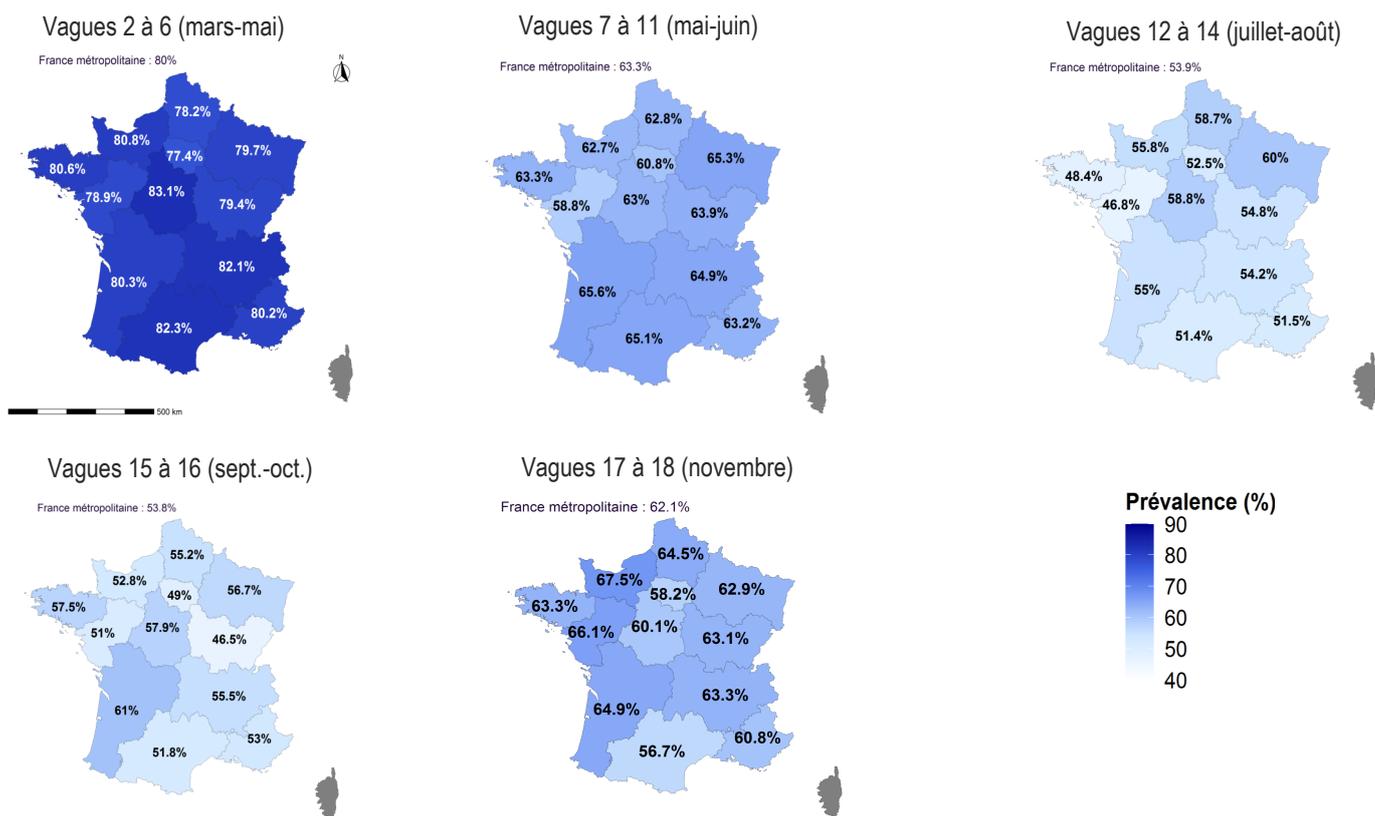
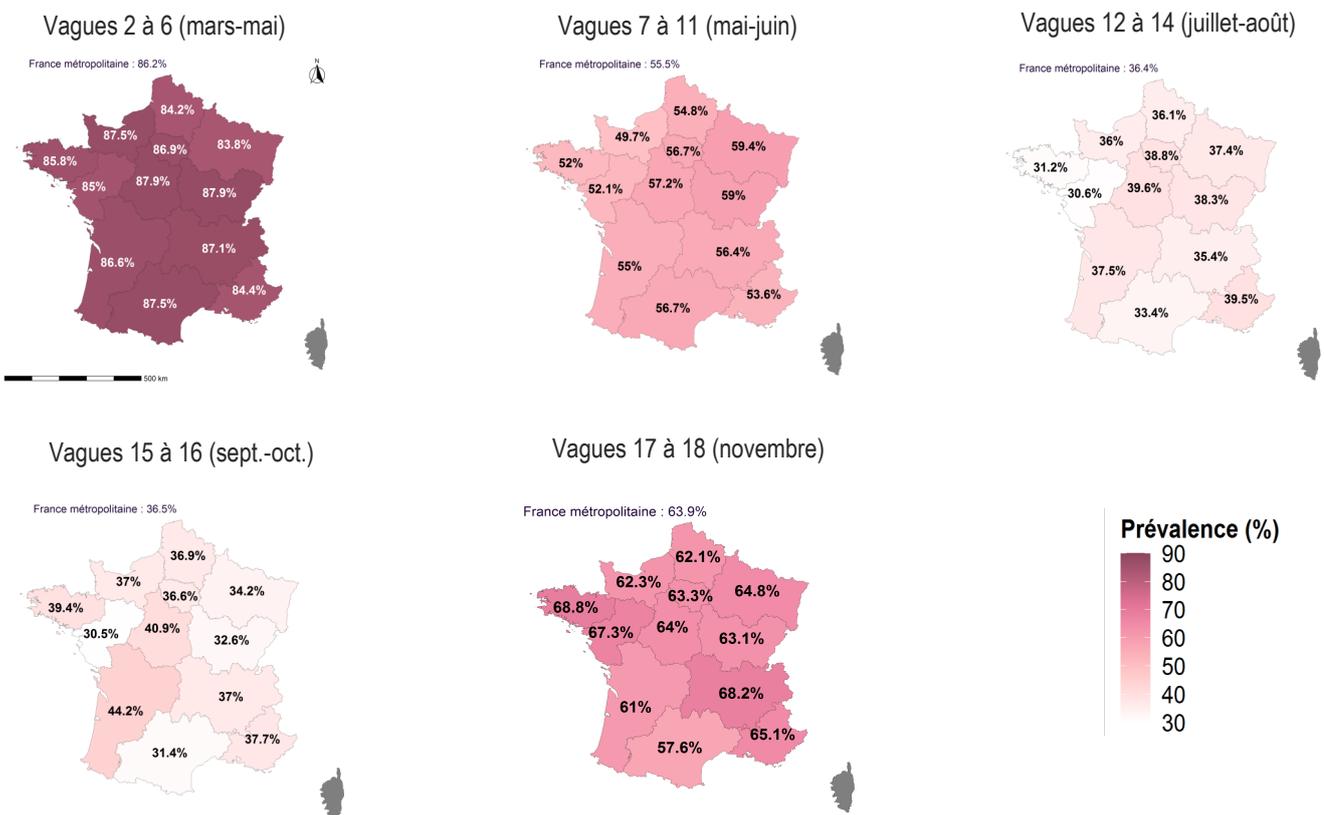


Figure 6. Evolution des fréquences régionales de la mesure « éviter les regroupements et réunions en face à face » adoptée par les répondants aux enquêtes *CoviPrev*, 2020 (vagues 2 à 18 regroupées par période)



Au niveau de la **France métropolitaine**, en vague 18 (novembre 2020), les profils de population adoptant moins systématiquement les mesures de prévention sont les hommes pour les quatre catégories de mesure (mesures d'hygiène, distanciation physique, port du masque et respect du confinement). La faible littératie en santé est associée à un moindre respect uniquement pour les mesures d'hygiène. Concernant le statut socio-économique, les personnes déclarant une bonne situation financière adoptent moins de mesures d'hygiène et de distanciation physique tandis que les personnes appartenant aux CSP inférieures respectent moins les mesures de distanciation et le confinement. Les personnes ne présentant pas de risque de développer une forme grave de COVID-19 adoptent moins de mesures de distanciation physique et sont moins nombreuses à rester confinées à la maison (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-3-decembre-2020>).

En **Pays de la Loire**, les profils de population adoptant moins systématiquement les mesures de prévention sont sur la période septembre à novembre 2020 (**Tableau 1**) :

- les hommes pour les mesures d'hygiène ;
- les personnes les plus jeunes (<35 ans) pour la distanciation physique ;
- les personnes ayant un faible niveau de littératie en santé pour les mesures d'hygiène.

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

	Moindre adhésion aux mesures d'hygiène systématiques ¹	Moindre adoption systématique des mesures de distanciation physique ²	Moindre adoption systématique du port du masque	Moindre respect du confinement
Sexe	Hommes	--	--	--
Classe d'âge (en 2 classes)	--	Moins de 35 ans	--	--
Catégorie socio-professionnelle	--	--	--	--
Littératie en santé ^a	Niveau inférieur	--	--	--
Présente un risque de développer une forme grave de Covid-19 ^b	--	--	--	--

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.

^a 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)

^b 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)

¹ 2 mesures d'hygiène : se laver régulièrement les mains ; tousser dans son coude

² 3 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

Santé mentale dans les Pays de la Loire

La satisfaction de vie déclarée dans les Pays de la Loire est globalement stable depuis fin mars après avoir augmenté entre les vagues d'enquête 1 et 2 (prévalence de 81 % sur l'ensemble de la période d'étude) (**Figure 7**). Les problèmes de sommeil se sont maintenus à un niveau élevé depuis le premier confinement avec une prévalence de 64 % sur l'ensemble de la période d'étude. Après une baisse observée entre les vagues d'enquête 1 et 2, les troubles anxieux sont restés globalement stables jusque début novembre pour ensuite diminuer lors la vague d'enquête 18 (**Figure 7**). La fréquence des états dépressifs était plus élevée pendant les périodes de confinement.

La **figure 8** présente l'évolution des indicateurs de santé mentale au cours des différentes phases de l'épidémie, en regroupant les vagues d'enquête, chaque période étant statistiquement comparée à la précédente. La période de déconfinement a eu un impact significatif favorable sur la dépression des personnes interrogées en Pays de la Loire (11 % versus 18 % lors des périodes de confinement). Le deuxième confinement montre une augmentation significative des états dépressifs en novembre 2020 pour retrouver le taux observé en mars-mai 2020 (lors du 1^{er} confinement). Des troubles du sommeil sont rapportés par plus de 60% des personnes interrogées quelle que soit la période considérée, avec une augmentation significative observée en juillet-août 2020 par rapport à la période précédente.

Figure 7. Evolution de la fréquence régionale des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie chez les participants en Pays de la Loire à l'enquête CoviPrev, 2020 (source : enquêtes CoviPrev, 2020, vagues 1 à 18)

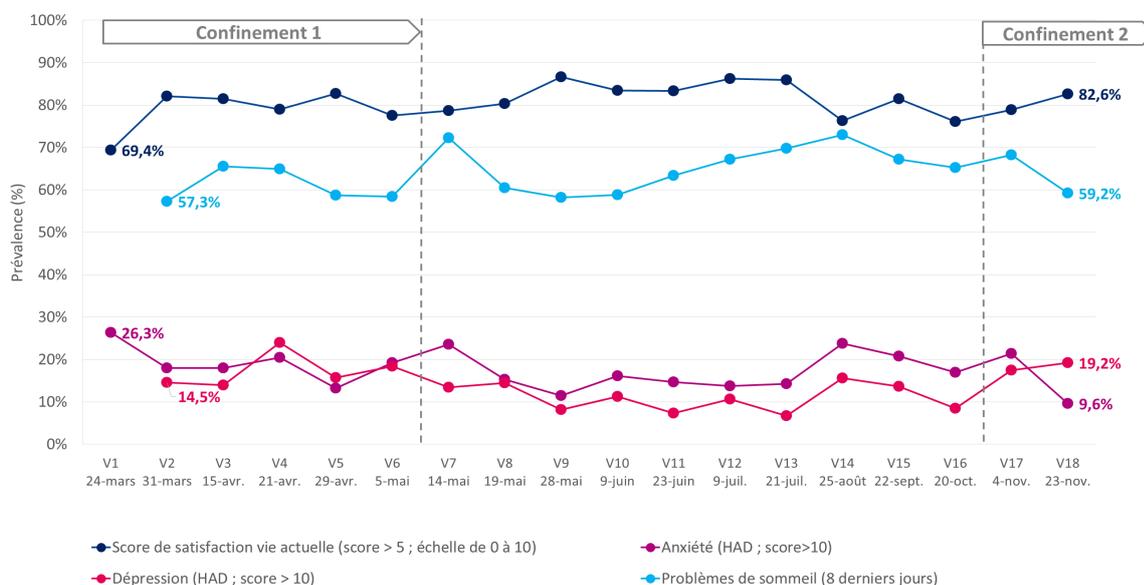
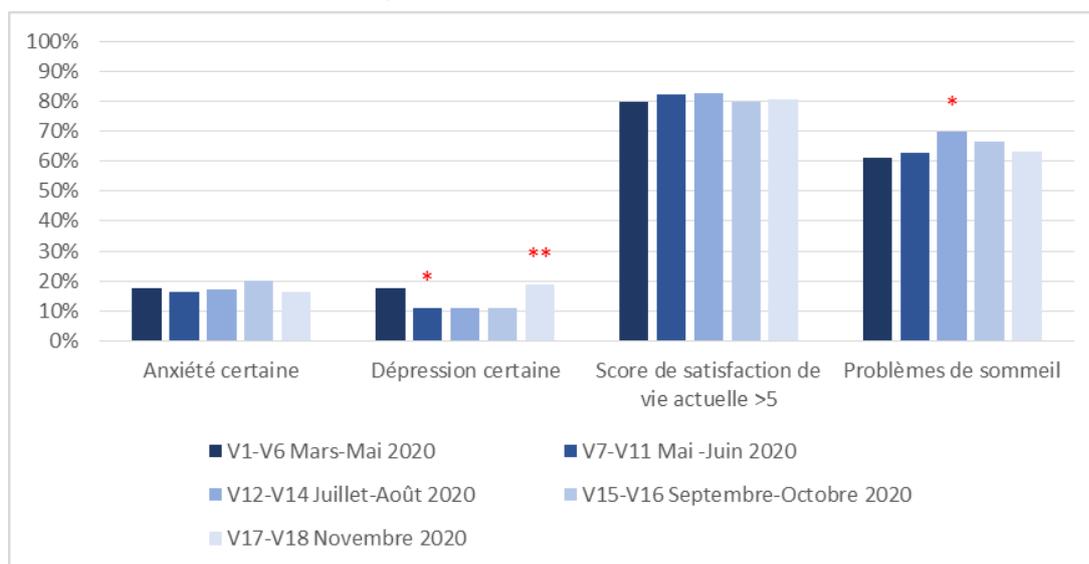


Figure 8. Evolution des troubles anxieux et dépressifs et des problèmes de sommeil déclarés par les participants en Pays de la Loire à l'enquête CoviPrev, 2020 Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (source: enquêtes CoviPrev, 2020, vagues 1 à 18)



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, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$

En **France métropolitaine**, la prévalence moyenne des **problèmes de sommeil** est restée relativement stable à niveau élevé au cours des différentes phases de l'épidémie (64,7 % à 65,1 %) (**Figure 9**). Cependant, la représentation spatio-temporelle des prévalences régionales montre une certaine hétérogénéité qui s'accroît durant la période estivale ainsi que des évolutions temporelles quelque peu différentes selon les régions, tendances qui sont à interpréter avec prudence compte tenu des effectifs limités, notamment dans les plus petites régions. Les prévalences régionales tendent à devenir homogènes en septembre-octobre (hétérogénéité inter-régionale à 6,3 %) puis évoluent vers une nouvelle hétérogénéité s'élevant à 15,2 % durant le deuxième confinement et caractérisée par une baisse des prévalences à l'est.

La prévalence des **troubles dépressifs** (**Figure 10**) a, quant à elle, davantage varié, baissant de 19 % en moyenne durant le premier confinement (vagues 1 à 6) à 11,5 % durant juillet-août (vagues 12 à 14) pour remonter à 21,5 % durant la période du second confinement (vagues 17 et 18). L'hétérogénéité inter-régionale est peu marquée (6 % à 9 % selon les périodes) et dans l'ensemble des régions, la prévalence des troubles dépressifs chez les déclarants augmente en novembre pendant le 2^{ème} confinement atteignant des taux équivalents ou supérieurs à ceux observés pendant le premier confinement. Une augmentation plus importante des troubles dépressifs déclarés entre septembre-octobre et novembre est observée en Nouvelle Aquitaine (+11,4 %), en PACA (+13,1%) et surtout dans les Hauts-de-France (+ 13,5%). En Pays de la Loire, la prévalence passe de 11,1 % en septembre-octobre à 18,3 % en novembre, équivalent au taux déclaré en mars-avril (17,3 %).

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

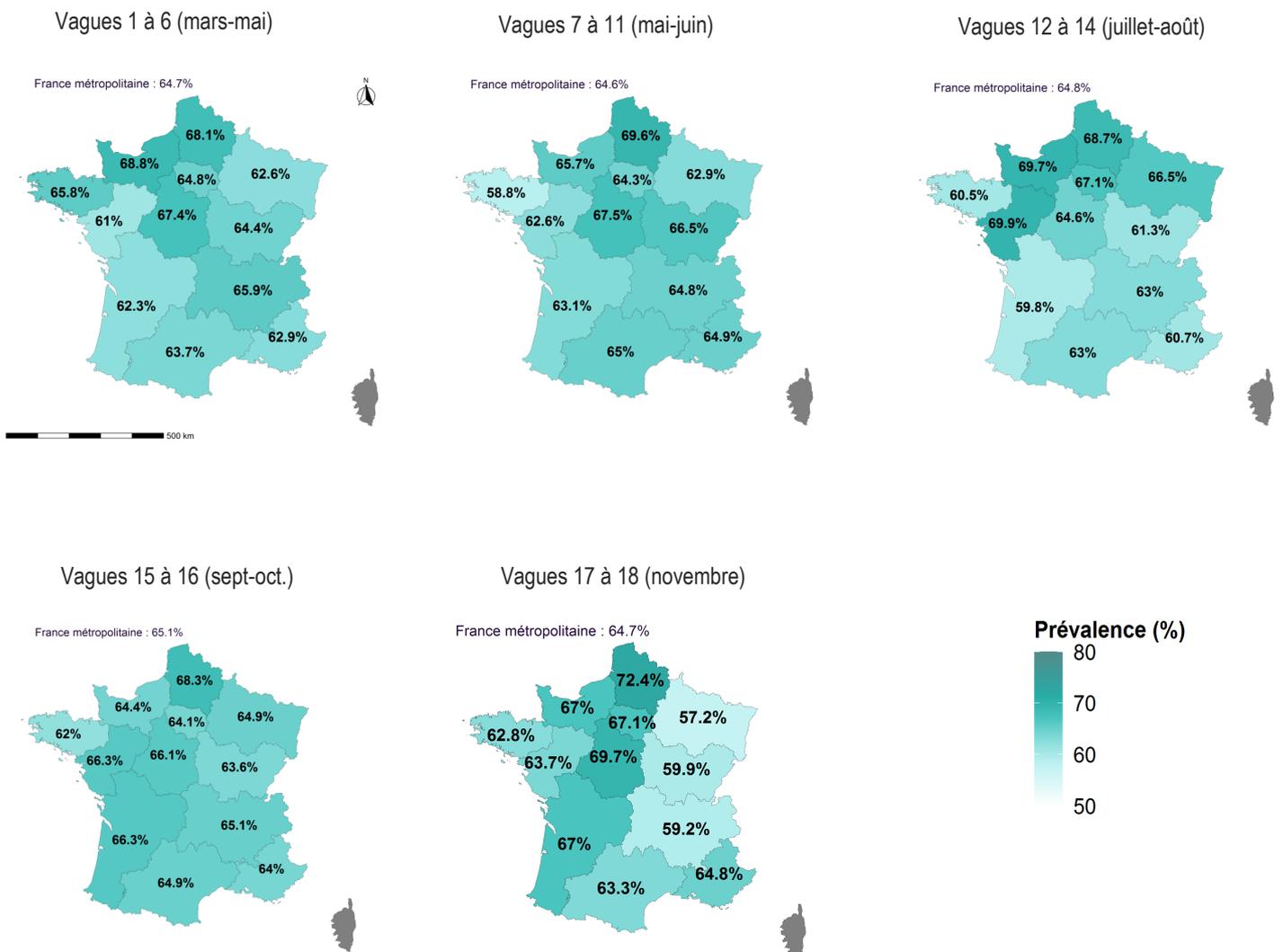
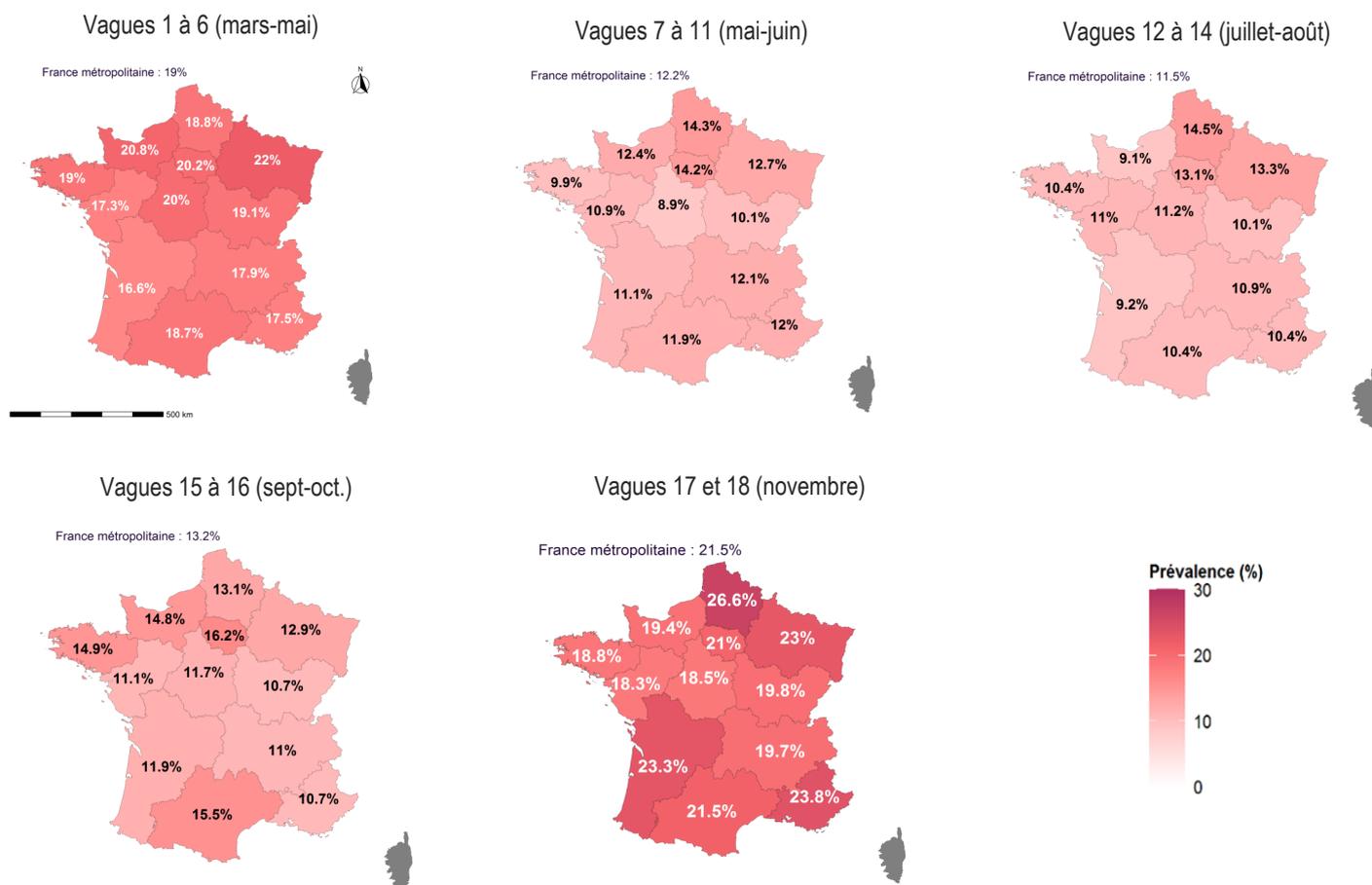


Figure 10. Evolution des fréquences régionales pondérées des troubles dépressifs déclarés par les répondants aux enquêtes CoviPrev, 2020 (vagues 1 à 18 regroupées par période)



En Pays de la Loire, les profils de population ayant une santé mentale (anxiété, dépression et problèmes de sommeil) significativement plus souvent dégradée sur la période de septembre à novembre 2020 (vagues 15 à 18 groupées) sont (Tableau 2):

- Les personnes déclarant une situation financière très difficile pour les troubles anxieux et dépressifs et les problèmes de sommeil ;
- Les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques pour les troubles anxieux et dépressifs et les problèmes de sommeil ;
- Les personnes présentant un risque de développer une forme grave de Covid-19 pour la dépression et les problèmes de sommeil ;
- Les catégories socio-professionnelles défavorisées (CSP-) pour les troubles anxieux et dépressifs ;
- Les adultes jeunes (18 à 35 ans) pour l'anxiété et les problèmes de sommeil ;
- Les femmes présentent davantage de problèmes de sommeil que les hommes.

Au niveau national, pour la vague d'enquête 18 (novembre 2020), les profils de population présentant une fréquence significativement accrue pour les 3 catégories de troubles recueillis sont: les femmes, les adultes jeunes, les personnes en situation financière difficile et les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques. Les inactifs déclarent des troubles du sommeil, mais ne présentent pas, en moyenne nationale, une différence significative pour les troubles anxieux ou dépressifs.

Tableau 2. Facteurs socio-démographiques associés à des troubles anxieux, dépressifs et aux problèmes de sommeil déclarés chez les participants des Pays de la Loire 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)
Sexe	Femmes
Classe d'âge (en 2 classes)	Moins de 35 ans	..	Moins de 35 ans
Catégorie socio-professionnelle	CSP-	CSP-	..
Situation financière perçue	Très difficile	Très difficile	C'est juste/très difficile
Présente un risque de développer une forme grave de Covid-19	..	Oui	Oui
Antécédents de troubles psychologiques	Oui	Oui	Oui

CONCLUSIONS

Les enquêtes répétées CoviPrev, mises en place par Santé publique France dès la première semaine de confinement en mars 2020, permettent de suivre au cours des différentes phases de l'épidémie, l'évolution de l'attitude des français par rapport aux mesures de prévention ainsi que des marqueurs de leur état de santé mentale. Cette analyse est déclinée au niveau régional pour la première fois et montre des tendances communes dans l'ensemble des régions métropolitaines mais aussi certaines différences régionales qui pourraient être prises en compte pour mieux adapter les stratégies de prévention au contexte local tant pour le contrôle de l'épidémie que pour la préservation de la santé mentale.

Depuis le début de l'épidémie de COVID-19, l'adoption des **mesures de prévention** a largement évolué en fonction des mesures gouvernementales en vigueur, et sans doute aussi en fonction de la communication sur la situation épidémique et de l'adhésion du public aux recommandations. Aussi, si les mesures de prévention étaient fortement respectées lors du premier confinement, un relâchement important est observé concernant les mesures de distanciation dans l'ensemble des régions dans les semaines qui suivent la levée du confinement, lequel s'est encore accentué durant la période estivale. Lors du deuxième confinement, en novembre, tous les indicateurs de distanciation augmentent significativement dans toutes les régions, sans atteindre néanmoins les niveaux observés lors du premier confinement ; l'adhésion à ces mesures reste donc perfectible. Au niveau national, l'analyse de la dernière vague d'enquête (janvier 2021) récemment parue montre un maintien du respect des mesures d'hygiène depuis la fin du deuxième confinement. Le niveau relativement élevé de circulation virale et la progression de variants plus contagieux du SARS-CoV-2 sont préoccupants et il est donc important de maintenir et même de renforcer l'adhésion du public aux recommandations.

La santé mentale des personnes interrogées montre dans la plupart des régions une dégradation, notamment durant le deuxième confinement, avec des niveaux élevés d'état anxieux et dépressifs et de troubles du sommeil, notamment chez les femmes, les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité, les personnes présentant des risques de développer des formes graves de Covid-19 et les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques. Au niveau national, l'analyse de la dernière vague d'enquête (janvier 2021) récemment parue ne montre pas d'amélioration de la santé mentale de la population, avec des profils similaires de populations plus vulnérables. La situation épidémique et les mesures prises pour la contrôler affectent de façon importante la santé mentale de la population, en particulier en termes de symptomatologie anxio-dépressive. Dans ce contexte, il est important de faciliter l'accès aux ressources disponibles en santé mentale (conseils de promotion de la santé et dispositifs de soutien et de prise en charge) et de diffuser les informations permettant d'y accéder.

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

[Santé publique France](#)

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

Pour accéder aux outils de prévention, ressources et informations sur la santé mentale :

<https://www.psycom.org/>

<https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>

Actions de l'ARS Pays de la Loire sur la santé mentale :

<https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/crise-covid-et-sante-mentale-un-accompagnement-renforce-en-pays-de-la-loire-pour-faire-face-la>

Ce travail a été réalisé dans le cadre du groupe d'échanges de pratiques professionnelles (GEPP) en santé mentale de Santé publique France, notamment les contributeurs du sous-groupe « Observation ».

Comité de rédaction du PE spécial CoviPrev

Noémie Fortin, Thomas Benet, Sylvie Haeghebert, Dominique Jeannel, Mélanie Martel, Charlotte Maugard, Laure Meurice, Pauline Morel, Oriane Nassany, Justine Trompette, Jenifer Yai

Sous la coordination de

Imane Khireddine, Dominique Jeannel, Christophe Léon, Enguerrand du Roscoat, Jenifer Yai

Remerciements

Agnès Verrier, Jean-Baptiste Richard, Jean-Michel Lecrique

Enquête CoviPrev

Face à l'épidémie de Covid-19 et depuis les mesures gouvernementales de confinement du 16 mars 2020, comment les Français réagissent-ils ? Comment cette crise sanitaire inédite modifie-t-elle les comportements, les connaissances, les croyances ? Quel retentissement psychologique dans la population ?

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).

Objectifs

- ▶ suivre l'évolution de l'adhésion de la population aux mesures barrières pendant la période 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.

Méthodologie

La méthodologie de l'étude 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-professionnelle, 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.

Vingt vagues d'enquêtes réalisées à ce jour :

- ▶ 6 vagues au cours du 1^{er} confinement du printemps : vague 1 (23-25 mars), vague 2 (30 mars-1^{er} avril) et vague 3 (14-16 avril), vague 4 (20-22 avril), vague 5 (28-30 avril), vague 6 (4-6 mai). La vague 1 d'enquête ayant eu lieu au début du premier confinement n'est pas exploitable pour l'adhésion aux mesures de prévention.
- ▶ 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^{ème} confinement (29 octobre) : vague 17 (4-6 novembre) et vague 18 (23-25 novembre)

L'exploitation régionale des deux dernières vagues (vague 19 : 14 au 16 décembre 2020 et vague 20 : 18-20 janvier 2021) n'a pu être réalisée pour ce document mais l'analyse nationale est déjà disponible dans les « Point Epidémiologique » nationaux.

Dans la région Pays de la Loire, le nombre moyen de répondants par vague était de 122.

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 de la région Pays de la Loire à l'enquête CoviPrev de mars à novembre 2020. 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.

Equipe de rédaction
Noémie Fortin
Lisa King

Cellule régionale Pays de la Loire
Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec les directions 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

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

Mars 2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

