



## L'effet du confinement lié au Covid-19 sur la santé mentale des jeunes



**Jeroen De Man<sup>1</sup>,  
Eva Rens<sup>1</sup>,  
Edwin Wouters<sup>1</sup>,  
Kris Van Den Broeck<sup>1</sup>,  
Veerle Buffel<sup>1</sup>,  
Vincent Lorient<sup>2</sup>**

1. UAntwerpen  
2. UCLouvain

L'impact mental de la crise du coronavirus sur les jeunes a largement été sous-estimé. Des groupes de recherche de l'Université d'Anvers ont constaté une forte association entre les symptômes dépressifs et les facteurs liés au confinement chez les étudiants belges. Le nombre de jeunes présentant des plaintes liées au stress était également nettement plus élevé comparativement aux données d'avant la crise. Le soutien social et les interactions sociales étaient associés à des scores plus faibles de dépression et de stress mental. Nous concluons que le bien-être mental des jeunes mérite une attention particulière pendant la crise et que les interactions sociales jouent un rôle crucial à cet égard. Nous espérons que le bien-être de ce groupe sera suffisamment pris en compte dans les décisions des autorités, et que les soins de santé mentale bénéficieront d'un soutien supplémentaire.

L'impact de la crise du coronavirus et ses diverses facettes nous ont tous surpris. Dans cet article, nous expliquons l'impact mental de cette crise sur les jeunes, un groupe dont la souffrance mentale a été sous-estimée par beaucoup. Des études épidémiologiques menées dans le monde entier montrent que les jeunes sont plus touchés par les problèmes mentaux que les autres groupes d'âge pendant cette crise (1-4), et ce, bien qu'ils soient moins à risque de décès ou de complications du Covid-19. À cet égard, plusieurs explications peuvent être avancées: pression accrue sur les familles, disparition de la structure assurant l'enseignement, diminution des contacts sociaux avec les camarades... En collaboration avec d'autres universités, des équipes de l'Université d'Anvers ont cherché à savoir si cet impact pouvait également être constaté chez les adolescents belges, et quels mécanismes en étaient responsables. Les données ont été collectées à l'aide de questionnaires en ligne en avril-mai 2020, soit pendant le premier confinement.

Dans une première étude (5), nous avons utilisé la *Center for Epidemiological Studies Depression Scale* (CES-D-8) pour tester l'association entre les symptômes dépressifs et les facteurs liés au confinement qui ont été retenus dans une récente étude de synthèse parue dans *The Lancet* (6). 18.301 étudiants de 13 universités ou hautes écoles flamandes y ont participé. La charge de travail universitaire et les attentes, la qualité de l'enseignement et la crainte d'une contamination étaient les facteurs les plus fortement associés aux symptômes dépressifs. Les étudiants ayant des relations stables et cohabitant avec d'autres ont obtenu des scores de dépression plus faibles.



Dans une autre étude (7), un questionnaire en ligne a été largement diffusé dans la population belge générale et 2.008 adolescents belges âgés de 16 à 25 ans ont été inclus dans l'échantillon. On a utilisé le *General Health Questionnaire* (GHQ-12) et on leur a notamment posé des questions portant sur la solitude, le soutien social et la fréquence de différentes activités, avant et pendant le confinement. Ainsi, on a pu dresser la carte du stress mental ainsi que des facteurs prédictifs. Environ deux tiers (65,49%) des participants présentaient un stress mental significatif, défini comme un score supérieur à 3 au GHQ-12, et équivalent à une variété de symptômes psychologiques inquiétants. Les facteurs associés au stress mental étaient: le sexe féminin, la solitude, un soutien social limité, une augmentation de l'utilisation des médias sociaux, la fermeture de l'Horeca (impossibilité de sortir, d'aller au café

ou au restaurant) et une diminution des activités à la maison (p. ex. regarder la télévision, lire) comparativement à la période précédant le confinement. Il n'y avait pas de différence entre les étudiants et les non-étudiants, entre les jeunes souffrant ou non d'une maladie chronique (groupe à risque) et entre les jeunes ayant ou non un proche contaminé.

Si nous comparons ces résultats avec les données de 2018, dans lesquelles seuls 17% des jeunes de 14 à 15 ans présentaient un stress mental significatif (8), nous constatons que les symptômes mentaux chez les jeunes ont triplé. Une conclusion similaire a été tirée d'une étude de Sciensano, dans laquelle un échantillon en ligne a été pondéré pour la population belge: la prévalence des troubles anxieux avait doublé chez les garçons de 16 à 24 ans et triplé chez les filles, tandis que la prévalence des troubles dépressifs avait triplé chez les filles et même quadruplé chez les garçons de cette tranche d'âge (9).

L'impact du confinement sur les jeunes semble donc assez impressionnant dans les deux études. Cela peut s'expliquer par un besoin accru d'interactions avec les camarades et de stimuli sociaux dans cette tranche d'âge (10), choses qu'un confinement rend impossibles. Comme prévu, nous avons constaté que l'isolement et la limitation des interactions sociales étaient des facteurs prédictifs importants de problèmes mentaux. Notre étude suggère également l'importance des contacts personnels, que les interactions sociales numériques ne compensent pas. La grande affinité des jeunes pour les médias (sociaux) et la communication digitale implique d'ailleurs également des risques. Ainsi, les jeunes peuvent être confrontés à des *fake news* ou être noyés d'informations, ce qui constitue un facteur prédictif de sentiments d'anxiété (11). Nous avons également constaté que les adolescents ayant une forte augmentation (de 3 heures ou plus) de l'utilisation des médias sociaux avaient trois fois plus de risques de stress mental.

*La charge de travail universitaire et les attentes, la qualité de l'enseignement et la crainte d'une contamination étaient les facteurs les plus fortement associés aux symptômes dépressifs.*

Toutefois, ces observations appellent quelques réflexions. Bien que les échantillons fussent importants, il reste difficile d'exclure tout biais de sélection dans ce type d'enquête en ligne. Il est possible que les personnes souffrant de problèmes mentaux ou celles qui ont beaucoup de mal à supporter le confinement aient été plus enclines à participer. L'expérience montre également que les femmes sont plus susceptibles de participer à ce type d'études, ce qui peut expliquer la proportion plus élevée de participantes (étude 1: 73,9% et étude 2: 78,1%), ce qui peut fausser les estimations.

Les résultats de nos études concordent avec ceux des études menées dans d'autres pays. On a démontré une augmentation des pensées suicidaires, de l'anxiété et de la dépression chez les étudiants universitaires en

Grèce (12). En Chine, des étudiants en médecine ont fait état de niveaux d'anxiété élevés associés aux conséquences du confinement, comme les facteurs de stress économique et les répercussions sur la vie quotidienne (13). Une étude de cohorte longitudinale menée au Royaume-Uni a révélé que l'augmentation du stress mental était la plus marquée chez les jeunes et les femmes, alors que ces groupes étaient déjà les plus en proie au stress mental avant l'apparition du coronavirus (3).

L'ensemble des observations justifie une attention particulière au bien-être mental des jeunes pendant la pandémie. Les études menées avant la crise du coronavirus indiquent que les problèmes mentaux des jeunes ne sont souvent pas traités, ou insuffisamment, et qu'ils attendent généralement longtemps avant de demander de l'aide (14). Nos études soulignent l'importance des interactions sociales, en particulier en face à face et avec les camarades, qui peut être facilitée de manière sûre dans cette tranche d'âge. Les jeunes constituent un groupe diversifié et ils ressentent l'impact de la pandémie de différentes manières, allant des étudiants qui n'ont pas d'environnement d'étude calme aux jeunes qui travaillent dans les secteurs touchés. Les autorités doivent s'investir pour tous les jeunes, en particulier pour les jeunes vulnérables comme ceux qui n'ont pas un environnement familial chaleureux ou qui ont un réseau social limité. Parmi les décisions concrètes qui peuvent être prises, on peut citer l'offre d'un soutien psychosocial accessible, la mise à disposition de lieux d'étude calmes et la facilitation du soutien social par les pairs (p. ex. par le biais de systèmes de *buddys*). Un soutien financier devrait également être possible dans certains cas, par exemple pour les jeunes qui ont du mal à financer leurs études en raison de la perte d'un job d'étudiant.

Nous concluons que la santé mentale est un élément essentiel à prendre en compte dans les décisions des autorités, et qu'il faut davantage veiller à la mise à disposition de soins, d'infrastructures et de professionnels de la santé mentale.

#### Références

1. Y. Huang, N. Zhao. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res* 2020;288:112954.
2. T. Kavčič, A. Avsec, G. Zager Kocjan. Psychological Functioning of Slovene Adults during the COVID-19 Pandemic. Does Resilience Matter? *Psychiatr Q* 2020;1-10.
3. M. Pierce et al. Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry* 2020;7(10):883-92.
4. P. Vijayaraghavan, D. Singhal. A Descriptive Study of Indian General Public's Psychological responses during COVID-19 Pandemic Lockdown Period in India. 2020. <https://doi.org/10.31234/osf.io/jeksn>
5. J. De Man et al. Disentangling depression in Belgian higher education students amidst the first COVID-19 lockdown (April-May 2020). *Arch. Public Health* 2021;79(1):3.
6. S. K. Brooks et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* 2020;395(10227):912-20.
7. E. Rens, P. Smith, P. Nicaise, et al. Mental distress and its contributing factors among young people during the first wave of COVID-19: a Belgian survey study. *Front. Psychiatry* 2021;12:35.
8. V. der H. J. Gisle L., Drieskens S, Demarest S. Geestelijke gezondheid - gezondheidsenquête 2018. Sciensano 2018.
9. Sciensano, Eerste COVID-19 gezondheidsenquête: eerste resultaten | sciensano.be. [Online]. Available: <https://www.sciensano.be/en/biblio/eerste-covid-19-gezondheidsenquête-eerste-resultaten>. [Accessed: 27-Jan-2021].
10. A. Orben, L. Tomova, S. J. Blakemore. The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *Lancet Child Adolesc Heal* 2020;4(8):634-40.
11. J. Gao et al. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One* 2020;15(4):e0231924.
12. C. K. Kaparounaki, M. E. Patsali, D. P. V. Mousa, et al. University students' mental health amidst the COVID-19 quarantine in Greece. *Psychiatry Research* 2020;290:113111.
13. W. Cao et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res* 2020;287:112934.
14. P. S. Wang et al. Delay and failure in treatment seeking after first onset of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World Psychiatry* 2007;6(3):177-85.

Retrouvez-nous aussi sur internet  
**www.percentile.be**

