

COVID-19 DEPRESSION ET AUTRES TROUBLES PSYCHIQUES CHEZ LES JEUNES

1- Introduction - Le syndrome dépressif

1.1 - Définition de la dépression

1.2 - Epidémiologie

1.2.1 - En population générale

1.2.2 - Selon le sexe et l'âge

1.3 - Etat dépressif / Etat de mal-être

2- Enquête CoviPrev mars 2020 mai 2022

2.1 - Dépression en population générale

2.1.1 - Premier confinement : 17/03/2020 - 22/06/2020 (3ème phase du déconfinement)

2.1.2 - Entre confinements 1 et 2

2.1.3 - Confinement 2 : 30/10/2020 - 15/12/2020 (déconfinement arrêté à la phase 2)

2.1.4 - Entre confinement 2 et 3

2.1.5 - Confinement 3 : 03/04/2021 - 09/06/2021 (troisième phase du déconfinement)

2.1.6 - Après le dernier confinement : 03/04/2021 - 09/06/2021 (3ème phase de déconfinement)

2.1.7 - Commentaires

2.2 - Dépression selon les classes d'âge

2.3 - Remarque sur la méthodologie de l'enquête CoviPrev

3 - Causes pouvant expliquer l'augmentation des troubles psychiques chez les plus jeunes.

3.1 - La peur de la Covid 19 ?

3.2 - De quels troubles ont souffert les jeunes ?

3.2.1 - Retour sur CoviPrev

3.2.2 - Témoignages

3.3.3 - Résumé

4 - Conclusion

1- INTRODUCTION - LE SYNDROME DÉPRESSIF

1.1- Définition de la dépression

La dépression fait partie des troubles de l'humeur avec la dysthymie (état dépressif mineur mais très chronique) et l'état maniaque qui réalise une forme « inversée » de la dépression.

Les symptômes de la dépression sont les suivants :

- Humeur dépressive caractérisée par une tristesse pathologique quasi-permanente et intense, une anxiété marquée et parfois une indifférence affective. Lui sont associées une douleur morale profonde, une perte d'estime de soi, un pessimisme majeur parfois associé à des idées de culpabilité inappropriées.
- Perte de l'élan vital caractérisé par une perte d'intérêt (de désir) et de plaisir (anhédonie)
- Ralentissement psycho-moteur (discours, gestes, voix) ou plus rarement signes d'agitation
- Perte d'appétit
- Troubles du sommeil (classiquement insomnie par réveil précoce, plus rarement hypersomnie)
- Difficultés de concentration et de mémoire
- Plus rarement : sentiments de culpabilité ou d'indignité (pouvant aller jusqu'au délire dans le cas de la mélancolie), et idées « noires », de mort voire de suicide
- Plaintes somatiques fréquentes (fatigue, douleurs), préoccupations hypocondriaques (craintes pour sa santé physique) et anxiété.

Le diagnostic est posé quand le patient présente une humeur dépressive, ou une perte d'élan vital, associée à au moins quatre autres symptômes, tous les jours et depuis au moins quinze jours et ce en présence d'un retentissement sur la vie personnelle et sociale et d'une souffrance associée.

- Risque majeur

Le risque majeur d'un syndrome dépressif caractérisé réside dans le geste suicidaire ; 5 à 20% des patients dépressifs font une tentative de suicide. ¹

1.2- Epidémiologie

1.2.1- En population générale :

Selon l'Inserm le syndrome dépressif concerne 15 à 20% de la population et peut se manifester à tous les âges de la vie. ¹

¹ Dépression : Mieux la comprendre pour la guérir durablement - inserm.fr (site consulté le 18/09/2022)

Selon le baromètre santé 2017 ¹ près d'une personne sur dix interrogées déclarait avoir vécu un syndrome dépressif caractérisé au cours des douze derniers mois.

Selon la Fondation Fondamental la dépression affecte 2,5 millions de français chaque année et environ 16 à 17% des individus présenteront au moins un épisode dépressif au cours de leur existence. Dans 15 à 30% des cas les médicaments courants restent inefficaces ce qui nécessite des prises en charge différentes pour soulager les patients ².

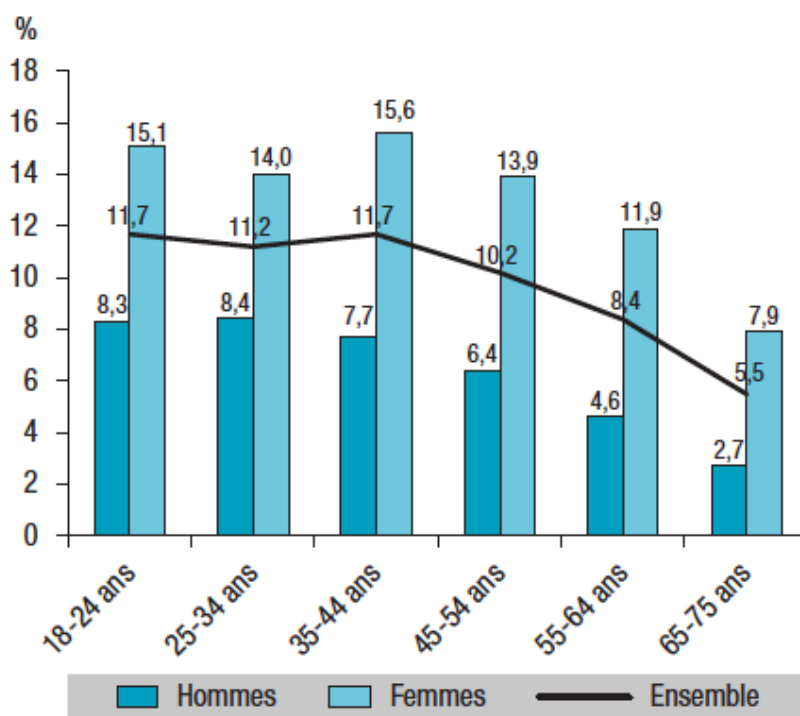
Toutes les catégories sociales sont touchées mais certaines davantage que d'autres notamment les chômeurs, les inactifs, les personnes veuves ou divorcées et les personnes déclarant de faibles revenus ¹.

Sur la période 2010-2017 la prévalence des épisodes dépressifs caractérisés a augmenté de 1,8% par rapport à la périodes 2005-2010. Cependant, on note une augmentation de 3% chez les femmes et les personnes à revenus faibles, de 4% chez les 35-44 ans et de 5% chez les chômeurs ².

1.2.2 - Selon le sexe et l'âge

Figure 1

Prévalence de l'épisode dépressif caractérisé déclaré au cours des 12 derniers mois chez les 18-75 ans, selon le sexe et la classe d'âge, France métropolitaine, 2017



Source : Baromètre santé 2017, Santé publique France.

¹La dépression en France chez les 18-75 ans : résultats du Baromètre santé 2017. Bull Epidemiol Hebd. 2018,32-33:637-44

² Site internet fondation-fondamental.org

1.3 - Etat dépressif / Etat de mal-être

La dépression, c'est-à-dire l'épisode dépressif caractérisé, répond à une définition précise. Est atteint de dépression un patient ayant une humeur dépressive, ou une perte d'élan vital, associée à au moins quatre autres symptômes, tous les jours et depuis au moins quinze jours et ce en présence d'un retentissement sur la vie personnelle et sociale et d'une souffrance associée. Des émotions telles que la tristesse, le découragement, ou l'incapacité à faire face à une situation, ne constituent pas un état dépressif.

Il ne faut donc pas confondre un état de mal-être, un "coup de déprime" ou « un coup de blues », avec une dépression.

2 - ENQUÊTE COVIPREV MARS 2020 MAI 2022

CoviPrev est une enquête nationale lancée par Santé Publique France ayant pour but de suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale en population générale.

C'est le volet mental qui nous intéressera ici et plus particulièrement l'évolution des syndromes dépressifs pendant les périodes couvertes par les trois confinements.

2.1 - En population générale

2.1.1 - Premier confinement : 17/03/2020 - 22/06/2020 (3ème phase du déconfinement)

Période de recueil	Hors épidémie	C O N F I N E M E N T N° 1					
		23-25 03/2020	30/03-01 /04 2020	14-16 04/2020	20-22 04/2020	28-30 04/2020	04-06 05/2020
Indicateurs %							
Satisfaction de vie actuelle	84,5	66,3	74,2	75,8	76	76,7	76,4
Projection positive dans le futur	86,5	80,3	79,8	80,4	78,8	81,4	79,4
Anxiété	13,5	26,7	21,5	18,1	18,9	18,1	18,4
Dépression	9,8	-	19,9	17,6	20,4	19,3	18,6
Pbs sommeil 8 derniers jours	49,4	-	61,3	63,7	66,8	66,1	66,2
Pensées suicidaires 12 derniers mois	4,7	-	-	-	-	-	-

Dès le début du confinement la proportion de personnes insatisfaites de leur vie actuelle a augmenté mais elles se projetaient de manière plutôt positive dans le futur.

Anxiété : forte augmentation (x 2) dès le début du confinement puis décroissance modérée et stabilisation à un niveau nettement supérieur aux données « hors épidémie »

Dépression : Franche augmentation après un délai d'un mois puis niveau stable 2 fois supérieur à la période « hors épidémie »

Problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours : Franche augmentation légèrement retardée suivie d'une tendance à l'aggravation.

2.1.2 - Entre confinements 1 et 2

Période de recueil	Hors épidémie	----- ENTRE CONFINEMENTS 1 et 2 -----					
		13-15 05/2020	18-20 05/2020	27-29 05/2020	06-08 07/2020	21-23 09/2020	19-21 10/2020
Indicateurs %							
Satisfaction de vie actuelle	84,5	80,1	81,2	79,6	78,8	80	79,4
Projection positive dans le futur	86,5	81,8	79,2	79,6	81,4	81,7	79,6
Anxiété	13,5	17,6	16,9	16,5	17	18	19,1
Dépression	9,8	14,1	12,1	12,3	10,6	10,9	15,5
Pbs sommeil 8 derniers jours	49,4	67,2	62,8	66,2	65,3	65,8	64,5
Pensées suicidaires 12 derniers mois	4,7	-	-	-	-	-	-

Remontée modérée concernant la satisfaction de vie actuelle qui est plus basse qu'en période hors épidémie

Peu de modification de la projection positive dans le futur

Peu de modification de la proportion des syndromes anxieux par rapport à la fin du confinement 1

Baisse sensible de la proportion des syndromes dépressifs

Peu de modification des troubles du sommeil surtout sur la fin de la période.

2.1.3 - Confinement 2 : 30/10/2020 - 15/12/2020 (déconfinement arrêté à la phase 2)

CONFINEMENT 2				
Période de recueil	Hors épidémie	04-06 11/2020	23-25 11/2020	14-16 12/2020
Indicateurs %				
Satisfaction de vie actuelle	84,5	76,9	77,6	77
Projection positive dans le futur	86,5	79,2	81,7	80,1
Anxiété	13,5	20,8	18,5	20,2
Dépression	9,8	20,6	22,6	20,5
Pbs sommeil 8 derniers jours	49,4	63,1	65,7	66,2
Pensées suicidaires 12 derniers mois	4,7	-	-	-

Même niveau de satisfaction de la vie actuelle par rapport au confinement 1 mais niveau un peu moins bon qu'entre les confinements 1 et 2

Peu de modification de projection positive dans le futur

Remontée de la proportion des syndromes d'anxiété avec des chiffres parfois égaux à ceux du confinement 1

Nette augmentation de la proportion des syndromes dépressifs avec les chiffres les plus élevés depuis le début du recueil des données

Proportion des troubles du sommeil toujours aussi forte

2.1.4 - Entre confinement 2 et 3

ENTRE CONFINEMENTS 2 ET 3				
Période de recueil	Hors épidémie	16-20 01/2021	15-17 02/2021	15-17 03/2021
Indicateurs %				
Satisfaction de vie actuelle	84,5	75,8	77,6	75,9
Projection positive dans le futur	86,5	80,2	81,9	80,5
Anxiété	13,5	19,2	22,7	20,7
Dépression	9,8	19,5	22,7	20,2
Pbs sommeil 8 derniers jours	49,4	67	65,8	65,3
Pensées suicidaires 12 derniers mois	4,7	-	8,2	9

Stabilité des chiffres.

2.1.5 - Confinement 3 : 03/04/2021 - 09/06/2021 (3ème phase du déconfinement)

CONFINEMENT 3		
Période de recueil	Hors épidémie	21-23 04/2021
Indicateurs %		
Satisfaction de vie actuelle	84,5	78,6
Projection positive dans le futur	86,5	82,1
Anxiété	13,5	22,3
Dépression	9,8	22
Pbs sommeil 8 derniers jours	49,4	64
Pensées suicidaires 12 derniers mois	4,7	9,4

Pas d'amélioration des paramètres mais apparition d'un doublement des pensées suicidaires

2.1.6 - Après le dernier confinement : 03/04/2021 - 09/06/2021 (troisième phase du déconfinement)

Période de recueil	Hors épidémie	APRES LE DERNIER CONFINEMENT					
		17-19 05/2021	15-21 07/2021	28-09 au 5/10/ 2021	30/11 au 7/12/2021	7-14 02/2022	09-16 05/2022
Satisfaction de vie actuelle	84,5	79,6	80,0	79,5	79,7	81,7	80,9
Projection positive dans le futur	86,5	81,8	80,4	80,9	80,1	84,1	80,6
Anxiété	13,5	20,6	19,4	25,9	23	22,7	25,4
Dépression	9,8	19	12,9	16,3	17,7	17,1	15,1
Problèmes de sommeil (8 derniers jours)	49,4	63,6	59,2	69,8	68,2	69,9	67,2
Pensées suicidaires (12 derniers mois)	4,7	8,5	9,1	9,7	9,5	9,7	11,3

Amélioration de la proportion des syndromes dépressifs

Augmentation de la proportion des idées suicidaires

Stabilisation des autres paramètres

2.1.7 Commentaires

Dépression :

Lors du premier confinement l'anxiété a rapidement quasiment doublé avant de baisser légèrement et la dépression a doublé après un court délai.

Entre les deux premiers confinements la proportion de dépression a légèrement baissé avant de remonter assez fortement au cours du deuxième confinement avec un pic à 22,6%.

Lors du troisième confinement la proportion est restée élevée (22%).
Après le dernier confinement la fréquence des syndromes dépressifs a baissé en restant cependant à un niveau nettement plus haut (≈16%) qu'en période hors épidémie (≈10%)

Les syndromes dépressifs ont été plus fréquents chez les femmes que chez les hommes.

	Moyenne 1er confinement	Moyenne 2ème confinement	Moyenne 3ème confinement
Hommes	17,02 %	17,96 %	19,6 %
Femmes	21,1 %	24,2 %	24,3 %

Tableau 13

Autres troubles psychiques :

- Anxiété

Elle a rapidement quasiment doublé avant de baisser légèrement

Chiffres pratiquement aussi élevés que ceux de la dépression et même souvent plus élevés au cours des périodes entre les confinements

- Troubles du sommeil

Toujours significativement élevés depuis le début de l'épidémie comparativement à la période précédente entre 60 et 65% en moyenne pendant les confinements et un peu plus après le dernier confinement.

2.2 - Dépression selon les classes d'âge

	Prévalence de la dépression selon la classe d'âge %		
	Confinement 1	Confinement 2	Confinement 3
18 -24 ans	22,92 (28,9)	28,5 (31,5)	25,8
25 - 34 ans	21,3 (23,5)	24,93 (27,5)	23,6
35 - 49 ans	20,98 (23,1)	23,6 (24,6)	25,3
50 - 64 ans	19,06 (20,5)	20,23 (21,1)	21,7
65 ans et plus	14,76 (19)	14,26 (14,9)	16,3

En 2017, avant l'épidémie de Covid 19, la prévalence des syndromes dépressifs caractérisés, c'est-à-dire ceux correspondant à la définition d'une dépression, était la plus élevée chez les jeunes de 18 à 24 ans (cf Figure 1) à égalité avec la prévalence de la tranche d'âge 35-44 ans (11,7% sexes confondus).

L'enquête CoviPrev montre que la classe d'âge 18-24 ans a la prévalence de dépression la plus élevée atteignant 25,74% en moyenne sur les trois confinements contre 23,29% en moyenne pour la classe d'âge 35-49ans.

A noter que la classe d'âge 25-34 ans rattrape la classe d'âge 35-49 ans avec en moyenne 23,27% des cas de dépression.

Dans les classes les plus âgées les prévalances augmentent aussi nettement par rapport aux données de 2017 (Figure1).

2.3 - Remarque sur la méthodologie de l'enquête CoviPrev

Les initiateurs de l'enquête CovoPrev ont voulu surveiller plusieurs aspects de l'état de santé de la population pendant l'épidémie de Covid 19 : suivi de l'adoption des mesures de prévention, suivi de l'acceptabilité de la vaccination contre le SARS Cov 2, évolution de l'usage du tabac et de l'alcool, de la sédentarité et du poids, suivi de la santé mentale.

C'est ce dernier volet et plus particulièrement la surveillance des états dépressifs qui nous intéresse ici.

La méthode employée est celle de l'utilisation d'un questionnaire auto-administré à remplir en ligne. Un questionnaire auto-administré est un formulaire pour lequel les personnes sondées ont la possibilité de répondre en toute autonomie aux questions posées. L'enquêteur est exclu du système de recueil des données.

Cette méthode présente des avantages : possibilité d'envoyer en même temps à un grand nombre d'individus et à moindre frais un questionnaire. L'uniformité du questionnaire présente un autre avantage puisqu'il n'existe pas de variantes dans l'interrogation ce qui peut se produire quand c'est un interviewer qui pose les questions.

Mais elle présente aussi des inconvénients :

- le « sondé » doit avoir un certain degré de compétence en lecture et en écriture
- impossibilité de clarifier une question si le « sondé » ne la saisit pas bien
- possibilité que tous les items ne soient pas remplis
- un interviewer peut approfondir une question

Autrement dit un questionnaire auto-administré risque d'engendrer un ou plusieurs biais rendant délicat le diagnostic de dépression.

Le diagnostic de dépression nécessite un examen clinique qu'il semble difficile de remplacer par un questionnaire.

3 - CAUSES DE L'AUGMENTATION DES TROUBLES PSYCHIQUES CHEZ LES JEUNES ?

3.1 - La peur de la Covid 19 ?

Il ne paraît pas au vu des tableaux suivants (cf ci-dessous tableaux 11 et 12) que la maladie Covid 19 soit considérée comme une pathologie particulièrement grave et mortelle parmi les jeunes, bien que cette classe d'âge ne soit pas exempte de décès.

D'ailleurs les témoignages de jeunes (cf 3.2.2) montrent bien que ceux-ci ne craignent pas particulièrement de mourir de Covid 19.

L'augmentation des syndromes dépressifs parmi les jeunes ne semble donc pas pouvoir être expliquée par la crainte de cette maladie.

Tableau 11 Description des décès certifiés par voie électronique avec mention de Covid-19 dans les causes médicales de décès, du 1er mars 2020 au 12 avril 2021, France (données au 13 avril 2021)

Cas selon la classe d'âge	Nombre de cas sans comorbidité ou non renseigné	Nombre de cas avec comorbidité	Nombre de cas total
0-14 ans	1	4	5
15-44 ans	82	178	260
45-64 ans	839	2110	2949
65-74 ans	1959	4529	6488
75 ans ou plus	12390	21605	33995
Ensemble des classes	15271	28426	43697

Source : santepubliquefrance.fr site consulté le 17/09/2022

Nombres cumulés de décès associés au Covid-19 S36 2022		
	Tous âges confondus	0-29 ans
Bretagne	1491	1
Normandie	3236	3
Hauts de France	4550	14
Pays de la Loire	1491	1
Centre Val de Loire	2287	2
Grand Est	8171	7
Ile de France	13831	34
Nouvelle Aquitaine	6391	5
Bourgogne Franche- Comté	2357	3
Auvergne Rhône Alpes	13989	16
Occitanie	6611	5
Provence Alpes Côte d'azur	8089	13
Ensemble Régions métropole	72494	104

Tableau 12 Source : geodes.santepubliquefrance.fr site consulté le 17/09/2022

Il est possible de progresser dans la recherche des causes de l'augmentation des syndromes dépressifs chez les jeunes pendant l'épidémie de Covid 19 en considérant les autres troubles psychiques dont ils se sont plaints pendant cette même période.

3.2 - De quels troubles ont souffert les jeunes ?

3.2.1 - Retour sur CoviPrev

Dans la classe d'âge des 18-24 ans la prévalence de l'anxiété a été, en moyenne pendant les trois confinements, respectivement de 26,53%, 29,43% et 31,9%.

Dans cette même classe d'âge la prévalence des troubles du sommeil a été respectivement de 73,18%, 70,8% et 65,9%.

Ainsi les troubles anxieux et du sommeil ont été plus fréquents dans cette classe d'âge que les troubles dépressifs.

En ce qui concerne les troubles du sommeil il convient de remarquer que leur prévalence est élevée dans toutes les classes d'âge.

3.2.2 - Témoignages

Les témoignages de jeunes recueillis au cours de l'épidémie apportent un éclairage révélateur de leurs états d'esprit. Les non-dits autant que les paroles prononcées traduisent leurs préoccupations quotidiennes et les motivations qui les guident. Ils permettent de mieux comprendre les troubles psychiques qu'ils peuvent ressentir et de constater que la sensation de mal-être dépasse largement en fréquence le syndrome dépressif.

3.2.2.1 Sur le site internet du journal La Croix (la-croix.com Covid 19 : les jeunes face à la pandémie, quatre témoignages), on peut lire les témoignages suivants :

- Jeune femme de 20 ans, étudiante en première année en filière génie électrique et énergétique à Grenoble.

« Cette crise est difficile humainement, j'étudie loin de chez mes parents, je me sens un peu isolée.

Ici la difficulté est humaine du fait de l'éloignement, de la solitude.

- Jeune homme de 19 ans, étudiant en CAP ébénisterie à Nanterre.

« Depuis un an la crise nous prive de liberté, de lien social. Moi, ça m'a aussi privé de revenus. Je voulais travailler le week-end en parallèle de mon CAP pour gagner un peu d'argent, mais toutes mes candidatures sont restées sans réponse à cause de la crise ... C'est nous qui allons construire l'avenir. Donc même si on n'a pas la même expérience

professionnelle, le même bagage culturel, on mérite d'être inclus et d'être consultés, que notre voix soit entendue ».

Dans ce témoignage sont soulignés la privation, la liberté, le lien social, les soucis financiers ainsi que la demande à être consulté sans mention du droit de vote acquis ce qui ramène à l'image du politique.

- Jeune femme de 16 ans étudiante en bac pro boulangerie.

« Comme beaucoup, j'ai eu des petites baisses de moral. À un moment, je ressentais beaucoup de pression, parce qu'on parlait constamment du Covid. J'avais peur pour la santé de mes proches ».

A retenir ici le sentiment de mal-être, la pression médiatique, la peur pour les autres, pas pour soi de la maladie.

3.2.2.2. Sur le site internet grand-angle.lavenir.net, des individus un peu plus jeunes livrent leurs pensées.

- Jeune femme de 17 ans.

« Je vais bien, mais j'avoue que je trouve que la vie est un peu triste. On n'est pas hyper heureux. On ne sait pas se détendre en faisant des activités à l'extérieur qu'on faisait habituellement »

Nouvelle mention du mal-être (vie un peu triste) parce qu'on ne fait pas ce que l'on fait d'habitude.

- Jeune homme de 17 ans

« J'ai l'impression de jouer quand même plus (aux jeux vidéo), mais si je ne fais pas ça, je ne sais pas quoi faire d'autre ... »

A noter l'absence de motivation en dehors du jeu.

- Jeune femme de 16 ans.

« C'est un peu compliqué parce qu'on ne peut plus voir tous les amis qu'on souhaite... Mais d'un autre côté, on a pu se rapprocher du côté familial, ça a permis de mettre un lien qui est bien aussi ... surtout avec mes parents ».

Autrement dit, c'est un peu compliqué de changer ses habitudes
D'habitude le lien social c'est le lien amical et non pas familial.

- Jeune homme de 16 ans.

« L'école, c'est le seul truc bien, c'est qu'on voit des gens, c'est la sociabilité ...là, on ne l'a même plus. Du coup, ça n'a plus vraiment de sens, ce qu'on fait »

Pour un adulte cette représentation de l'école peut paraître surprenante. L'école c'est ... le contact social amical ! Le contact social amical c'est le sens de la vie.

3.2.2.3 Commentaires

Certains aspects du vécu des jeunes apparaissent clairement.

Le lien social constitue un besoin important des jeunes lesquels considèrent qu'il a été distendu fortement pendant l'épidémie voire qu'on les en a privés, sans évoquer l'intérêt sanitaire national qui a justifié ces mesures contraignantes.

Il est intéressant de noter aussi que dans l'esprit des jeunes le lien social est essentiellement un lien amical plus que familial. L'un d'entre eux, âgé de 16 ans, dit même que « l'école, c'est le truc bien, ... c'est la sociabilité... Du coup (sous-entendu puisqu'il n'y a plus d'école), ça n'a plus vraiment de sens ce qu'on fait ».

Notons qu'à 16 ans ce jeune homme ne doit plus fréquenter les bancs d'une école et que ce témoignage révèle une vision de l'école restrictive et surprenante.

Avec la suspension des « petits boulots » les conséquences pécuniaires de la crise sont citées une fois.

L'image négative de la politique apparaît en filigrane : « ...on mérite d'être inclus et d'être consultés, que notre voix soit entendue » ; ce sont les propos d'un jeune de 19 ans qui a droit de vote.

La préférence de la vie virtuelle des jeux par rapport à la vie réelle apparaît dans un témoignage et semble couplée au manque de motivation dans la vie réelle.

Le rôle anxiogène des médias est évoqué en raison d'un flux d'informations trop élevé et trop constant donc trop pressant.

La sentiment de mal-être est omniprésent. « Cette crise est difficile humainement », « ... la crise nous prive de liberté, de lien social... », « Comme beaucoup, j'ai eu des petites baisses de moral... », « je trouve que la vie est un peu triste », « ... je ne sais pas quoi faire d'autre ... », « C'est un peu compliqué parce qu'on ne peut plus voir tous les amis qu'on souhaite... », « Du coup, ça n'a plus vraiment de sens, ce qu'on fait ».

Enfin, tandis que le virus SARS Cov 2 et la maladie qu'il provoque, la Covid 19, constituent le thème des témoignages, seule une jeune femme déclare que la maladie lui inspirait de la crainte pour la santé de ses proches. Elle ne sentait pas directement concernée, en apparence.

3.3.3 Résumé

Chez les jeunes, l'épidémie de Covid 19 semble être à l'origine d'un vif sentiment de mal-être fondé sur une modification du mode de vie socio-économique habituel.

Les pensées qu'ils expriment donnent une idée des représentations qu'ils ont de leurs vies quotidiennes, de l'importance du lien social amical, des conséquences économiques de la crise pour certains, de l'intérêt du jeu sorte de refuge virtuel pour d'autres. A ces représentations s'ajoutent des non-dits évoqués en filigrane, tels l'image de la politique ou le rôle anxiogène des médias.

L'impact de l'épidémie sur leur propre santé ne semble pas constituer généralement un motif d'inquiétude.

4 - CONCLUSION

Il n'est bien sûr pas envisageable, ni à l'aide de ces quelques témoignages, ni à l'aide des résultats de l'enquête CoviPrev compte tenu de sa méthodologie, d'apporter une réponse suffisamment étayée pour attribuer une cause à l'augmentation des syndromes dépressifs chez les jeunes à l'occasion de la crise sanitaire, économique et sociale qu'a représentée la Covid19.

Toutefois, il est possible de dégager des tendances causales nettes.

La définition d'un syndrome dépressif nécessite l'association de plusieurs critères précis. Beaucoup de troubles psychiques présentés par les jeunes ne correspondaient pas à cette définition. Les syndromes dépressifs ont touché autour de 25% des jeunes et ont été plus fréquents chez les individus de sexe féminin. Cependant pour apprécier la valeur de ces chiffres il convient de tenir compte de la méthodologie de l'enquête appuyée sur un questionnaire auto-administré.

Les jeunes de 18 à 24 ans ont plus que d'autres souffert de troubles psychiques.

En moyenne, durant les trois confinements, l'anxiété a touché un peu moins d'un jeune sur trois ; les troubles du sommeil autour de 70%.

Ces troubles ont affecté aussi les autres classes d'âge.

Le sentiment de mal-être est verbalisé dans tous les témoignages et tout le monde a pu le constater à travers les prises de parole des jeunes dans les médias (journaux télévisés, etc...). De toute évidence il a été beaucoup plus fréquent que l'état dépressif.

La Covid 19 n'a pas alarmé les jeunes et la motivation qui les a poussés à se précipiter dans les centres de vaccination tenait plutôt de l'ordre du lien social, plus particulièrement du lien amical et des activités qui en découlent, que de la crainte de la maladie.

Les étudiants occupant habituellement leurs week-end à travailler ont pu être contrarié et déstabilisé par la perte de ressources financières.

En dehors de toute exhaustivité, il ressort de cette enquête et de ces témoignages, qu'une large fraction de la population la plus jeune est habituée à un mode de vie ne tolérant pas « la panne sociale ». Ce qui peut expliquer que beaucoup d'entre eux n'aient pas admis la contrainte imposée par les événements et que les plus fragilisés, parce que soumis à des conditions socio-économiques et/ou psychologiques précaires, notamment les jeunes femmes, aient glissé vers la dépression à cause de contraintes inattendues et fortes.