



CONFÉDÉRATION PREMIERS RÉSULTATS DES FACTEURS ASSOCIÉS À LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS (9-18 ANS) LORS DU PREMIER CONFINEMENT

Stéphanie Vandentorren, Imane Khirredine (Santé publique France), Mégane Estevez (Inserm – Bordeaux Population Health), Carla De Stefano, Dalila Rezzoug (Université de Paris 13, CN2R), Nicolas Oppenheim (Université de Tours), Enguerrand Habran (Fonds FHF)

et Agnes Gindt-Ducros, Anne Oui (Observatoire National de la Protection de l'Enfance), Pascale Haag (EHESS, Lab School Network, Université Paris), Emeline Delaville (Conseil départemental Loir et Cher), Sarah Gensburger (CNRS)



PAS DE LIEN D'INTERET

PAS DE LIEN D'INTERÊT AVEC LE SUJET TRAITÉ

Cette intervention est faite en tant que personnel de Santé publique France, organisateur de la manifestation

CONTEXTE

- Une étude parue dans *The Lancet* compile les résultats de 24 études sur les conséquences psychologiques des mises en quarantaine
 - Peu de données sur l'impact du confinement sur la santé mentale des enfants
- Étude Confeado pour donner la parole aux enfants sur leur vécu, dans un projet pluripartenarial avec une forte composante ISS

OBJECTIF

- Évaluer l'impact des facteurs sociaux et des conditions de vie sur l'état émotionnel, la détresse psychologique et la résilience des enfants et des adolescents (9-18 ans) lors et au décours du premier confinement
- Mesurer, pour les enfants concernés, un éventuel trouble de stress post traumatique au cas où un proche a été hospitalisé des suites de la COVID-19
- Faire des préconisations aux pouvoirs publics pour accompagner les enfants et les adolescents dans cette période de déconfinement

TYPE ET POPULATION D'ÉTUDE

- Enquête socio-épidémiologique transversale (juin 2020) webquestionnaire
- Critères d'inclusion : enfants et adolescents âgés de 9 à 18 ans, capables de donner leur consentement éclairé

OUTILS PSYCHOMÉTRIQUES

- Pour l'évaluation de la détresse psychologique pendant la période de confinement chez les enfants de 9 à 18 ans → *Children's Psychological Distress Scale* – 10 items (CPDS-10)
- Pour le dépistage d'un trouble de stress post-traumatique (TSPT) chez l'enfant de 9 à 18 ans au cas où un proche ou un adulte de référence a été hospitalisé des suites de la COVID-19 → *Children's Revised Impact of Event Scale* – 8 items (CRIES-8)
- Pour étudier la résilience de l'enfant → *Child and Youth Resilience Measure* (CYRM-R)
- Pour la mesure de l'anxiété-trait → *State Trait Anxiety Inventory for Children* (STAIC)

CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE LA POPULATION

- 3898 enfants et adolescents inclus dans cette étude parmi lesquels 81 jeunes pris en charge par la protection de l'enfance
- Échantillon composé de 69,1% de filles et 30,9% de garçons
- 20,9% des participants âgés de 9 à 12 ans (n=813) et 79,1% âgés de 13 à 18 ans (n=3085)
- Familles monoparentales plus fréquentes chez les adolescents (24,8% vs 15,1% chez les enfants)
- Parents des adolescents moins souvent diplômés du supérieur que les parents des enfants (32,7% avaient un niveau de diplôme supérieur à bac+2 contre 58,1%)
- Proportion de filles relativement plus importante chez les adolescents (73,8% vs 51,3%)

UNE SANTÉ MENTALE PLUS IMPACTÉE CHEZ LES ADOLESCENTS (13-18 ANS) QUE CHEZ LES ENFANTS (9-12 ANS)

- Davantage de difficultés pour s'endormir que d'habitude (30% vs 27,2%), plus de cauchemars (12,5% vs 9,5%), de réveils nocturnes (18,3% vs 11,4%)
- Davantage de tristesse (7% vs 2,2%), de préoccupation (10,8% vs 4,5%), de nervosité (13,1% vs 5,2%), de fatigue (27% vs 10,5%), d'ennui (34,9% vs 22,7%)

UNE SANTÉ MENTALE PLUS IMPACTÉE CHEZ LES FILLES

- Davantage de détresse psychologique que les garçons : plus de difficultés pour s'endormir que d'habitude (32,7% vs 21,9%), plus de cauchemars (14,7% vs 5,6%), de réveils nocturnes (19,4% vs 11,2%) et déclaraient davantage de difficultés émotionnelles

RÉSULTATS: DISPARITES SELON LA SITUATION DES PARENTS

FAMILLES FRAGILISEES (familles monoparentales, avec un niveau d'étude plus faible, davantage ouvriers ou employés, nés à l'étranger, et en situation d'isolement social)

Variables	Pas de détresse (N=1929) N (%)	Détresse (N=1219) N (%)	p-value*
Structure familiale	1857	1144	0.044
Biparentale	1229 (66,2)	708 (61,9)	
Monoparentale	413 (22,2)	296 (25,9)	
Recomposée	215 (11,6)	140 (12,2)	
Niveau d'études des parents	1889	1183	0.002
Niveau inférieur ou égal au baccalauréat	860 (45,5)	615 (52,0)	
Diplôme de niveau bac+2	261 (13,8)	153 (12,9)	
Diplôme de niveau supérieur à bac+2	768 (40,7)	415 (35,1)	
Catégorie socio-professionnelle	1264	776	0.037
Cadre	473 (37,4)	255 (32,9)	
Ouvrier/Employé	791 (62,6)	521 (67,1)	
Situation professionnelle avant le confinement	1571	940	0.043
En emploi	1487 (94,7)	871 (92,7)	
Au chômage	84 (5,3)	69 (7,3)	
Nationalité des parents	1925	1213	<0.001
Français né de deux parents français	1584 (82,3)	912 (75,2)	
Français né d'au moins un parent étranger	231 (12,0)	183 (15,1)	
Étranger	110 (5,7)	118 (9,7)	
Soutien social	1865	1143	<0.001
Oui	1697 (91,0)	886 (77,5)	
Non	168 (9,0)	257 (22,5)	

* : p-value obtenue à partir du test du Chi-deux d'indépendance

CONDITIONS DE LOGEMENT (confinés en zone urbaine, appartement/ maison sans jardin, sans accès à un extérieur, sur-occupation du logement sans possibilité de s'isoler)

CONDITIONS ÉCONOMIQUES DIFFICILES (difficultés financières/alimentaires, chômage des parents avant le confinement, baisse des revenus suite à l'épidémie et pas de connexion à internet)

Variables	Pas de détresse (N=1929)	Détresse (N=1219)	p-value*
	N (%)	N (%)	
Type de logement	1911	1205	<0.001
Maison avec jardin	1377 (72,1)	760 (63,1)	
Appartement	534 (27,9)	445 (36,9)	
Situation financière	1925	1213	<0.001
Vous y arrivez difficilement	751 (39,0)	645 (53,2)	
Vous êtes à l'aise	1174 (61,0)	568 (46,8)	
Revenus affectés pendant le confinement	1925	1213	0.009
Diminution des revenus	966 (50,2)	661 (54,5)	
Augmentation des revenus	86 (4,5)	67 (5,5)	
Revenus non affectés	873 (45,4)	485 (40,0)	
Difficultés alimentaires	1925	1213	<0.001
Oui	158 (8,2)	216 (17,8)	
Non	1767 (91,8)	997 (82,2)	
Zone géographique	1838	1137	0.024
Urbain	1137 (61,9)	753 (66,2)	
Intermédiaire	524 (28,5)	273 (24,0)	
Rural	177 (9,6)	111 (9,8)	
Capacité à s'isoler	1923	1215	<0.001
Oui	1744 (90,7)	901 (74,2)	
Non	179 (9,3)	314 (25,8)	

* : p-value obtenue à partir du test du Chi-deux d'indépendance

RÉSULTATS : DISPARITES SELON LES ACTIVITES

UN MANQUE D'ACTIVITES (manque d'activités, consommation accrue des réseaux sociaux et sentiment de dépassement par le travail scolaire chez ceux qui ont ressenti de la détresse)

Variables	Enfants (9-12 ans) (N=594)		p- value*	Adolescents (13-18 ans) (N=2554)		p- value*
	Pas de détresse (N=451) N (%)	Détresse (N=143) N (%)		Pas de détresse (N=1478) N (%)	Détresse (N=1076) N (%)	
Sorties extérieures	444	140	<0.001	1446	1042	<0.001
Jamais ou 1 fois par semaine	79 (17,8)	46 (32,9)		599 (41,4)	553 (53,1)	
Plusieurs fois par semaine	365 (82,2)	94 (67,1)	0.526	847 (58,6)	489 (46,9)	0.005
Contact avec les amis	444	140	0.526	1445	1041	0.005
Jamais ou 1 fois par semaine	201 (45,3)	71 (50,7)		363 (25,1)	288 (27,7)	
Environ 3 fois par semaine	72 (16,2)	21 (15,0)		152 (10,5)	144 (13,8)	
Plusieurs fois par semaine	171 (38,5)	48 (34,3)	0.058	930 (64,4)	609 (58,5)	<0.001
Temps passé sur les réseaux sociaux par jour	451	141	0.058	1478	1074	<0.001
Jamais	230 (51,0)	72 (51,1)		97 (6,6)	31 (2,9)	
Moins d'une heure	100 (22,2)	19 (13,5)		164 (11,1)	79 (7,4)	
Entre 1 et 3 heures	80 (17,7)	30 (21,3)		515 (34,8)	284 (26,4)	
Plus de 3 heures	41 (9,1)	20 (14,2)	0.053	702 (47,5)	680 (63,3)	<0.001
Activités ludiques	450	142	0.053	1478	1073	<0.001
Jamais	26 (5,8)	15 (10,6)		320 (21,7)	364 (33,9)	
Entre 1 à 3 fois par semaine	257 (57,1)	86 (60,6)		829 (56,1)	545 (50,8)	
Tous les jours	167 (37,1)	41 (28,9)	<0.001	329 (22,3)	164 (15,3)	<0.001
Sentiment par rapport au travail scolaire	444	140	<0.001	1360	969	<0.001
À l'aise	318 (71,6)	60 (42,9)		896 (65,9)	368 (38,0)	
Dépassé	126 (28,4)	80 (57,1)		464 (34,1)	601 (62,0)	

* : p-value obtenue à partir du test du Chi-deux d'indépendance

RÉSULTATS : DISPARITÉS SELON L'INFECTION AU COVID-19 D'UN PROCHE

DÉTRESSE LIÉE À L'ENTOURAGE ATTEINT PAR LA COVID-19 ET À L'HOSPITALISATION D'UN PROCHE SUITE AU COVID-19

Variables	Pas de détresse (N=1929) N (%)	Détresse (N=1219) N (%)	p-value*
Personne de l'entourage ayant attrapé le Covid-19	1854	1156	<0.001
Non	1307 (70,5)	733 (63,4)	
Oui	547 (29,5)	423 (36,6)	
Personne de l'entourage ayant dû aller à l'hôpital à cause du Covid-19	571	426	0.007
Non	389 (68,1)	255 (59,9)	
Oui	182 (31,9)	171 (40,1)	
Triste	148 (7,7)	138 (11,3)	<0.001
Tranquille	216 (11,2)	92 (7,5)	<0.001
Préoccupé/e	603 (31,3)	436 (35,8)	0.009
Nerveux/nerveuse	185 (9,6)	264 (21,7)	<0.001
A peur	238 (12,3)	205 (16,8)	<0.001
En colère	155 (8,0)	179 (14,7)	<0.001
Indifférent	932 (48,3)	544 (44,6)	0.043
Confus/e	224 (11,6)	208 (17,1)	<0.001

* : p-value obtenue à partir du test du Chi-deux d'indépendance

- Les facteurs psychosociaux comme l'isolement social et les facteurs socio-économiques peuvent avoir une influence néfaste sur la santé mentale des enfants
- Une étude menée en Chine a montré que le risque de problèmes psychosociaux chez l'enfant était plus élevé chez les enfants de familles à faible revenu (Tso et al., 2020)
- Le fait de vivre dans une famille monoparentale a également été retrouvé dans la littérature comme étant un facteur altérant la santé mentale (Tso et al., 2020)
- D'autres études ont montré que le confinement pouvait entraîner une utilisation accrue d'internet et des réseaux sociaux et que cette consommation excessive pourrait être associée à des niveaux élevés de dépression (Singh et al., 2020)

DISCUSSION : FORCES ET FAIBLESSES

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">- Première étude qui s'adresse directement aux enfants sur leur vécu du confinement- Diversité des situations sociales- Les enfants pris en charge par la protection de l'enfance ont pu être intégré dans cette étude nationale- Santé mentale évaluée sur plusieurs angles- Échantillon suffisamment large- Permet de dégager des leviers de prévention en santé mentale	<ul style="list-style-type: none">- Pas de plan de sondage- Outils psychométriques utilisés encore valides après trois mois- Surreprésentation des filles (moins forte chez les enfants)- Concernant les enfants relevant de la protection de l'enfance, seuls ont participé des enfants et adolescents pris en charge

IMPORTANCE D'INTÉGRER DES POLITIQUES SOCIALES DIFFÉRENCIÉES

- Soutien financier aux familles monoparentales
- Maintien des activités périscolaires
- Sorties régulières
- Accompagnement des jeunes dont un proche a été infecté ou hospitalisé des suites de la Covid-19
- Diffusion d'une information accessible et adaptée aux parents et aux enfants sur la situation

