

Des Clés pour comprendre

1 / Quelques définitions

La santé mentale

Composante essentielle de la santé globale des individus, aux côtés de la santé physique et sociale, la santé mentale ne se définit pas comme l'absence de troubles mentaux [1, 2].



La **santé mentale** correspond à un **état de bien-être mental** dans lequel les personnes sont en mesure d'affronter les multiples sources de stress de la vie, d'atteindre leur plein potentiel, d'avoir une activité productive et féconde et de contribuer à la vie collective. Les **problèmes de santé mentale** peuvent survenir à toute étape de la vie et être d'intensité variable, allant d'une détresse légère et passagère à de graves troubles mentaux accompagnés de handicaps psychosociaux [3].

Il n'existe toutefois pas une manière unique de définir la santé mentale. D'un point de vue individuel, elle correspond à l'état psychologique et/ou émotionnel de la personne, à un moment donné [1] et va donc s'appréhender davantage comme un **continuum** allant d'un pôle positif (bien-être) à un pôle négatif (mal-être). Cette définition invite à considérer que la santé mentale est une **ressource** susceptible de s'épuiser à force d'expositions répétées à des paramètres socio-environnementaux sources de fortes tensions (stresseurs) [2].



Pour en savoir plus

Le clip pédagogique « **Le Cosmos mental®** » [4]

explique de manière courte, simple et imagée la complexité et la dynamique de la santé mentale, qui évolue tout au long de la vie.

Notions associées

Les **troubles psychiques** : « ils regroupent trois éléments en lien avec une fragilisation de la santé mentale : les **symptômes psychiques** qui peuvent être intenses mais sont de courte durée et n'affectent pas de manière durable le quotidien chez des personnes ne souffrant d'aucune pathologie avérée (une anxiété modérée, des troubles du sommeil transitoires... ils peuvent toutefois nécessiter une prise en soin) ; les **maladies mentales ou pathologies psychiatriques** qui nécessitent un diagnostic médical et peuvent générer une situation de handicap psychique temporaire ou durable (dépressions majeures, troubles bipolaires ou schizophréniques...) ; les **états de crise** (pensées et intentions suicidaires, attaques de panique) pouvant être en lien ou non avec une maladie mentale. C'est la combinaison des facteurs de protection et de risque qui, selon leur équilibre peuvent générer l'apparition d'un trouble psychique », Mélanie Carpentier, CReHPsy Pays de la Loire.

Le **handicap psychique** : le handicap n'est pas un état des capacités de la personne mais une situation. La situation de handicap d'origine psychique se définit par l'ensemble des restrictions de participation dans tous les domaines de la vie citoyenne et en lien avec une pathologie psychique. Elle se constate notamment dans les champs de la vie quotidienne, relationnelle, sociale et professionnelle [6].



Le handicap psychique est reconnu par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées [5].

2 / La santé mentale : un enjeu de santé publique

Avant même l'épidémie de COVID-19, la santé mentale de la population était reconnue comme étant un enjeu prioritaire de santé publique de ce siècle **au niveau mondial**. Une des principales causes d'invalidité, elle représentait déjà 35 % du fardeau économique mondial des maladies non transmissibles – plus que les maladies cardiovasculaires, le cancer ou les diabètes [7].

En France, les niveaux de prévalence des épisodes dépressifs et des conduites suicidaires, leurs retentissements dans des domaines variés (éducatif, social, culturel, familial, professionnel et sanitaire), ainsi que les coûts supportés par l'Assurance Maladie – deuxième poste de dépense en 2011 – ont contribué à inscrire durablement la santé mentale dans les politiques gouvernementales [2].



En Pays de la Loire, en 2018 - avant la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 - la proportion de patients pris en charge par le régime général de l'Assurance Maladie pour **pathologies psychiatriques** était de 3,7 % [8].

Santé mentale et politiques gouvernementales en France [2]

Plan psychiatrie et santé mentale (PPSM) 2011-2015

Programme national d'actions contre le suicide (PNACS) 2011-2014

Stratégie nationale de santé en 2014 : santé mentale inscrite comme l'un des 5 domaines prioritaires

Feuille de route Santé mentale et psychiatrie, juin 2018

Du rôle essentiel des déterminants sociaux sur la santé mentale ...

La santé mentale est influencée non seulement par les **caractéristiques individuelles** (psychiques : capacité à maîtriser ses propres émotions, ses comportements et capacité à interagir de façon positive avec les autres ; biologiques : génétique, état de santé...), mais aussi par les **facteurs sociaux, culturels, économiques, politiques et environnementaux**. Ainsi, plus l'individu est en situation précaire, moins il est riche matériellement dans sa communauté, et plus il a de risques de présenter des troubles psychiques [2].

Face à ce constat, la **promotion de la santé mentale** se donne pour objectif de renforcer les **facteurs de protection** d'une bonne santé mentale et de permettre l'accès à des compétences, à des ressources et à des environnements favorables qui améliorent l'équité et maintiennent les personnes et les populations en bonne santé mentale [7].

Les **inégalités** associées au genre, à la pauvreté, à une incapacité, au chômage ou encore à l'exclusion sociale ont un impact considérable sur la santé mentale [2].

... Vers une approche globale et transversale en France

La promotion de la santé mentale invite à ne plus considérer la santé mentale comme limitée au seul champ de la psychiatrie. Elle se développe ainsi en amont et en complémentarité de l'offre de soins (diagnostics, traitements) et d'approches préventives (repérage, interventions). Elle engage aujourd'hui la responsabilité et l'implication d'une **diversité d'acteurs et de milieux** (villes, écoles, travail), ce qui nécessite l'intégration de nouvelles logiques et de nouveaux concepts (bien-être, santé mentale positive) [2].

La loi de modernisation du système de santé de 2016 entérine le changement de paradigme de la psychiatrie vers la santé mentale. La politique de santé mentale est désormais conçue comme une **action globale** comprenant des actions de prévention, de diagnostic, de soins, d'accompagnement, de réadaptation et de réinsertion sociale, associant tous les acteurs sanitaires et sociaux concernés. Cette loi instaure également les **Projets territoriaux de santé mentale** (PTSM), portés par les acteurs locaux (sanitaires, sociaux, médicaux-sociaux) sous l'égide des Agences régionales de santé (ARS) [9]. Elle est par ailleurs confirmée par l'installation, le 10 octobre 2016 du **1^{er} Conseil national de santé mentale** pour veiller à la cohérence et à l'articulation des politiques des différents champs [2].



Approche populationnelle de la santé mentale [7]

3 / Crise sanitaire de COVID 19 et santé mentale

Un rôle de catalyseur des problèmes de santé mentale [3, 7, 10]

L'**adversité** est un facteur de risque reconnu de certains troubles mentaux et comportementaux à court et long terme, notamment la dépression et les troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

L'épidémie de COVID-19 et les mesures restrictives associées ont été à l'origine de nombreuses situations d'adversité, notamment le chômage et la précarité financière, l'éducation interrompue et des perspectives compromises, l'isolement social, la baisse de l'activité physique, l'augmentation du stress, l'organisation du travail à domicile couplée à la gestion de la vie familiale, les difficultés d'accès aux soins, aux services sociaux, à l'alimentation et aux ressources culturelles, la violence intra-familiale, la peur face à une maladie potentiellement mortelle pour soi ou pour ses proches ou encore la perte soudaine d'êtres chers.

La crise sanitaire en France a mis en exergue la nécessité de porter une attention spécifique à la santé mentale et a particulièrement identifié les **médecins généralistes, les professionnels de santé mentale (psychiatres, psychologues) et le monde associatif** comme des recours essentiels pour réduire états anxieux et dépressifs générés par l'épidémie.

L'impact sur les inégalités sociales de santé

En France, en-dehors de toute crise sanitaire, certains facteurs sont connus pour être associés à un **risque accru de dépression** : le jeune âge, le sexe féminin, la monoparentalité, la solitude, avoir un état de santé dégradé ou un handicap, etc.

Lors de la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19, les associations entre ces facteurs et les troubles de santé mentale se sont pour la plupart renforcées, **accentuant les inégalités préexistantes**, notamment pour les sous-groupes de population qui ont déjà fait l'expérience des inégalités sociales et de santé en raison du racisme, de l'exclusion, de la discrimination et de la stigmatisation [7].

Facteurs associés à une détresse psychologique lors du 1^{er} confinement [11]:

- Être une femme
- Vivre avec une maladie chronique
- Avoir consulté un professionnel de la santé mentale (suite à un épisode de souffrance psychique) dans les 12 mois précédents
- Bénéficier d'un faible soutien social
- Être confiné dans des logements sur-occupés
- Voir sa situation financière se dégrader
- Passer un temps quotidien élevé sur les réseaux sociaux



Facteurs associés à la détresse psychologique, chez les jeunes entre 9 et 18 ans au cours du 1er confinement [12] :

- Les conditions de logement
- Les conditions économiques
- Les caractéristiques et conditions des parents (famille monoparentale, niveau d'étude des parents ≤ baccalauréat, parents ouvriers ou employés, parents nés à l'étranger, absence de soutien social)
- Un manque d'activités
- Une augmentation du temps passé sur les réseaux sociaux et les écrans
- Un sentiment d'être dépassé par rapport au travail scolaire
- L'infection au Covid-19 d'un proche
- L'hospitalisation d'un proche suite au Covid-19

Impact des mesures de confinement sur le stress

Le confinement a eu pour effet d'être un **activateur de stress**. Le stress est vécu à travers différentes phases, elles-mêmes associées à des émotions dominantes :

- Phase d'alarme : peur (de la simple tension mentale à la panique), surprise et colère ;
- Phase d'adaptation : résignation ;
- Phase d'épuisement : irritabilité, fatigue et anxiété.

L'expression du stress va dépendre du degré de vulnérabilité de chacun : un stress d'une intensité donnée peut aussi bien être stimulant pour certaines personnes que bloquant pour d'autres. Chacun gagnerait à connaître le niveau de stress qui lui est profitable et celui qu'il ne devrait pas dépasser [13].



Franchir son **seuil de vulnérabilité**, du fait d'un stress trop intense par rapport à ce qu'on est capable d'endurer, peut conduire à l'apparition de troubles mentaux courants (troubles anxieux et dépressions) ou sévères (troubles bipolaires, schizophrénie, troubles de la personnalité). Ces troubles sont attendus en France à la suite de la crise, du fait du dépassement progressif du niveau de stress que les personnes sont capables d'endurer [13].

Durant le 1^{er} confinement, le stress (conjointement cité avec l'ennui, le manque d'activité et de plaisir) semble avoir concouru à augmenter la **consommation de substances psychoactives** pour certains groupes de population. Ainsi, 2 semaines après que le confinement a débuté [14] :



L'augmentation de la consommation de tabac était plus fréquemment mentionnée par :

- Les 25-34 ans
- Les actifs travaillant à domicile
- Les femmes



L'augmentation de la consommation d'alcool était plus fréquemment mentionnée par :

- Les moins de 50 ans
- Les individus vivant dans une ville > 100 000 habitants
- Les parents d'enfant < 16 ans



Zoom sur la stratégie de l'ARS Pays de la Loire en matière de santé mentale

La **santé mentale est l'une des 5 priorités du Projet régional de santé 2018-2022** de l'ARS des Pays de la Loire, avec l'objectif d'améliorer le parcours de santé des personnes vivant avec un trouble ou un handicap psychique. La crise sanitaire a renforcé la mise en lumière de la préoccupation relative à la santé mentale, notamment pour les jeunes ligériens. Différents dispositifs ont ainsi vu le jour [15] :

- Application régionale du **Ségur de la santé** : renforcement des centres médico-psychologiques (CMP), de la cellule d'urgence médico-psychologique régionale (CUMP), des maisons de santé pluriprofessionnelle (MSP) et des centres de santé ;
- **Le PACT-Santé mentale de l'ARS** : initiative innovante finalisée durant la crise COVID en 2020, dont l'objectif est de renforcer la lisibilité de la politique régionale et de mobiliser sur des modes coordonnés et pluri partenariaux (professionnels de santé, médico- sociaux, sociaux, associations, familles et citoyens) ;
- La mobilisation de **17 millions d'euros** en faveur de la psychiatrie sur le secteur sanitaire ;
- **Santé mentale des jeunes** : développement d'une stratégie régionale d'actions, en 2020. Sur le champ de la prévention : consolidation des dispositifs de repérage et d'évaluation et développement de la formation en santé mentale. Sur le champ de la prise en charge : amélioration de la lisibilité de l'offre, état des lieux des besoins et renforcement des réponses dédiées, notamment en urgence, au sein des établissements de santé.

4 / Quelques chiffres-clés

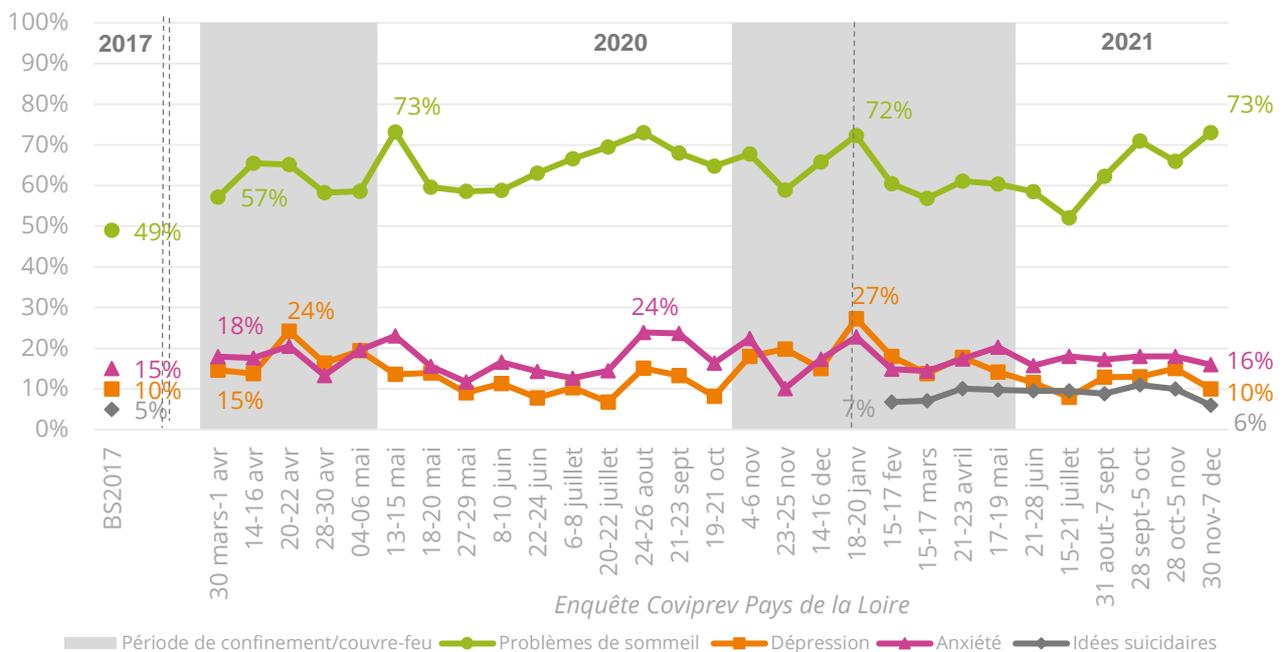
Depuis mars 2020, différentes enquêtes ont été menées auprès de la population afin d'évaluer l'impact de l'épidémie de COVID-19 et des mesures gouvernementales associées (limitation des déplacements, télétravail, distanciation sociale...) sur l'état de santé mentale de la population. Les études disponibles en mars 2022 ont été majoritairement conduites en population générale, en France entière. Certaines populations cibles ont néanmoins fait l'objet d'études spécifiques, en particulier les enfants/adolescents, les étudiants, ou encore les travailleurs. Quand elles sont disponibles, les données régionales sont rapportées dans ce document.

Population générale : quel impact de la crise sanitaire sur la santé mentale ?

Une hausse globale des troubles de la santé mentale

Une hausse de la prévalence de différents troubles de la santé mentale (problèmes de sommeil, états dépressifs et anxieux, idées suicidaires) est constatée en **Pays de la Loire** comme en France [16] de manière concomitante à l'épidémie de Covid-19 et aux mesures gouvernementales associées.

Evolution de la fréquence régionale des problèmes de sommeil, des troubles anxieux et dépressifs et des idées suicidaires chez les participants en Pays de la Loire à l'enquête CoviPrev, 2020



Lecture : 49 % des 18-75 ans interrogés en France métropolitaine en 2017 déclaraient des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours (Baromètre santé 2017). Cette proportion s'élevait à 73 % chez les 18 ans et plus interrogés en Pays de la Loire du 30 novembre au 7 décembre 2021 (vague 30, enquête CoviPrev).

Sources : Santé publique France – Baromètre santé 2017, données nationales - Enquête CoviPrev (2020-2021), données Pays de la Loire.

- La hausse des **problèmes de sommeil**, a concerné aussi bien les adultes [14], que les enfants [17]
 - Maintien à un niveau élevé tout au long de la crise sanitaire
 - Jusqu'à + 24 points en Pays de la Loire par rapport aux données nationales antérieures [14]
- Une hausse des **états dépressifs** et des **états anxieux**
 - Ces hausses ont été variables suivant les périodes de la crise sanitaire et notamment plus marquées pour les états dépressifs lors des périodes de confinement ou de mesures restrictives
 - Jusqu'à +17 points pour les états dépressifs et + 9 points pour les états anxieux en Pays de la Loire par rapport aux données nationales antérieures [14]
- Une **hausse des idées suicidaires**
 - Jusqu'à + 6 points en Pays de la Loire par rapport aux données nationales antérieures [14]

Des Clés pour comprendre

Impact de l'épidémie de Covid-19 sur la consommation de médicaments en lien avec des troubles mentaux

L'épidémie de Covid-19 a également impacté la consommation de médicaments délivrés en ville, reflétant ainsi les conséquences de l'épidémie sur la filière de soins et donc indirectement sur la santé de la population en général.

En ce qui concerne la délivrance de médicaments en lien avec des troubles mentaux (psychotropes), par rapport aux 2 années précédentes (2018, 2019), il a été constaté au niveau national [18] :

- Une augmentation de la **délivrance** des médicaments **anxiolytiques** et **hypnotiques** en 2020 :
 - Cette tendance s'est encore amplifiée sur le 1^{er} trimestre 2021.
- Une augmentation décalée dans le temps de la **délivrance** des **antidépresseurs** en 2020 (une baisse a tout d'abord été constatée lors du 1^{er} confinement puis une hausse en post-confinement et au début du 2^{ème} confinement)
 - Cette tendance à la hausse s'est également amplifiée sur le 1^{er} trimestre 2021.
- Une forte croissance des **instaurations** (nouveaux patients) d'antidépresseurs, d'anxiolytiques, d'hypnotiques et d'antipsychotiques en 2021.

En région **Pays de la Loire**, les mêmes constats d'évolution de délivrance des médicaments des troubles mentaux ont été globalement observés sur les 8 premiers mois de la crise sanitaire (du 16 mars au 22 novembre 2020) [19]. À la date de finalisation du Porte-Clés Santé (mars 2022), les données régionales sur les périodes ultérieures ne sont pas disponibles.

Focus sur des populations spécifiques

Bien que les données permettant d'évaluer les conséquences potentielles de la crise sanitaire sur la souffrance psychique des **enfants** et des **adolescents** soient assez rares, il semblerait que ces populations aient été particulièrement impactées.

Une étude chez les 9-18 ans menée par Santé publique France a ainsi montré que les **adolescents** (13-18 ans) avaient présenté une santé mentale plus impactée durant et au décours du 1^{er} confinement par rapport aux plus jeunes (9-12 ans), ainsi que les **filles** par rapport aux garçons [12].

D'autres facteurs de vulnérabilité, notamment en lien avec la situation sociale du foyer, ont été identifiés dans cette population (cf. encarts sur les facteurs de vulnérabilité paragraphe 3, ci-dessus).



Pendant le 1^{er} confinement, parmi les enfants de 8 à 9 ans [17] :

- 13 % ont connu des difficultés socio-émotionnelles comme **l'isolement**, **l'anxiété**, la **difficulté à se concentrer** ou de l'impulsivité.
- 22 % ont eu des **difficultés d'endormissement** ou des **réveils nocturnes** : pour la moitié d'entre eux, ces difficultés se sont aggravées durant cette période et pour l'autre moitié, elles sont apparues.

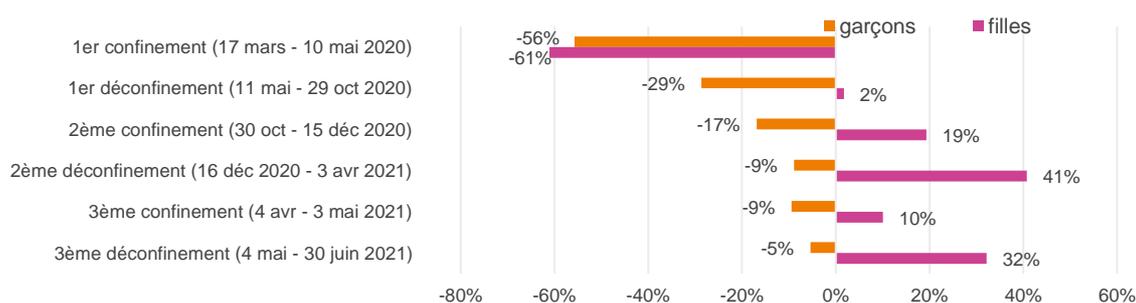


En **Pays de la Loire**, l'analyse des **données des passages aux urgences hospitalières** pour un motif en lien avec la santé mentale **des jeunes de 11 à 18 ans** [20] a montré :

- une baisse (- 60 %) lors du 1^{er} confinement (17 mars - 10 mai 2020) par rapport à 2019,
- une augmentation progressive, à partir du déconfinement, jusqu'à atteindre un niveau proche de celui de 2019 au début de l'automne 2020,
- une poursuite de l'augmentation (à la différence des passages aux urgences tous motifs), dépassant le niveau de 2019, avec un pic constaté entre janvier et mars 2021,
- une relative baisse lors du 3^{ème} confinement (4 avril - 3 mai 2021) avant de dépasser de nouveau les niveaux de 2019 dès juin 2021.

Des différences marquées sont retrouvées selon le sexe et l'âge des adolescents : à partir du 2^{ème} déconfinement, les plus fortes augmentations du nombre de passages aux urgences pour un motif en lien avec la santé mentale observées concernent les **filles** et les plus jeunes (**11-14 ans**).

Évolution des passages aux urgences des jeunes de 11 à 18 ans en lien avec un trouble mental au cours des périodes de l'épidémie, selon le sexe en Pays de la Loire



Lecture : Lors du 1^{er} confinement, le nombre de passages aux urgences en lien avec un trouble mental a baissé de 61 % chez les filles, soit 204 passages en moins comparé à la même période en 2019, dans les 16 services d'urgence de la région analysés.

Source : Résumés de passage aux urgences (ORU Pays de la Loire) – exploitation ORS Pays de la Loire – données disponibles au 1^{er} septembre 2021.

Des Clés pour comprendre

La santé mentale des **étudiants** représentait déjà une problématique importante avant la crise sanitaire liée à la Covid-19 [21]. Ils apparaissaient donc particulièrement à risque de subir un impact négatif des mesures restrictives mises en place pour freiner l'épidémie (cours en distanciel, arrêt des activités de loisirs, manque de perspectives, etc.). Les études réalisées dans cette population ont noté une dégradation de la santé mentale des étudiants pendant le 1er confinement par rapport aux données précédentes disponibles [22], et une santé mentale plus altérée par rapport à celle de non-étudiants [23].

La crise sanitaire liée à la Covid-19 a impliqué des modifications dans l'organisation du travail et dans les conditions d'emploi qui ont impacté la santé et les comportements des **travailleurs**. Une augmentation des états anxieux et dépressifs a ainsi été observée au sortir du 1er confinement chez certains groupes professionnels [25].



Un an après le début de la crise sanitaire liée à la Covid-19, une étude du Ministère du Travail montre [24] :

- un doublement du risque dépressif chez les travailleurs par rapport à 2019 (23 % contre 10 %).
- une augmentation de la déclaration de troubles de sommeil chez les télétravailleurs, par rapport aux non-télétravailleurs.



À la date de finalisation du Porte-Clés Santé (mars 2022), aucune donnée sur l'impact de la crise sanitaire sur la santé mentale des **personnes âgées** (notamment en EHPAD) n'était encore disponible.

Quel impact de la crise sanitaire sur les consommations de substances psychoactives ?

Plusieurs études ont été menées sur l'évolution de la consommation de tabac, d'alcool et de cannabis chez les consommateurs habituels au début de la crise sanitaire [14]. Cependant, leurs résultats sont difficilement interprétables car ils n'ont pas été mis en regard de données d'évolution « attendue » de ces consommations.



Bibliographie

- [1] Psycom. Santé Mentale Info. (2021). [On a toutes et tous une santé mentale. Du bien-être au mal-être, et vice-versa.](#)
- [2] Santé publique France. (2017). [Promouvoir la santé mentale de la population.](#) *La Santé en Action.* n° 439. pp. 8-46.
- [3] OMS. (2021). [Préparation et action en matière de santé mentale dans le cadre de la pandémie de COVID-19.](#) 7 p.
- [4] Psycom. Santé Mentale Info. (2022). [Le kit Cosmos mental®.](#)
- [5] A2C44 (Association coopération coordination handicap psychique Loire-Atlantique). [Le handicap psychique. Qui consulter... ? Quelles structures... ? Où aller... ? Guide des services de soins et d'aides à la vie sociale pour adultes en Loire-Atlantique.](#) 44 p.
- [6] CReHPsy Pays de la Loire. (2021). [Le handicap psychique.](#)
- [7] UIPES. (2021). [Mesures essentielles pour la promotion de la santé mentale.](#) 12 p.
- [8] Cnam. (2020). [Effectif régional de patients pour différents regroupements de pathologies en 2018.](#)
- [9] Coldefy M, Gandré C. (2020). [Atlas de la santé mentale en France.](#) Irdes. 160 p.
- [10] Santé publique France. (2022). [Santé mentale et COVID-19.](#)
- [11] Gandré C, Coldefy M, Rochereau T. (2020). [Les inégalités face au risque de détresse psychologique pendant le confinement. Premiers résultats de l'enquête COCLICO du 3 au 14 avril 2020. Questions d'Économie de la Santé.](#) Irdes. n° 249. 8 p.
- [12] Vandentorren S, Khirredine I, Estevez M, et al. (2021). [Premiers résultats des facteurs associés à la résilience et à la santé mentale des enfants et des adolescents \(9-18 ans\) lors du premier confinement lié à la Covid-19 en France.](#) *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire. Série Covid-19.* Santé publique France. n° 8. pp. 2-17
- [13] Franck N. (2020). [COVID-19 et détresse psychologique. 2020 l'odyssée du confinement.](#) Éd. Odile Jacob. 219 p.
- [14] Santé publique France. (2021). [CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19.](#)
- [15] ARS Pays de la Loire. (2021). [Crise COVID et santé mentale : un accompagnement renforcé en Pays de la Loire pour faire face à la crise sanitaire. Dossier de presse.](#) 7 p.
- [16] Santé publique France Pays de la Loire. (2021). [CoviPrev : adoption des mesures de prévention et santé mentale au cours de l'épidémie de COVID-19. Point épidémiologique en Pays de la Loire, Mars 2021.](#) 10 p.
- [17] Thierry X, Geay B, Pailhé A, et al. [Les enfants à l'épreuve du premier confinement.](#) *Population & Sociétés.* Ined. n° 585. 4 p.
- [18] Weill A, Drouin J, Desplas D, et al. (2021). [Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19. Point de situation jusqu'au 25 avril 2021. Épi-Phare. Rapport 6. Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS.](#) GIS Epi-Phare, ANSM, Cnam. 300 p.
- [19] Weill A, Drouin J, Desplas D, et al. (2020). [Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19. Point de situation jusqu'au 22 novembre 2020. Épi-Phare. Rapport 5. Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS.](#) GIS Epi-Phare, ANSM, Cnam. 408 p.
- [20] ORS Pays de la Loire. (2022). [La santé mentale des adolescents des Pays de la Loire, au regard de l'épidémie de Covid-19.](#) 48 p.
- [21] Observatoire national de la vie étudiante. (2020). [La vie d'étudiant.e confiné.e. Résultats de l'enquête sur les conditions de vie des étudiants pendant la crise sanitaire.](#)
- [22] Wathélet M, Duhem S, Vaiva G, et al. (2020). [Factors Associated With Mental Health Disorders Among University Students in France Confined During the COVID-19 Pandemic.](#) *JAMA Network Open.* vol. 3, n° 10. 13 p.
- [23] Gonthier A. (2021). [Confinement : un stress majoré pour les étudiants.](#) *La Revue de Santé Scolaire et Universitaire.* n° 67. pp. 30-33.
- [24] Beatriz M, Bègue M, Coutrot T, et al. (2021). [Quelles conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de travail et les risques psychosociaux ? Dares Analyses.](#) Dares. n° 28. 10 p.
- [25] Geoffroy-Perez B, Marchand JL, Rabet G, et al. (2022). [Conséquences professionnelles et état de santé des travailleurs du monde agricole et des indépendants au sortir du premier confinement du printemps 2020.](#) Santé publique France. 54 p.