

FICHE 8

Prévalence et évolution des pensées suicidaires en France métropolitaine en 2021 – Résultats de l'enquête CoviPrev de Santé publique France

Christophe Léon et Enguerrand du Roscoät (Santé publique France)

Contexte

Le 23 mars 2020, Santé publique France lance l'enquête CoviPrev, en collaboration avec l'institut de sondage BVA. Menée en population générale, celle-ci a notamment pour objectif de suivre l'évolution des comportements de prévention et de la santé mentale des individus âgés de 18 ans ou plus dans le contexte de l'épidémie de Covid-19.

Le caractère non probabiliste de cette enquête et la composition du panel interrogé ne permettent pas de se prononcer sur la qualité des prévalences obtenues. La généralisation de ces dernières à l'ensemble de la population française doit donc se faire avec précaution. Ce type d'enquête permet en effet d'observer des tendances, non d'estimer le niveau des pensées suicidaires en population générale et par sous-population. Celui-ci est ici surestimé par rapport à l'enquête Epicov (fiche 6) et au Baromètre santé (fiche 7), qui font référence.

Des échantillons représentatifs de 2 000 personnes résidant en France métropolitaine ont été interrogés par téléphone, par vagues successives. Les répondants ont été recrutés par l'institut de sondage BVA au sein d'un panel d'internautes. La construction des échantillons a été réalisée selon la méthode des quotas (sexe, âge, région, catégorie socioprofessionnelle et taille d'agglomération). Pour améliorer la représentativité de ces échantillons, les données ont été redressées sur les variables de quotas selon le recensement général de la population de 2016 de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

Cette fiche présente une estimation de la prévalence déclarée des pensées suicidaires à partir de la question : « Au cours des douze derniers mois, avez-vous pensé à vous suicider ? », ainsi que son évolution entre février 2021 et janvier 2022. L'enquête s'est déroulée en onze vagues, regroupées en trois périodes :

- Première période : du 15 février au 19 mai 2021.
- Deuxième période : du 21 juin au 7 septembre 2021.
- Troisième période : du 28 septembre 2021 au 18 janvier 2022.

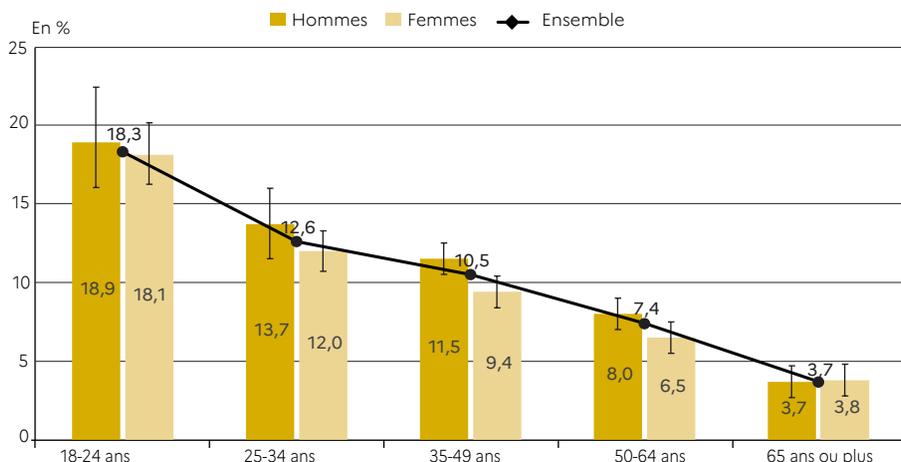
Ces trois périodes aboutissent à un échantillon total de 22 008 répondants. Les résultats présentés dans cette fiche sont complétés par une analyse des facteurs associés à la survenue des pensées suicidaires déclarées.

Prévalences et évolutions

Entre février 2021 et janvier 2022, 9,2 % des personnes interrogées dans le cadre de l'enquête CoviPrev déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des douze mois précédant leur interrogation, sans différence statistiquement significative entre les hommes et les femmes. Par ailleurs, quel que soit le sexe, la prévalence des pensées suicidaires diminue progressivement avec l'avancée en âge, passant de 18,3 % chez les personnes âgées de 18 à 24 ans à 3,7 % chez celles âgées de 65 ans ou plus (**graphique 1**).

La prévalence des pensées suicidaires reste globalement stable entre février 2021 et janvier 2022, tous âges et sexes confondus. Les analyses selon le sexe des répondants confirment l'absence d'évolution significative, chez les hommes, tout au long de la période considérée. Chez les femmes, il semblerait que la prévalence des pensées suicidaires, augmente légèrement et passe de 8,5 % en début d'année 2021 (pendant la première période

Graphique 1 • Prévalence déclarée des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois, selon le sexe et la classe d'âge, de février 2021 à janvier 2022



Note • Les bornes de l'intervalle de confiance (IC) à 95 % sont représentées par les barres verticales. La prévalence des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois chez les hommes de 18 à 24 ans interrogés pour l'enquête CoviPrev a une probabilité de 95 % de se situer entre 15,8 % et 22,4 %.

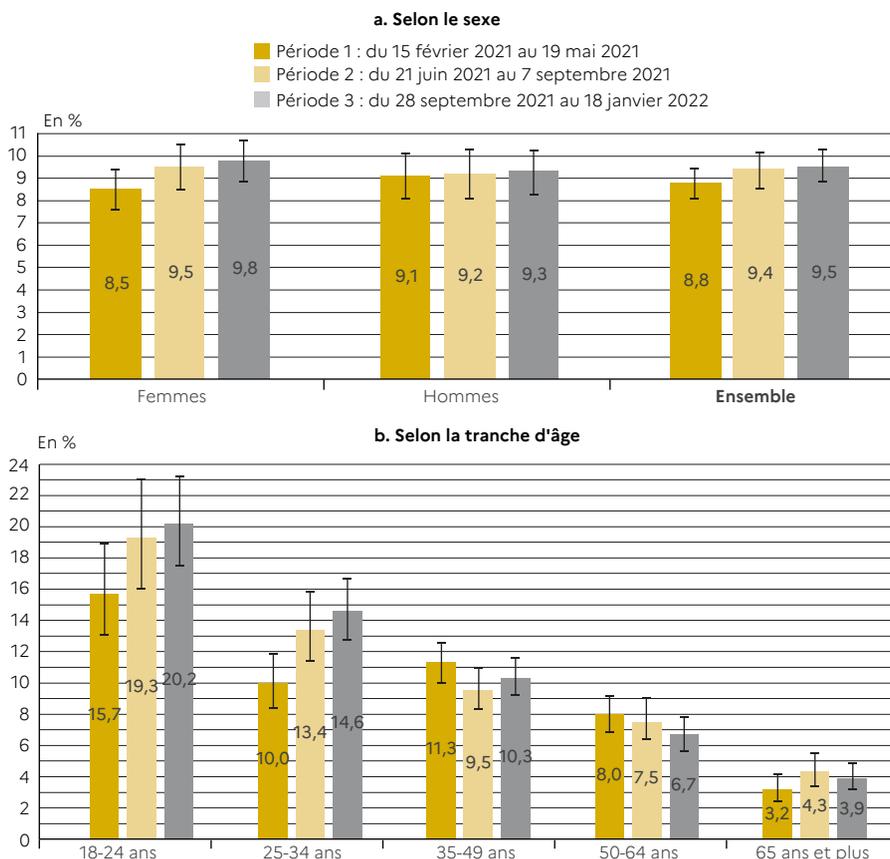
Lecture • 18,3 % des personnes âgées de 18 à 24 ans ayant répondu à l'enquête CoviPrev déclarent avoir pensé à se suicider au cours des douze mois précédant l'enquête (18,9 % des hommes et 18,1 % des femmes).

Champ • France métropolitaine, personnes âgées de 18 ans ou plus.

Source • Enquête CoviPrev, février 2021-janvier 2022.

de l'enquête) à 9,8 % en fin d'année 2021 et au début de 2022 (pendant la troisième période) [graphique 2].

Graphique 2 • Évolution des pensées suicidaires déclarées au cours des douze derniers mois selon le sexe et la classe d'âge de février 2021 à janvier 2022



Note - Les bornes de l'intervalle de confiance (IC) à 95 % sont représentées par les barres verticales. La prévalence des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois chez les personnes âgées de 18 à 24 ans interrogées pour l'enquête CoviPrev a une probabilité de 95 % de se situer entre 13,0 % et 18,9 %.

Lecture - 9,1 % des hommes ayant répondu à l'enquête CoviPrev déclarent avoir pensé à se suicider au cours des douze derniers mois précédant la période 1 (15 février-19 mai 2021), 9,2 % en période 2 (21 juin-7 septembre 2021) et 10,3 % en période 3 (28 septembre-18 janvier 2022).

Champ - France métropolitaine, personnes âgées de 18 ans ou plus.

Source - Enquête CoviPrev, février 2021-janvier 2022.

Le détail des analyses par tranche d'âge montre également une hausse des pensées suicidaires chez les 25-34 ans entre février 2021 et janvier 2022. Leur prévalence passe en effet

de 10,0 % à 14,6 % entre les première et troisième périodes de l'enquête¹. Pour les autres classes d'âge, elle reste stable sur la même période² (graphique 2).

Facteurs associés aux pensées suicidaires

Les personnes ayant déclaré des problèmes de sommeil au cours des huit jours précédant leur interrogation pour l'enquête CoviPrev ou ayant présenté des symptômes dépressifs ont deux fois plus de risque d'avoir eu des pensées suicidaires dans l'année. Ce risque est multiplié par trois pour les individus présentant des symptômes d'un état anxieux ou des antécédents de trouble psychologique, indépendamment des autres variables analysées³.

Après contrôle des états anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil, des antécédents de trouble psychologique et indépendamment des autres variables analysées, les facteurs favorisant la déclaration de pensées suicidaires au cours des douze mois précédant l'enquête sont les suivants : être de sexe masculin, avoir entre 18 et 24 ans, vivre dans un logement surpeuplé ou de petite taille, vivre seul, percevoir sa situation financière comme très difficile, avoir eu des symptômes du Covid-19 ou présenter un risque de forme grave de la maladie.

Synthèse et limites

CoviPrev est la seule enquête en population générale menée en France métropolitaine ayant permis d'effectuer un suivi fin et régulier de l'évolution de la santé mentale de la population générale adulte depuis le début de la pandémie de Covid-19. En moyenne, de février 2021 à janvier 2022, 9,2 % des adultes âgés de 18 ans ou plus déclarent avoir pensé à se suicider au cours de l'année. Si la prévalence des pensées suicidaires est restée globalement stable pendant cette période, des hausses ont cependant été observées chez les femmes et les individus âgés de 18 à 34 ans.

1. Une tendance à la hausse est également observée chez les personnes âgées de 18 à 24 ans, mais sans pouvoir être considérée statistiquement robuste en raison de la taille de l'échantillon considéré.

2. Les résultats obtenus suggèrent une diminution de la prévalence des pensées suicidaires entre la première et la troisième période de l'enquête chez les personnes âgées de 50 à 64 ans, mais la taille de l'échantillon ne permet pas de s'assurer de la robustesse statistique de la tendance observée.

3. Une régression logistique ajustée sur la vague d'enquête, le sexe, la classe d'âge et la catégorie socioprofessionnelle a été conduite pour l'analyse des facteurs associés aux pensées suicidaires, avec comme variables explicatives des caractéristiques sociodémographiques (situation financière perçue, vivre seul, situation professionnelle, diplôme, être parent d'au moins un enfant de moins de 16 ans), des variables liées à la santé mentale (antécédents de trouble psychologique survenus pendant au moins six mois durant la vie, états anxieux ou dépressif selon un score supérieur à 10 sur l'échelle *Hospital Anxiety and Depression scale* (HAD)), problèmes de sommeil survenus au cours des huit derniers jours), et d'autres liées aux conditions de vie (promiscuité dans le logement, soutien social) et à l'exposition au Covid-19 (avoir eu des symptômes de la maladie, présenter le risque d'en développer une forme grave). Dans le modèle de régression final, seules les variables ayant montré un lien significatif avec les pensées suicidaires dans les régressions logistiques ont été retenues (test de Wald au seuil de 5 %).

Les symptomatologies anxieuses et dépressives ainsi que les antécédents de trouble psychologique sont les facteurs les plus fortement associés à la survenue de pensées suicidaires au cours des douze mois précédant l'enquête. Indépendamment de ces manifestations, les pensées suicidaires sont également significativement associées aux conditions de vie pendant l'épidémie (promiscuité dans le logement, précarité financière, isolement) et à l'exposition au Covid-19 (avoir eu des symptômes et présenter des facteurs de risque d'une forme sévère).

Les résultats de l'enquête CoviPrev témoignent d'un niveau élevé de pensées suicidaires déclarées au cours de l'année 2021, en particulier chez les jeunes. Ils confirment l'impact des conditions de vie et de l'épidémie de Covid-19 sur la santé mentale de la population.

La prévalence des pensées suicidaires déclarée en 2021 dans l'enquête CoviPrev est nettement supérieure à celle observée pour 2020 dans le Baromètre santé réalisé par Santé publique France (4,2 %) [fiche 7] et dans l'enquête EpiCov (2,8 %) [fiche 6]. Ces deux enquêtes utilisent une méthode d'échantillonnage aléatoire (tirage au sort des répondants), qui assure une meilleure représentativité des répondants que l'enquête CoviPrev, dont l'échantillon est construit par quotas à partir d'un panel d'internautes. Les différences de méthodes d'échantillonnage tendraient à favoriser l'estimation des prévalences issues des données des Baromètres santé et de l'enquête EpiCov.

Les écarts observés pourraient également être liés au mode de passation du questionnaire, ainsi qu'à la période de récolte des données. Le questionnaire du Baromètre santé, ainsi qu'une partie des questionnaires de l'enquête EpiCov, sont administrés par téléphone. Cela peut générer des biais de présentation de soi ou de désirabilité sociale susceptibles de contribuer à une sous-déclaration des pensées suicidaires. Une analyse de l'effet de mesure lié à la méthode de collecte pourrait confirmer cette interprétation des différences observées en fonction des sources de données.

Bien que des écarts de prévalence importants aient été observés entre les données de l'enquête CoviPrev et celles du Baromètre santé ou d'EpiCov, les résultats issus de toutes les sources disponibles convergent pour indiquer une forte proportion d'idées suicidaires parmi les plus jeunes.