

# EPIDEMIC | Premiers Résultats

## Conditions de vie et compréhension des consignes médicales au temps du Covid-19

*Cette note de synthèse s'inscrit dans le volet épidémiologie sociale du projet de recherche EPIDEMIC. Elle s'intéresse aux conditions de vie des individus pendant le confinement et à leur compréhension des consignes médicales (appelée aussi, littérature en santé) en lien avec le contexte socio-économique.*

### Contexte

Un nouveau coronavirus appelé Covid-19, appartenant à la même famille que le syndrome respiratoire aigu sévère (SARS) a été découvert en décembre 2019 dans la ville de Wuhan en Chine. La propagation de ce virus en Chine, puis en Europe, aux Etats-Unis et à travers les autres pays du monde, a engendré la mort de plusieurs centaines de milliers de personnes. Face à cette pandémie, de nombreux pays ont mis en place différentes mesures pour limiter la propagation du virus afin de protéger la santé des populations. En France, l'une des mesures mises en place par le gouvernement a été l'instauration d'un confinement du 17 mars jusqu'au 11 mai 2020.

Cependant, il est important de noter que de telles mesures de prévention universelles ne tiennent pas compte des différences démographiques et socio-économiques de la population. Le niveau d'études est un des marqueurs importants de position socio-économique pour l'analyse des inégalités sociales de santé. Nous avons d'ailleurs observé que le confinement et la distanciation sociale étaient moins bien respectés chez les personnes ayant un plus faible niveau d'études [voir Synthèse sur le respect des gestes barrières face au Covid-19].

### Sources de données utilisées :

Baromètre COVID 19 – Vague 4 (28 avril – 4 mai 2020)  
<https://datacovid.org>

Échantillon de 5 000 volontaires représentatif de la population française métropolitaine âgée de 18 ans et plus, selon la méthode des quotas.

### Hypothèses

- Plus le niveau d'études diminue, plus les conditions de vie liées à l'habitat durant le confinement sont mauvaises ;
- L'impact économique lié au confinement est plus fort chez les personnes avec un faible niveau d'études ;
- Le niveau de compréhension des consignes médicales décroît avec le niveau d'études.

## Résultats

La quatrième vague du baromètre est composée de 5000 personnes dont 56% de femmes et 44% d'hommes [1]. Un tiers d'entre eux sont âgés de moins de 40 ans et 25% ont plus de 65 ans. Ils vivent à 47% dans une agglomération de plus 100 000 habitants ou à Paris et 17% résident en Ile-de-France.

Au niveau des caractéristiques socioéconomiques, 53% des individus de l'échantillon ont un diplôme universitaire, 22% le niveau baccalauréat, 23% le niveau brevet ou une qualification professionnelle et 2% n'ont pas de diplôme [2].

Enfin, 2% de l'échantillon vit dans un logement surpeuplé (avec plus de 1,5 personnes par pièce).



### Conditions de vie

Pendant la période de confinement, nous pouvons observer que [3] :

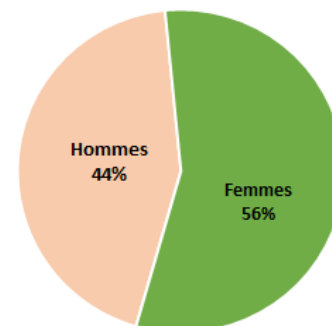
- 20% des individus déclarent ne « jamais ou rarement » avoir accès à un espace extérieur privé ;
- 21% des individus déclarent ne « jamais ou rarement » pouvoir isoler dans une pièce à part une personne qui serait malade pour éviter la contagion ;
- 15% de l'échantillon indiquent ne « jamais ou rarement » pouvoir travailler seul dans une pièce lorsqu'il en a besoin.

**Selon le niveau d'études**, ces conditions sont moins souvent réalisables chez les personnes sans diplôme.

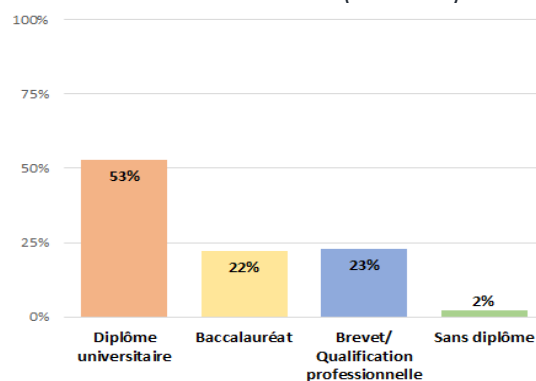
Tout d'abord, 28% des personnes sans diplôme déclarent ne « jamais ou rarement » avoir accès à un espace extérieur privé contre environ 20% pour les personnes avec un diplôme universitaire, le baccalauréat, le brevet ou une qualification professionnelle [4].

Si une personne est malade dans leur entourage, les personnes sans diplôme sont 30% à déclarer qu'elles ne pourraient « jamais ou rarement » isoler dans une pièce à part pour éviter la contagion contre 19% chez les personnes avec un diplôme universitaire. Un gradient est observé sur cette condition, en effet plus le niveau d'études diminue et plus l'isolement d'une personne malade est difficile [5].

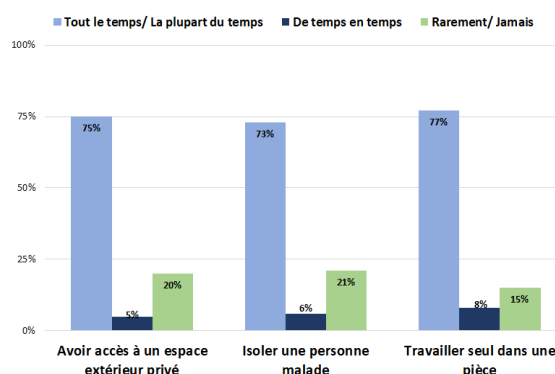
[1] Répartition de l'échantillon de la quatrième vague du baromètre selon le sexe (n=5000)



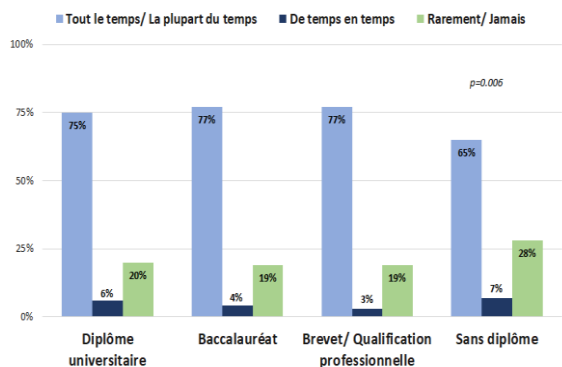
[2] Répartition de l'échantillon de la quatrième vague du baromètre selon le niveau d'études (n=4945)



[3] Répartition de l'échantillon de la quatrième vague du baromètre en fonction des conditions de vie (n=4945, n=4527, n=4724)



[4] Répartition de l'échantillon à la question « Avoir accès à un espace extérieur privé » selon le niveau d'études (n=4895)



Enfin, seulement 12% des personnes ayant un diplôme universitaire ne peuvent « jamais ou rarement » travailler dans une pièce lorsqu'ils en ont besoin contre 30% chez les personnes sans diplôme [6]. Nous pouvons également observer un gradient, où plus le niveau d'études diminue, plus il est difficile pour la personne de se retrouver seule afin de travailler.



### Situation financière

Économiquement, 8% de l'échantillon déclare vivre sur ses économies, à découvert ou à crédits en temps normal contre 15% en situation de confinement.

**Selon le niveau d'études**, en temps normal 7% des individus avec un diplôme universitaire, 8% des personnes avec le baccalauréat et 9% des personnes avec le brevet ou une qualification professionnelle vivent sur leurs économies, à découvert ou à crédits contre 24% des individus sans diplôme.

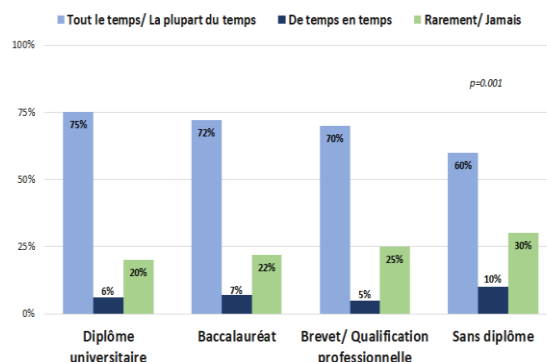
Depuis le confinement, nous pouvons observer que cette proportion passe à 13% pour les personnes avec un diplôme universitaire, 16% chez les personnes avec le baccalauréat et celles avec le brevet ou une qualification et à 28% pour les personnes n'ayant pas de diplôme [7].



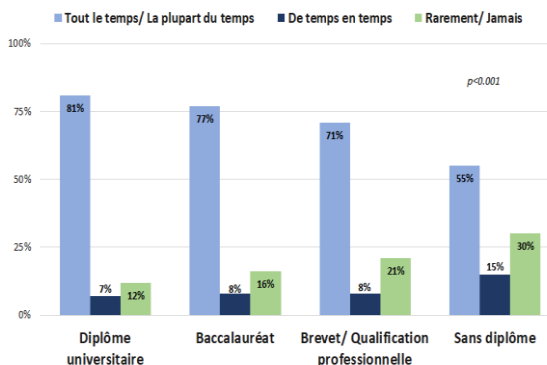
### Littératie en santé

Concernant la littératie en santé, 5% de l'échantillon demande « toujours ou presque / le plus souvent » de l'aide à quelqu'un pour comprendre les ordonnances ou les documents d'information médicale remis par le médecin ou le pharmacien.

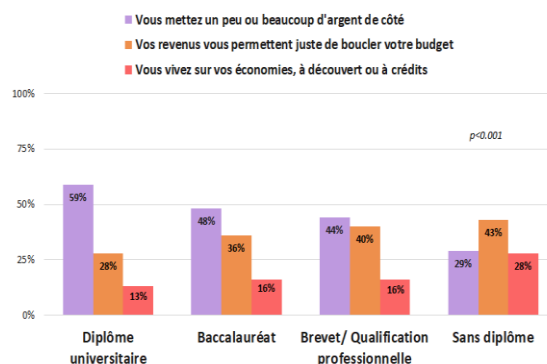
[5] Répartition de l'échantillon à la question « Pouvoir isoler dans une pièce à part une personne qui serait malade pour éviter la contagion » selon le niveau d'études (n=4483)



[6] Répartition de l'échantillon à la question « Pouvoir travailler seul sans qu'il y ait trop de monde » selon le niveau d'études (n=4675)



[7] Répartition de la situation financière depuis le confinement de l'échantillon selon le niveau d'études (n=4908)



Nous pouvons observer une différence **en fonction du niveau d'études** : 11% des personnes non diplômées ont « toujours, presque ou le plus souvent » besoin d'aide pour comprendre les ordonnances contre 5% des personnes avec un diplôme universitaire, un baccalauréat, le brevet ou une qualification professionnelle [8].

Pour la compréhension de documents d'information médicale, 11% des personnes vivant dans un logement surpeuplé ont « toujours, presque ou le plus souvent » besoin d'aide contre 5% des personnes ne vivant pas dans un logement surpeuplé [9].

## Conclusion

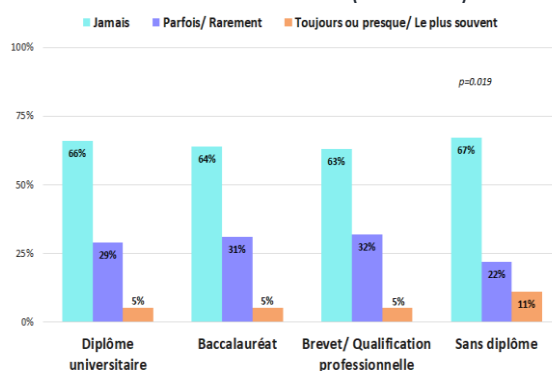
- Les individus ayant un faible niveau d'études ont des conditions de vie leur permettant moins souvent que les personnes avec un niveau d'études plus élevé d'avoir un accès à un espace extérieur privé ou bien de pouvoir se retrouver seul dans une pièce pour travailler ;
- Sur le plan économique, tous les niveaux d'études se retrouvent impactés par le confinement. Déjà nombreux à vivre à découvert ou sur leurs économies, les personnes sans diplôme font face à ces répercussions mais dans une moindre mesure que les personnes avec un niveau d'études supérieur ou équivalent au brevet ;
- Le niveau de littératie en santé, autrement dit la compréhension des consignes médicales est plus faible chez les personnes sans diplôme et les personnes qui vivent dans un logement surpeuplé.

En fonction de leur niveau d'études, nous pouvons observer que les personnes n'ont pas accès aux mêmes espaces de vie et n'ont pas la même facilité de compréhension des messages sanitaires.

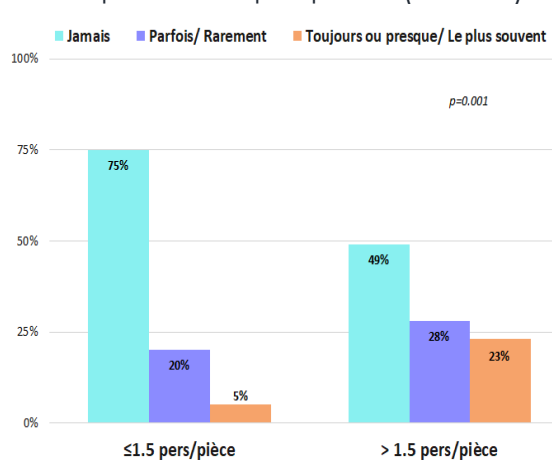
De ce fait la juste application des mesures barrières telles que le confinement ou la distanciation sociale doit se faire en tenant compte de la difficulté socialement différenciée à pouvoir les appliquer.

Ceci est également vrai pour le risque d'infection au Covid-19 qui se distribue de façon différente selon les déterminants de santé et pourrait s'expliquer en partie par des conditions de vie ou une compréhension des mesures sanitaires différentes chez les individus [voir Synthèse sur *l'infection par le COVID-19 au regard des caractéristiques socio-démographiques*].

[8] Répartition du niveau de littératie en santé de l'échantillon selon le niveau d'études (n=4584)



[9] Répartition du niveau de littératie en santé de l'échantillon selon le nombre de personnes par pièce (n=4628)



**Auteurs : M. Maurel, C. Joannès, L. Neufcourt, C. Delpierre et M. Kelly-Irving (LEASP, UMR 1027, Inserm / UPS, Université de Toulouse).**

Ces résultats préliminaires sont édités dans le cadre du programme de recherche interdisciplinaire EPIDEMIC avec le soutien de l'Agence Nationale de la Recherche et de la Région Occitanie.

EPIDEMIC est un programme de recherche de l'Institut Fédératif d'Etudes et de Recherches Interdisciplinaires Santé Société (FED 4142). [www.iferiss.org](http://www.iferiss.org)

