

Le sommeil des jeunes adultes en Île-de-France

Alexandre Lesage
Bobette Matulonga Diakiese
 Institut Paris région, observatoire régional
 de santé Île-de-France

Quels sont les effets des facteurs psychosocio-économiques sur le sommeil ? Une étude menée en 2017 par Santé publique France montre l'évolution au cours des dix dernières années.

Un bon sommeil est essentiel pour la récupération de l'organisme, aussi bien sur le plan physique que mental. Des études ont montré qu'une durée trop courte de sommeil était associée à de nombreux problèmes de santé tels qu'un risque élevé de maladies métaboliques (diabète, obésité) ainsi que de maladies cardiovasculaires ou psychologiques (anxiété, addictions) [1].

Cependant, les habitudes de sommeil se dégradent depuis la fin des années 1990, particulièrement parmi les jeunes chez qui on observe une baisse de la durée de sommeil. Les raisons de l'augmentation de la fréquence des troubles de sommeil ne sont pas clairement élucidées. Des facteurs sociaux et environnementaux peuvent influencer la survenue de troubles du sommeil [2].

L'objectif de ce travail était d'étudier, à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2017, les habitudes de sommeil des 18-30 ans et de voir si certains facteurs psychosocio-économiques peuvent influencer le sommeil des jeunes.

L'ensemble des analyses sont réalisées dans la perspective de comparer les données franciliennes à celles du reste de la France et de voir l'évolution des habitudes de sommeil des jeunes Franciliens au cours du temps, en utilisant les données des précédents Baromètres santé.

Les jeunes Franciliens dorment moins longtemps que leurs homologues hors Île-de-France

Près de 30 minutes de sommeil de moins chez les jeunes adultes franciliens en 2017

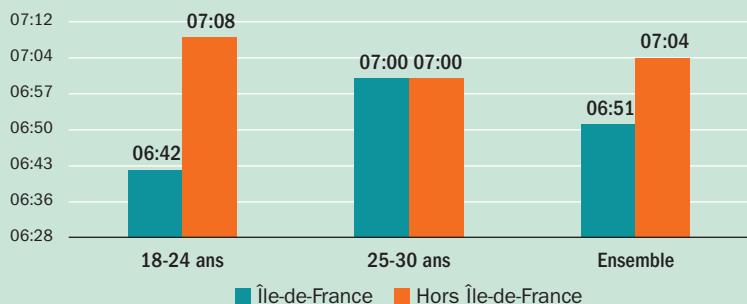
D'après les données recueillies dans le Baromètre de Santé publique France 2017, en semaine les jeunes Franciliens dorment moins que ceux résidant hors Île-de-France (figure 1). Cette observation était particulièrement vraie parmi les Franciliens de 18-24 ans, chez qui la durée de sommeil quotidienne en semaine était d'environ 30 minutes (26 minutes) en moins comparés aux 18-24 ans résidant hors Île-de-France. Cependant, aucune différence significative de la durée de sommeil n'était observée chez les 25-30 ans en fonction de la région de résidence (figure 1). Les week-ends, les jeunes Franciliens dormaient en moyenne un peu plus que les jeunes des autres régions (8 h 12 vs 8 h 03) mais cette différence n'était pas statistiquement significative, aussi bien chez les 18-24 ans que chez les 25-30 ans (figure 2).

Une durée de sommeil qui a beaucoup diminué entre 2010 et 2017 en Île-de-France

En 2017, les Franciliens de 18-24 ans dormaient en moyenne 6 h 53 par nuit en semaine, une durée significativement plus faible de celle observée en 2010 (7 h 19, figure 3). Dans le reste de la France, les 18-24 ans dormaient en moyenne 7 h 20 en 2017, une durée qui est restée proche de celle observée en 2010.

figure 1

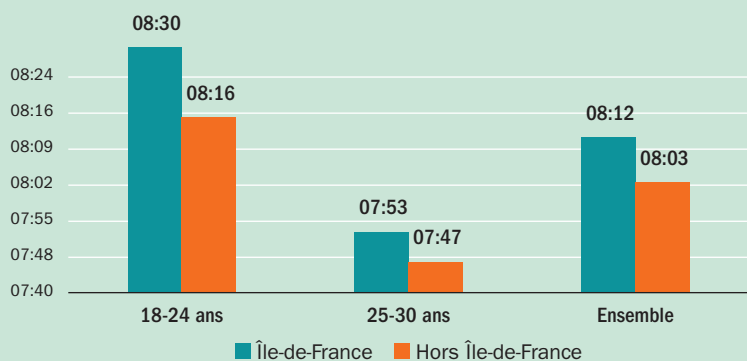
Temps de sommeil total (sur 24 heures) en semaine des 18-30 ans en 2017 selon l'âge et le lieu de résidence



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 2

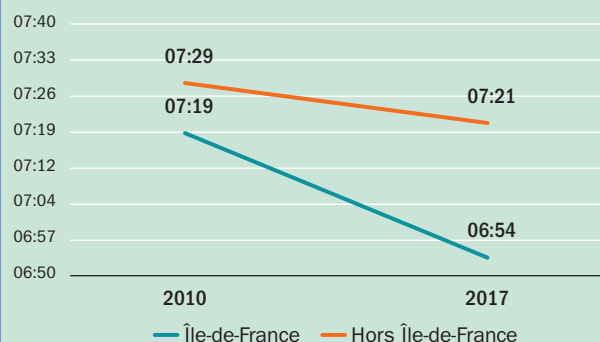
Temps de sommeil total (sur 24 heures) le week-end des 18-30 ans en 2017 selon l'âge et le lieu de résidence



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 3

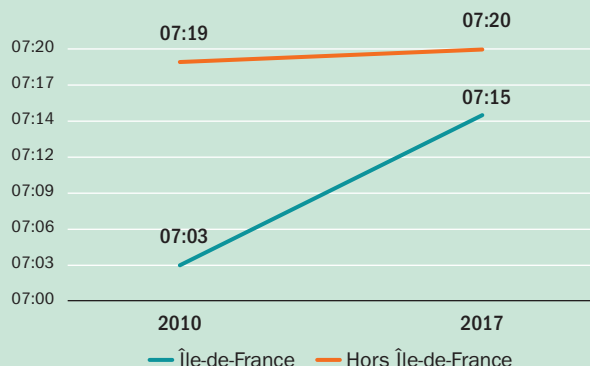
Évolution de la durée de sommeil nocturne entre 2010 et 2017 chez les 18-24 ans selon le lieu de résidence



Source : Baromètres de Santé publique France 2010 et 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 4

Évolution de la durée de sommeil nocturne entre 2010 et 2017 chez les 25-30 ans selon le lieu de résidence



Source : Baromètres de Santé publique France 2010 et 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

Chez les Franciliens de 25-30 ans, on a observé une légère augmentation de la durée de sommeil nocturne entre 2010 et 2017 (respectivement 7 h 03 et 7 h 15) mais cette évolution n'est pas statistiquement significative ($p = 0,13$). Hors Île-de-France, les 25-30 ans dormaient en moyenne 7 h 20 en 2017, une durée non significativement différente de celle observée en 2010 (7 h 19, figure 4).

Sommeil non réparateur et problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours avant l'enquête

Les personnes ayant répondu par les modalités « Un peu » ou « Beaucoup » à la question : « Diriez-vous qu'au cours des huit derniers jours, vous avez eu des problèmes de sommeil ? » sont considérées comme ayant des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours.

Sont définies comme ayant un sommeil non réparateur les personnes ayant répondu « Non » à la question : « Généralement, trouvez-vous que votre sommeil est récupérateur, c'est-à-dire qu'il vous permet de récupérer de la fatigue de la journée ? »

Davantage de troubles de sommeil chez les jeunes Franciliens

Les jeunes Franciliens déclarent plus des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours comparés aux non Franciliens. En 2017, un peu plus d'un jeune Francilien sur deux âgé de 18-30 ans déclarait avoir eu des problèmes de sommeil au cours des

huit derniers jours précédant l'enquête, une proportion plus élevée comparée aux jeunes des autres régions (51,8 % contre 45,4 % hors Île-de-France, $p = 0,06$, figure 5). Dans l'ensemble de la France, comme en Île-de-France, les femmes faisaient plus souvent cette déclaration comparées aux hommes (figure 5).

Une augmentation des problèmes de sommeil chez les jeunes Franciliens entre 2005 et 2017

La proportion de jeunes déclarant avoir eu des problèmes de sommeil dans les huit derniers jours précédant l'enquête a augmenté en Île-de-France, passant de 43,8 % en 2005 à 45,2 % en 2010 et 51,8 % en 2017 (figure 6, $p < 0,05$). Hors Île-de-France, il y a eu également une légère augmentation de la fréquence des problèmes de sommeil dans les huit derniers jours. Cependant cette augmentation n'était pas statistiquement significative ($p = 0,08$).

Insomnie chronique chez les jeunes Franciliens

Plus d'un jeune Francilien sur dix est insomniaque

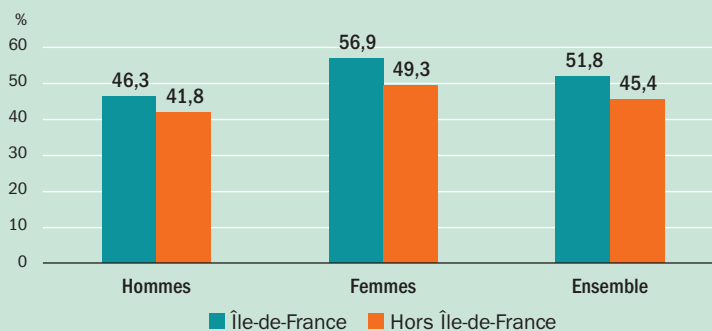
En 2017, 13,4 % des Franciliens âgés de 18 à 30 ans avaient des symptômes d'insomnie chronique. Cette proportion était de 12 % hors Île-de-France, cependant la différence Île-de-France vs le reste de la France n'était pas statistiquement significative (figure 7).

L'insomnie chronique

L'insomnie chronique est définie comme le fait d'avoir, au moins trois nuits par semaine depuis au moins trois mois, malgré des habitudes et des conditions adéquates pour le sommeil, un symptôme suivant : troubles d'endormissement, troubles de maintien du sommeil, réveil précoce ou sommeil non récupérateur. Ce trouble doit en plus s'accompagner de l'une des conséquences diurnes suivante : fatigue/malaise, troubles de l'attention, de la concentration ou de la mémoire, troubles du fonctionnement social ou mauvaises performances scolaires, trouble de l'humeur/irritabilité, somnolence diurne, réduction de la motivation/énergie/initiative, tendance aux erreurs/accidents au travail ou en conduisant, céphalées de tension ou malaise général en relation avec la perte de sommeil, préoccupations ou ruminations à propos du sommeil.

figure 5

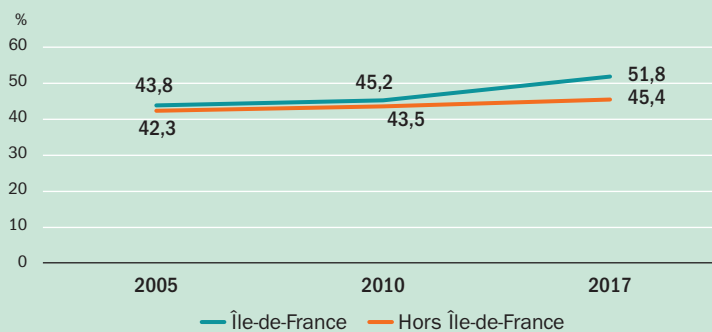
Proportion de personnes déclarant avoir eu des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours en 2017 selon le sexe et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 6

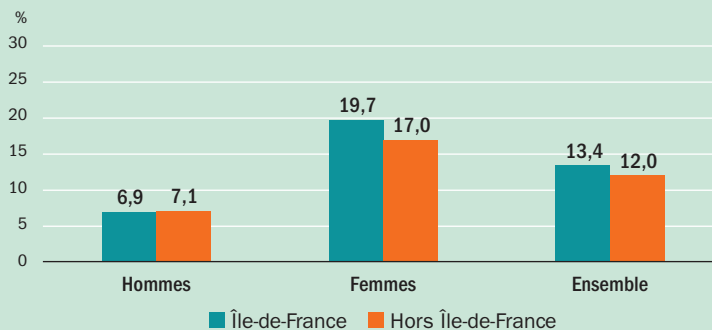
Évolution de la proportion de jeunes déclarant avoir des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours entre 2005 et 2017 selon le lieu de résidence, en %



Source : Baromètres de Santé publique France 2005, 2010 et 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 7

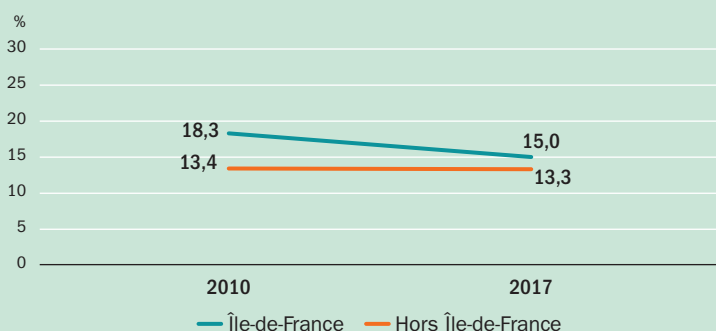
Proportion de personnes déclarant des symptômes d'insomnie chronique en 2017 selon le sexe et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 8

Évolution de la proportion des jeunes déclarant des symptômes d'insomnie chronique entre 2010 et 2017 selon le lieu de résidence, en %



Source : Baromètres de Santé publique France 2010 et 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 9

Répartition de la population des jeunes en 2017 en fonction de la catégorie de dormeurs et selon le lieu de résidence, en %

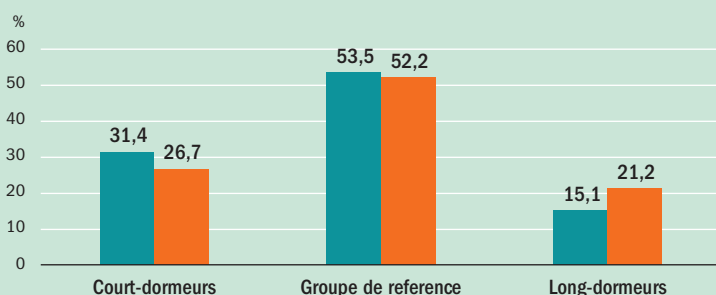
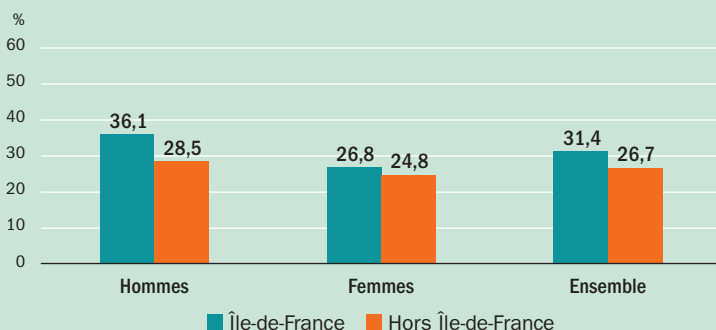


figure 10

Proportion de court-dormeurs en 2017 selon le sexe et le lieu de résidence chez les 18-30 ans, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

Les données du Baromètre de Santé publique France montrent par ailleurs qu'en Île-de-France, comme dans le reste de la France, l'insomnie chronique est plus fréquente chez les femmes (figure 7).

Une proportion constante des jeunes Franciliens insomniaques entre 2010 et 2017

Les données du Baromètre n'ont pas permis de mettre en évidence un changement significatif dans l'évolution de la prévalence de l'insomnie entre 2010 et 2017 en Île-de-France ($p = 0,32$) et hors Île-de-France ($p = 0,93$, figure 8).

Près d'un jeune Francilien sur trois dort six heures ou moins

Dans cette analyse les jeunes sont classés en trois groupes en fonction de leur durée moyenne de sommeil nocturne les jours travaillés (les siestes ne sont pas prises en compte). Les court-dormeurs dorment six heures ou moins les jours ouvrés, le groupe de référence dort entre six et huit heures et les long-dormeurs dorment plus de huit heures. En Île-de-France, 31,4 % des 18-30 ans étaient court-dormeurs, contre 26,7 % hors Île-de-France ($p = 0,08$); seul 15,1 % de jeunes Franciliens étaient long-dormeurs contre 21,2 % hors Île-de-France (figure 9). Cette proportion des court-dormeurs était plus élevée chez les hommes franciliens comparés aux femmes (36 % vs 26,8 %; $p = 0,06$, figure 10) et plus élevée chez les Franciliens âgés de 18 à 24 ans comparés aux 25-30 ans (figure 11). Hors Île-de-France, aucune différence significative selon le sexe ou l'âge n'était constatée (figures 9, 10 et 11).

Plus d'un jeune Francilien sur quatre rapporte des sommeils non réparateurs

En Île-de-France, 28,3 % des 18-30 ans déclaraient avoir un sommeil non réparateur (figure 12). Cette proportion n'était pas statistiquement différente de celle observée dans le reste de la France (24,8 %, $p = 0,19$). Par ailleurs, les femmes déclaraient plus fréquemment que les hommes avoir un sommeil non réparateur, et ce, aussi bien en Île-de-France que dans le reste de la France.

Près de 40 % des jeunes Franciliennes sont en dette de sommeil

En Île-de-France, près d'un tiers (29,3 %)

des jeunes de 18 à 30 ans étaient en dette de sommeil (figure 13), une proportion qui atteignait 36,5 % chez les femmes. Par ailleurs, cette proportion atteignait 18,4 % pour les dettes de sommeil sévères. La comparaison de la fréquence de dette de sommeil entre l'Île-de-France et le reste de la France n'a pas montré de différence statistiquement significative. Dans l'ensemble de la France, les femmes étaient plus fréquemment en dette de sommeil que les hommes (figure 13).

Dette de sommeil

Il s'agit d'une différence de plus de 60 minutes entre le temps de sommeil idéal déclaré (c'est-à-dire temps de sommeil nécessaire pour un bon fonctionnement) et le temps de sommeil* effectif en semaine. Quand cette différence est supérieure à 90 minutes, on parle de dette de sommeil sévère. Quand cela n'est pas spécifié, les interprétations portent par défaut sur les dettes de sommeil supérieures à 60 minutes.

*Le temps de sommeil prend en compte la durée de sommeil nocturne mais également la durée des potentielles siestes (temps de sommeil sur 24 heures).

Près de la moitié des Franciliens sont en restriction de sommeil

Près d'un Francilien sur deux (47 %) était en restriction de sommeil et plus d'un quart (25,9 %) était en restriction de sommeil sévère. Ces proportions n'étaient pas significativement différentes entre l'Île-de-France et le reste de la France ($p = 0,14$, figure 14). Les Franciliennes âgées de 18 à 24 ans étaient plus souvent en restriction de sommeil (figures 14 et 15).

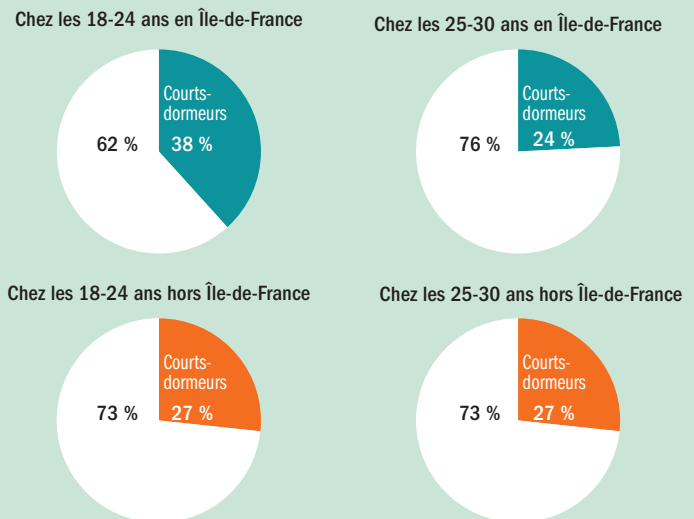
Restriction de sommeil

Est définie comme, une différence de plus de 60 minutes entre le temps de sommeil* le week-end et en semaine. Quand cette différence est supérieure à 90 minutes, on parle de restriction de sommeil sévère. Quand cela n'est pas spécifié, les interprétations portent par défaut sur les restrictions de sommeil supérieures à 60 minutes.

* Le temps de sommeil prend en compte la durée de sommeil nocturne ainsi que la durée des potentielles siestes (temps de sommeil sur 24 heures).

figure 11

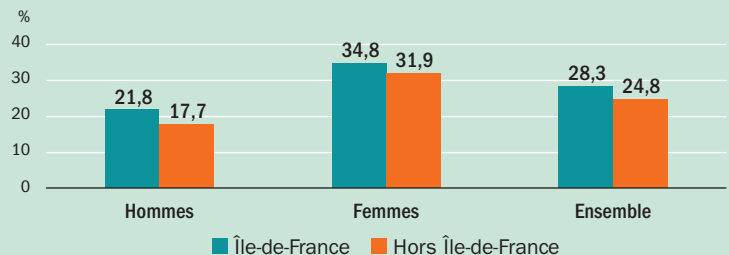
Proportion de court-dormeurs en 2017 selon l'âge et le lieu de résidence dans les deux groupes d'âge, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 12

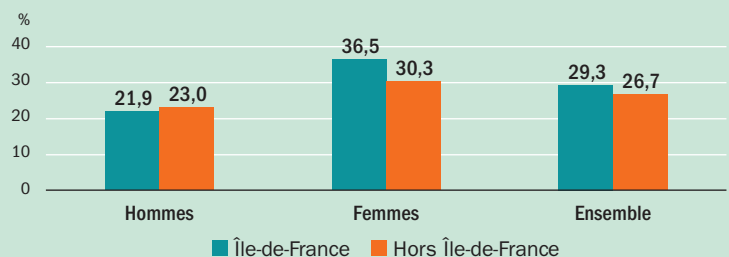
Proportion de jeunes déclarant avoir un sommeil non réparateur en 2017 par sexe et selon le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 13

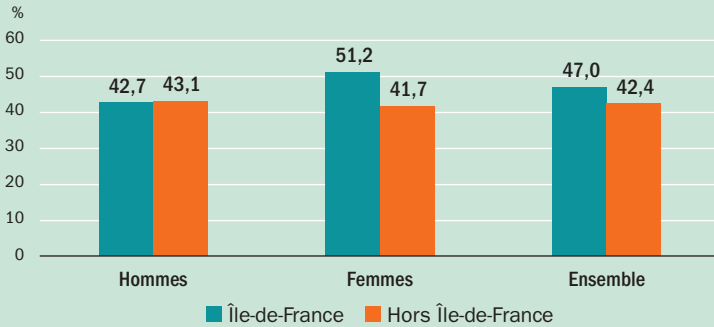
Proportion de jeunes en dette de sommeil en 2017 selon le sexe et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 14

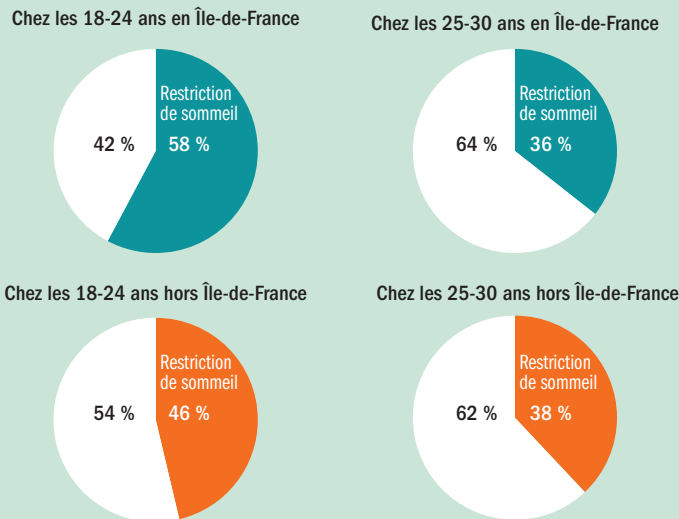
Proportion de personnes en restriction de sommeil en 2017 selon le sexe et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 15

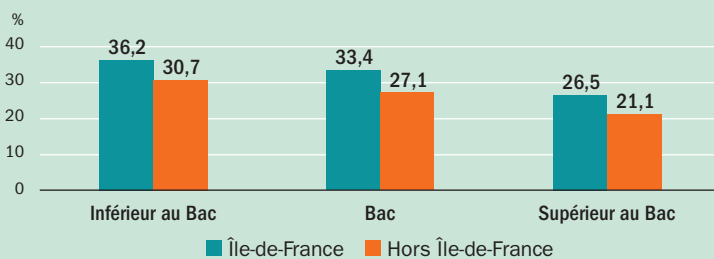
Proportion de jeunes en restriction de sommeil en 2017 selon l'âge et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 16

Proportion de court-dormeurs en 2017 selon le niveau de diplôme et le lieu de résidence chez les 18-30 ans, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

Facteurs psycho-socio-économiques influençant le sommeil des jeunes

Effet du niveau de diplôme sur le sommeil des jeunes

En Île-de-France, ni la proportion de court-dormeurs, ni celle des jeunes rapportant des problèmes de sommeil dans les huit derniers jours n'étaient différentes en fonction du niveau d'études. Cependant, hors Île-de-France, il y avait plus de court-dormeurs parmi les jeunes les moins diplômés alors que les plus diplômés rapportaient davantage de problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours précédant l'enquête (figures 16 et 17).

En Île-de-France, comme dans le reste de la France, la restriction de sommeil était plus fréquemment rapportée par les jeunes ayant un niveau d'études équivalent au baccalauréat ou plus (figure 18).

Effet du niveau de revenu sur le sommeil des jeunes

Le niveau de revenu des jeunes (en euros) a été reparté en trois catégories (terciles). En Île-de-France, comme dans le reste de la France, les jeunes ayant de faibles revenus (premier tercile) déclaraient plus souvent que les autres ne pas avoir un sommeil réparateur (figure 19), être insomniaques (figure 20) et être en dette de sommeil (figure 21).

Comparés aux jeunes plus aisés, les jeunes disposant de faibles revenus étaient plus nombreux à avoir déclaré des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours avant l'enquête, cependant cette différence n'avait pas atteint le seuil de significativité statistique en Île-de-France (figure 22).

Situation professionnelle et sommeil des jeunes

Les jeunes ont été regroupés en trois catégories en fonction de leur situation professionnelle, à savoir : les étudiants, ceux qui occupaient un emploi, les chômeurs ou inactifs. Les données ont montré qu'en Île-de-France, les étudiants étaient plus fréquemment en dette de sommeil, cette différence n'était pas statistiquement significative hors Île-de-France (figure 23).

En Île-de-France, comme dans les autres régions, les étudiants (64,0 % en Île-de-France) étaient plus fréquemment en restriction de sommeil, suivis des personnes

occupant un emploi (40,7 % e Île-de-France, figure 24).

Habiter l'Île-de-France est un facteur de risque pour un mauvais sommeil

Toute chose étant égale par ailleurs, les analyses réalisées sur l'ensemble des données françaises montrent qu'habiter en Île-de-France était associé à un plus grand risque d'être court-dormeur avec un odds ratio ajusté ORa à 1,33 et un intervalle de confiance à 95 % (IC95 %) de 1,00 à 1,77. Habiter l'Île-de-France est également associé à un plus grand risque d'avoir un sommeil non réparateur (ORa = 1,34, IC95 % [1,00-1,80]) et à un plus grand risque de déclarer des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours (ORa = 1,33, IC95 % [1,03-1,72]).

Ces analyses ne montrent pas de différence significative entre l'Île-de-France et les autres régions dans le risque d'être en dette de sommeil.

Les odds ratio

Les odds ratio ont été calculés par un modèle de régression logistique et ont été ajustés sur l'âge, le sexe, le niveau de diplôme et de revenu et sur le score de santé mentale.

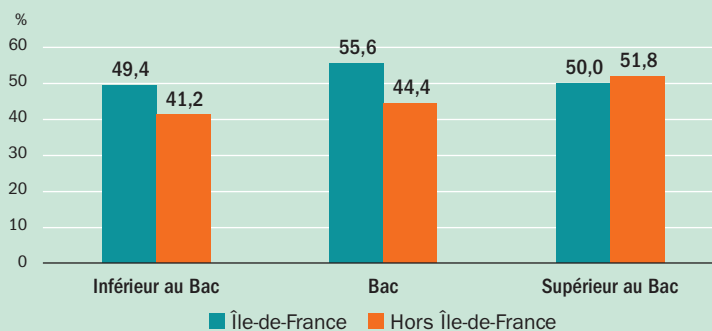
Conclusion

En 2017, les Franciliens âgés de 18 à 30 ans dormaient en moyenne 7 h 05 par nuit (7 h 14 sieste comprise). Cette durée n'était pas significativement différente de celle observée dans le reste de la France. Cependant, en s'intéressant uniquement aux 18-24 ans, on observe que ceux résidant en Île-de-France déclaraient une durée de sommeil plus courte : 6 h 54 minutes, durée inférieure aux recommandations de la National Sleep Foundation, qui préconise entre 7 et 9 heures de sommeil pour cette tranche d'âge [3]. De plus, le sommeil des jeunes adultes franciliens était moins bon que celui de leurs homologues des autres régions. Les jeunes Franciliens étaient plus souvent en dette de sommeil, avaient davantage de sommeils non réparateurs et étaient plus souvent en restriction de sommeil.

Au niveau régional, les analyses multivariées réalisées sur l'ensemble de la France montrent qu'habiter en Île-de-France est associé à un plus grand risque d'avoir des perturbations de sommeil, notamment un

figure 17

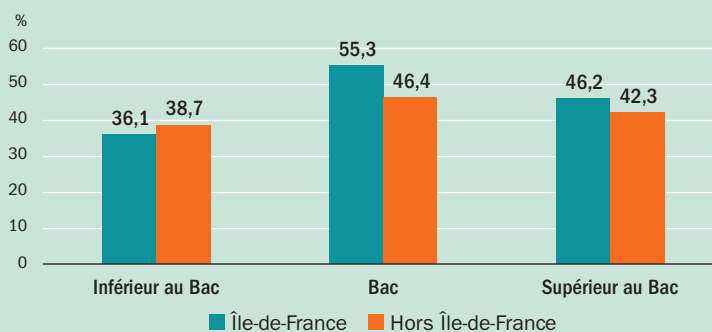
Proportion de jeunes de 18-30 ans déclarant avoir des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours en 2017 selon le niveau de diplôme et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 18

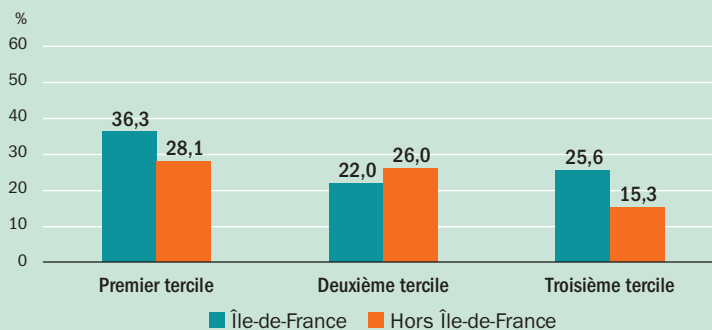
Proportion de jeunes de 18-30 ans en restriction de sommeil en 2017 selon le niveau de diplôme et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 19

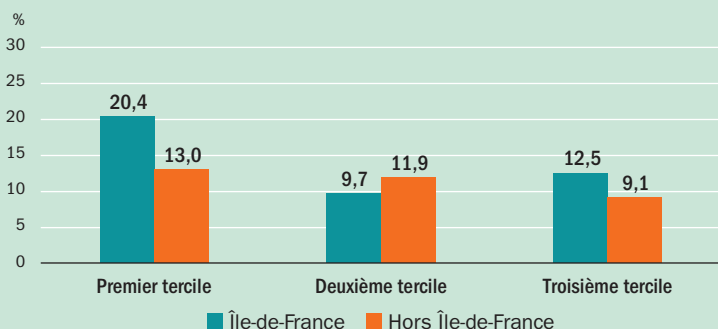
Proportion de jeunes de 18-30 ans déclarant avoir un sommeil non réparateur en 2017 selon le niveau de revenu annuel moyen et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 20

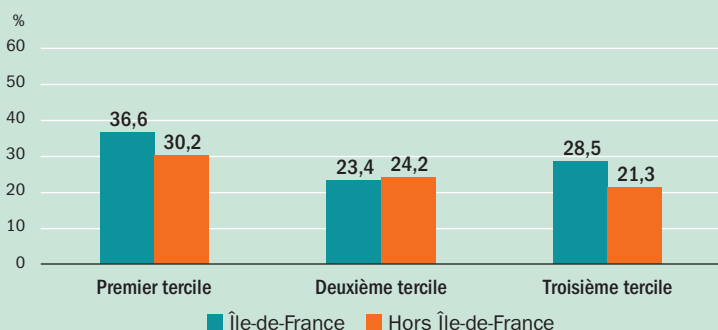
Proportion de jeunes de 18-30 ans déclarant des symptômes d'insomnie chronique en 2017 selon le niveau de revenu annuel moyen et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 21

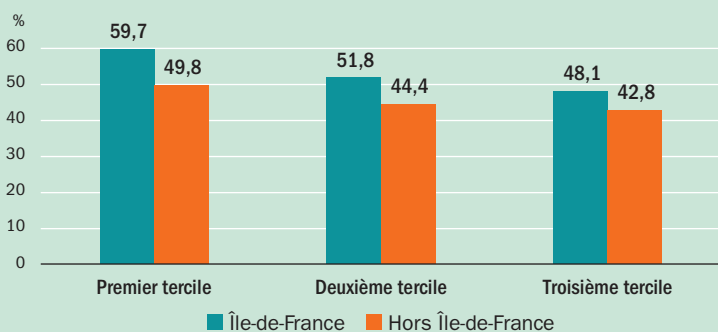
Proportion de jeunes de 18-30 ans en dette de sommeil en 2017 selon le niveau de revenu annuel moyen et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 22

Proportion de jeunes de 18-30 ans déclarant en 2017 avoir eu des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours selon le niveau de revenu annuel moyen et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

plus grand risque d'être court-dormeur, d'avoir des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours et d'avoir un sommeil non réparateur.

Globalement, le moins bon sommeil observé chez les Franciliens, aussi bien en termes de durée que de qualité, a déjà été retrouvé dans une précédente étude réalisée à partir des données du Baromètre de Santé publique France 2005. Cela pourrait notamment s'expliquer par des facteurs environnementaux comme des sources de pollutions lumineuse et sonore, le temps de trajet entre lieux de domicile et de travail (ou d'études) plus important auquel font face les jeunes Franciliens.

L'étude des évolutions par rapport aux précédentes éditions du Baromètre de Santé publique France montre une dégradation du sommeil des Franciliens particulièrement chez les 18-24 ans, qui ont perdu près d'une demi-heure de sommeil par nuit entre 2010 et 2017, alors que cette diminution n'était que de 8 minutes chez les 18-24 ans hors Île-de-France. De façon similaire, la proportion de jeunes déclarant avoir eu des problèmes de sommeil au cours des huit derniers jours a augmenté au cours de cette période.

Cette baisse observée chez les jeunes Franciliens (29 minutes) en seulement sept ans est de loin supérieure à celle observée en population générale française, qui, tout âge confondu, a perdu 18 minutes de sommeil en vingt ans (de 1986 à 2009) [4]. Cela peut notamment s'expliquer par l'augmentation du temps passé devant les écrans dans une société où le sommeil semble constituer une « variable d'ajustement » face au temps accordé à d'autres activités. Selon l'enquête statistique sur les ressources et conditions de vie (dispositif SRCV) de l'Insee, la baisse du temps de sommeil entre 1986 et 2010 s'est accompagnée d'une hausse du temps passé devant les écrans.

Quelques astuces simples à appliquer peuvent être conseillées aux jeunes pour les aider à bien dormir. Il s'agit notamment de :

- ne pas utiliser d'écran dans le lit ;
- miser sur un réveil dynamique (allumer la lumière, prendre un petit-déjeuner, se doucher...);
- opter pour des horaires de sommeil réguliers (notamment la grasse matinée du week-end ne devrait pas excéder de plus de deux heures par rapport au lever en semaine);

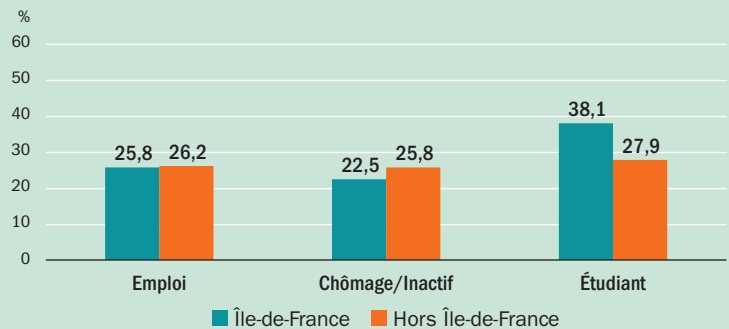
- éviter les boissons excitantes le soir ;
- privilégier les activités calmes (lecture, musique, relaxation...) et sans écran à partir de 22 heures ;
- limiter la température de la chambre durant la nuit (19 à 20 °C) ;
- réduire l'intensité lumineuse de la chambre dans la soirée ;
- favoriser l'activité physique en journée ;
- favoriser l'exposition à la lumière naturelle dans la journée. ■

Références

1. Cappuccio F.-P. et al. « Quantity and quality of sleep and incidence of type 2 diabetes : a systematic review and metaanalysis. » *Diabetes Care*, 2010, 33, 414 – 20.
2. Matulonga B. et al. *Le Sommeil des jeunes Franciliens à l'ère du numérique. Un enjeu de santé publique largement sous-estimé.* Paris : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.
3. Hirshkowitz M. et al. « National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations : methodology and results summary. » *Sleep Health*. 2015, 1 (1), 40-43.
4. Adrien J. et al. *Enquête opinionWay Sommeil et nouvelles technologies, 16^e Journée du sommeil.* Institut national du sommeil et de la vigilance (INSV), 2016.

figure 23

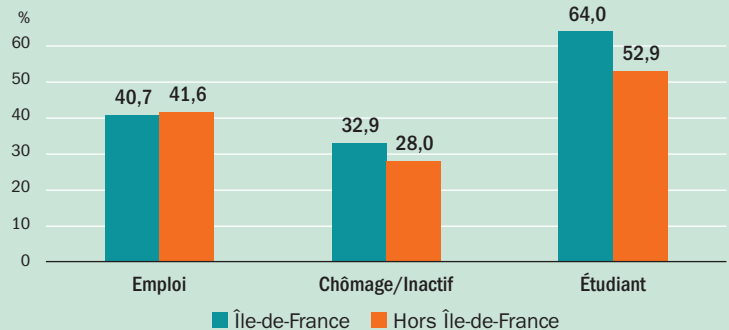
Proportion de jeunes de 18-30 ans en dette de sommeil en 2017 selon la situation professionnelle et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.

figure 24

Proportion de jeunes de 18-30 ans en restriction de sommeil en 2017 selon la situation professionnelle et le lieu de résidence, en %



Source : Baromètre de Santé publique France 2017. Exploitation : observatoire régional de santé Île-de-France, 2020.