

2020
août

Instantané de recherche

Sceptiques et preneurs de risques, les jeunes sont moins portés à voir une menace dans la COVID-19 et à adhérer aux mesures d'éloignement physique (distanciation sociale)

En quoi consiste la recherche ?

Les mesures d'éloignement physique pourraient s'avérer nécessaires pendant encore un certain temps pour contenir la propagation de la COVID-19, d'autant qu'on prévoit une deuxième vague du virus. Toutefois, avec la poursuite de la pandémie, il est probable que l'adhésion de la population aux mesures d'éloignement physique faiblira. De nombreux facteurs, dont la perception du virus et les types de mesures d'éloignement physique, infléchissent notre décision de suivre les directives.

Qu'ont fait les chercheurs ?

En mai 2020, des chercheurs ont mené un sondage en ligne auprès de Canadiens d'âge adulte (plus de 18 ans) pour déterminer la mesure dans laquelle ils appliquaient les mesures d'éloignement physique. Ils ont recueilli des données sociales, psychologiques, sociodémographiques et cliniques pour évaluer la manière dont la COVID-19 et l'éloignement physique étaient perçus.

Qu'ont trouvé les chercheurs ?

Les chercheurs ont analysé les données de 1019 participants largement représentatifs de la population canadienne en ce qui avait trait à l'âge (moyenne d'âge : 46 ans) et au sexe (50 % de femmes).

Ce qu'il faut savoir

Afin de contenir la propagation de la COVID-19, les gouvernements ont mis en place des mesures d'éloignement physique (distanciation sociale). Des chercheurs ont effectué un sondage en ligne auprès de Canadiens d'âge adulte pour déterminer les facteurs clés de l'adhésion aux règles d'éloignement physique. Ces facteurs sont les suivants :

- soutien social approprié;
- confiance en la gestion gouvernementale de la COVID-19;
- facteurs psychologiques, dont :
 - aversion au risque et aux microbes;
 - refus de croire qu'on est infecté par la COVID-19;
 - foi dans la gestion holistique de la santé;
 - conviction qu'on est responsable de son propre échec ou succès.

Il ressort des résultats que :

- les Canadiens d'âge adulte appliquent généralement les règles d'éloignement physique;
- les Canadiens d'âge adulte estiment que les mesures d'éloignement physique actuelles sont réalisables;

- les Canadiens d'âge adulte qui bénéficient d'un soutien social approprié et qui ont confiance dans la gestion gouvernementale de la crise sanitaire sont davantage enclins à suivre les règles d'éloignement physique ;
- les facteurs psychologiques qui contribuent au respect des règles d'éloignement physique sont l'aversion au risque et aux microbes, le refus de croire qu'on est infecté par la COVID-19, la foi dans la gestion holistique de la santé (c.-à-d. dans les effets du bien-être psychologique sur la santé physique) et la conviction d'être responsable de son propre succès ou échec;
- les Canadiens d'âge adulte qui sont jeunes, de sexe masculin ou d'extrême droite, qui ont une attitude négative à l'égard de l'autorité, qui n'ont pas de conscience citoyenne et qui n'ont pas dans leur entourage une personne âgée ou quelqu'un qui a déjà une pathologie prédisposante à la COVID 19 sont moins enclins à suivre les règles d'éloignement physique.

Limites de l'étude et orientations futures

Les chercheurs ont relevé certaines limites à la participation à des sondages en ligne. Les personnes qui n'ont pas accès à un ordinateur ou qui ont peu de connaissances en informatique n'y sont pas représentés. Les participants sont aussi souvent plus consciencieux et prêts à donner de leur temps, ce qui peut engendrer un biais dans l'échantillon.

Comment pouvez-vous tirer parti de cette recherche ?

Cette étude a permis de circonscrire certains segments de la population susceptibles de tirer parti d'interventions de santé publique ciblées. Elle a également mis en évidence des facteurs qu'il faudrait peut-être prendre en compte pour inciter la population à respecter les mesures d'éloignement physique. Parmi ces recommandations, citons la communication de messages cohérents, compréhensibles et transparents à propos de la COVID-19 et les interventions de santé publique visant à promouvoir les services de soutien social, à éliminer les idées fausses sur la santé et à renforcer l'information du public en matière de santé.

Interventions de santé publique suggérées :

- favoriser les soutiens sociaux;
- renforcer la confiance en la gestion gouvernementale de la pandémie en transmettant des messages cohérents à tous les paliers de gouvernement;
- mieux sensibiliser la population au fait que le dépistage pour la présence du virus est la seule façon permettant de confirmer qu'une personne est atteinte de la COVID-19;
- développer les connaissances sur le risque de transmission faute de prendre des mesures de prévention de l'infection;
- promouvoir une approche holistique, qui promeut les effets du bien-être émotionnel sur la santé physique;
- faire mieux comprendre au public qu'il n'existe aucun remède connu, dans la médecine occidentale ou autre, pour prévenir ou guérir la COVID-19. Les mesures de prévention de l'infection, y compris l'éloignement physique,

constituent le meilleur moyen d'endiguer la propagation de la COVID-19 et de réduire le nombre de décès liés à ce virus;

- conférer aux membres du public un sentiment de contrôle personnel sur la COVID-19 et sur ses conséquences;
- rappeler les liens personnels qu'on peut entretenir avec des personnes d'un âge avancé ou qui ont une pathologie prédisposante.

Mots-clés

COVID-19; distanciation sociale; éloignement physique; prévention de l'infection; adhésion aux mesures

Cet instantané de recherche est basé sur l'article « Modifiable Factors of Social Distancing Adherence : A COVID-19 Study », actuellement à l'étude pour publication.

Qui sont les chercheurs ?

Philip Gerretsen^{1,2}, Julia Kim², Eric E. Brown¹, Lena Quilty¹, Samantha Wells^{3,4}, Fernando Caravaggio¹, Marcos Sanches⁵, Branka Agic^{4,6}, Bruce G. Pollock^{1,2}, Ariel Graff-Guerrero^{1,2}

1. Institut de recherche en santé mentale familiale Campbell, Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et Département de psychiatrie, Université de Toronto (Ontario) Canada

2. Institut des sciences médicales, Université de Toronto, Toronto (Ontario) Canada

3. Institut de recherche sur les politiques de santé mentale, CAMH, Toronto (Ontario) Canada

4. École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto, Toronto (Ontario) Canada

5. Krembil Centre for Neuroinformatics, CAMH, Toronto (Ontario) Canada

6. Programme de soutien au système provincial (PSSP), CAMH, Toronto (Ontario) Canada