

# Les interventions pour optimiser l'adoption de nouveaux comportements chez les jeunes en contexte de pandémie de COVID-19

SYNTHÈSE RAPIDE DE CONNAISSANCES

Décembre 2020 – Version 1

## Avertissement

Le présent document a été rédigé dans le contexte d'urgence sanitaire lié à la COVID-19. Réalisé dans un court laps de temps, il se base sur les connaissances découlant de travaux antérieurs menés à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), ainsi que sur une recension et une analyse sommaire et non exhaustive des écrits scientifiques. Ce document présente des constats qui pourraient devoir être révisés selon l'évolution des connaissances scientifiques liées à l'actuelle pandémie. L'INSPQ a mis en place une veille scientifique sur la COVID-19 afin de pouvoir apporter rapidement, si nécessaire, une mise à jour au présent document. Le niveau d'appui scientifique aux interventions a été évalué en tenant compte du nombre et de la qualité des publications disponibles, ainsi que de la concordance de leurs résultats.

## Messages clés

Ce document présente des interventions pouvant optimiser l'adoption des comportements sanitaires préventifs chez les jeunes, ainsi que les conditions de succès associées à ces interventions en contexte de pandémie.

Une première section dégage quatre principes d'action pouvant guider la conception et la mise en œuvre d'interventions auprès des jeunes, soit :

- ▶ Le soutien de l'autonomie des jeunes;
- ▶ L'apprentissage social;
- ▶ L'ouverture et l'inclusion;
- ▶ La complémentarité des actions.

La deuxième section présente les conditions de succès en contexte de pandémie de trois types d'interventions ciblant les jeunes ou leurs parents :

| Interventions   | Conditions de succès en contexte de pandémie   |
|---|--|
| <b>Les campagnes médiatiques</b><br><b>(niveau d'appui : modéré)</b>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Miser sur une pluralité d'intervenants pour transmettre des messages relatifs aux risques de la pandémie et aux mesures de protection à adopter (niveau d'appui : modéré).</li> <li>▶ Diversifier les plateformes de diffusion des campagnes, dont les médias sociaux, et adapter les messages aux caractéristiques de celles-ci (niveau d'appui : modéré).</li> </ul>  |
| <b>Les interventions au sein des établissements d'éducation</b><br><b>(niveau d'appui : modéré)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Assurer la communication avec le personnel, les partenaires de l'établissement et surtout les parents, afin de maintenir leur engagement (niveau d'appui : modéré).</li> <li>▶ Favoriser un climat d'ouverture non stigmatisant où les jeunes peuvent exprimer leurs craintes, leurs questionnements et leurs besoins (niveau d'appui : modéré).</li> <li>▶ S'appuyer sur des membres du personnel pouvant agir comme leaders des mesures de santé publique au sein des établissements d'enseignement (niveau d'appui : limité).</li> </ul> |
| <b>Les interventions auprès des parents</b><br><b>(niveau d'appui : modéré)</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Outiller les parents pour leur permettre d'exercer des pratiques parentales positives durant la pandémie, en adéquation avec les mesures sanitaires en place (niveau d'appui : limité).</li> <li>▶ Encourager les parents à discuter avec leur enfant des enjeux entourant la COVID-19 de manière transparente (niveau d'appui : modéré).</li> <li>▶ Inciter les parents à valoriser la résilience et la responsabilité personnelle et sociale de leur enfant (niveau d'appui : modéré).</li> </ul>   |

Les éléments contextuels, définitions, historique, etc. sont mis en annexe dans le but d'attirer l'attention sur le soutien à la décision.

## Mise en contexte

La pandémie de COVID-19 a amené le Québec comme plusieurs juridictions dans le monde à recommander des mesures sanitaires, afin de freiner sa propagation (1, 2). Ces mesures, dont l'efficacité à réduire la transmission de la COVID-19 a été démontrée (3, 4), impliquent l'adoption d'un ensemble de nouveaux comportements comme la limitation du nombre de contacts en personne, le maintien de la distanciation physique, l'hygiène des mains, l'étiquette respiratoire, ainsi que le port du masque ou du couvre-visage (5).

Les adolescents québécois semblent en général adopter les comportements souhaités, selon les résultats d'un sondage réalisé durant la 1<sup>re</sup> vague<sup>1</sup> : 94 % des jeunes interrogés ont déclaré se laver les mains plus souvent, 89 % avoir évité les endroits achalandés et 83 % avoir annulé ou déplacé des sorties (6). Pour les jeunes adultes de 18 à 24 ans, un autre sondage réalisé durant la 2<sup>e</sup> vague<sup>2</sup> révèle qu'ils seraient en général moins susceptibles de toujours adopter ces comportements comparativement aux adultes plus âgés. Par exemple, 68 % d'entre eux ont déclaré toujours se laver les mains plusieurs fois par jour, comparativement à 75 % des

<sup>1</sup> Ces données sont issues de l'étude COMPASS-Québec 2020, réalisée dans 29 écoles secondaires des régions de la Capitale-Nationale, de Chaudière-Appalaches et du Saguenay-Lac-Saint-Jean aux mois de mai et de juin 2020 auprès d'adolescents dont l'âge moyen est de 16 ans.

<sup>2</sup> Ce sondage a été réalisé par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour la période du 23 au 28 octobre 2020 auprès de 3 300 adultes québécois.

44 à 59 ans et 81 % des 60 ans et plus (7). De telles différences auraient aussi été observées pour l'évitement des foules et des rassemblements privés<sup>3</sup>.

Ceci étant dit, les adolescents et les jeunes adultes tendent à se trouver dans des contextes où il pourrait leur être plus difficile de limiter les contacts. De fait, ils sont plus susceptibles de fréquenter un établissement d'éducation, de travailler dans un secteur peu propice au télétravail et où les contacts sont nombreux (8, 9), et d'utiliser les transports en commun pour se déplacer (10). Dans ces contextes, l'adoption des comportements préventifs pourrait s'avérer particulièrement importante pour limiter la transmission de la COVID-19. Par ailleurs, comme les jeunes ont une plus grande probabilité de présenter des formes asymptomatiques de la maladie (11) et de percevoir qu'elle comporte peu de risque pour leur santé (6, 7), ils pourraient se montrer moins attentifs à chacun des gestes qu'ils posent dans ces contextes.

## Objectif et méthodologie

L'objectif de cette synthèse rapide de connaissances est de présenter des interventions pouvant optimiser l'adoption de nouveaux comportements chez les jeunes, ainsi que les conditions de succès associées à ces interventions en contexte de pandémie.

Une recherche documentaire a été réalisée afin d'identifier des études portant sur des interventions auprès des jeunes, qui ciblent l'adoption de comportements permettant de limiter la propagation de la COVID-19. D'autres publications ont été trouvées à partir de la méthode boule de neige et d'un survol complémentaire de la littérature grise. Au total, 28 publications ont été retenues pour l'identification des conditions de succès d'interventions évoquées dans le contexte de la pandémie. Les trois types d'interventions ont été choisis en fonction de leur impact documenté dans la littérature scientifique et de leur pertinence en contexte de pandémie. Les niveaux d'appui scientifique soutenant les interventions et les conditions de succès ont été analysés à partir d'une grille. Le détail de la méthodologie utilisée pour soutenir la recherche documentaire et déterminer le niveau d'appui aux interventions est disponible à l'annexe 1.

## Les principes d'action pour guider les interventions

Les interventions de santé publique visant des changements de comportement chez les jeunes s'appuient sur certains principes dont la pertinence est bien démontrée dans la littérature scientifique (12). Le poids accordé à chacun des principes, ainsi que la manière de les mettre en œuvre peuvent varier selon les paramètres de chaque intervention, notamment l'âge et le profil des jeunes concernés. Une approche à la fois rigoureuse et flexible de ces principes est donc à privilégier.

### Soutien de l'autonomie

Le principe d'autonomie en santé publique est étroitement lié à l'importance de développer chez les individus et les communautés le sens des responsabilités face à leur propre santé et à celles des autres (13). Selon une importante littérature scientifique, le soutien de l'autonomie des jeunes contribue à rendre une intervention plus acceptable et stimulante aux yeux de ceux-ci et facilite ainsi l'adoption d'un comportement désiré (14, 15). Lorsque les jeunes sont en mesure de comprendre la pertinence et la portée d'un comportement dans leur vie et pour autrui, ils sont davantage motivés à l'adopter (14). Ainsi, il devient crucial de considérer l'aptitude présente chez une grande majorité d'entre eux à réguler leur comportement, afin de protéger les autres et se prémunir des risques associés à la COVID-19 (16). Ce faisant, il importe de soutenir les jeunes dans l'exercice

---

<sup>3</sup> À noter que les résultats de ces deux sondages ne sont pas comparables, entre autres compte tenu de différences sur le plan méthodologique, dans la formulation des questions et du moment où les deux sondages ont été réalisés. À noter aussi que les comportements déclarés pourraient considérablement varier en fonction du moment où les participants sont interrogés, comme les comportements recommandés et/ou imposés pourraient avoir rapidement évolué dans le temps.

de leur autonomie en mettant en place des environnements propices aux choix sécuritaires et en rendant accessible des informations utiles, crédibles et transparentes (17–19).

## Apprentissage social

Le principe d'apprentissage social fait référence à la tendance des jeunes à adopter les normes et les valeurs de leur groupe d'appartenance (12). En effet, les jeunes sont sensibles à leur statut parmi leurs pairs. Selon le principe d'apprentissage social, les jeunes peuvent s'encourager mutuellement à adopter des comportements prosociaux (12, 20). En promotion de la santé, cela peut se traduire par la diffusion de messages que les adolescents et jeunes adultes s'approprient, discutent avec leurs amis ou relaient dans leurs réseaux sociaux (20, 21). Pour susciter l'interaction et l'apprentissage, les messages doivent cependant être conçus à partir de ce qui préoccupe les jeunes eux-mêmes, par exemple les effets de la pandémie sur les autres et sur leur propre avenir (17, 18).

## Ouverture et inclusion

L'affirmation de ce principe met l'accent sur l'importance de reconnaître le besoin de participation des jeunes. En effet, les approches qui soutiennent le passage à l'âge adulte, par exemple en confiant aux jeunes des responsabilités, sont celles qui semblent cadrer le mieux avec ce qui compte pour eux, à savoir être reconnus comme des personnes autonomes et dignes du respect de leurs pairs (14, 22, 23). Ce principe peut se traduire par l'établissement de relations et d'interactions où les adolescents et les jeunes adultes sont invités à prendre une part active dans la conception et la mise en œuvre des interventions les concernant (17–19, 24–26).

## Complémentarité des actions

La complémentarité des actions renvoie à la mise en œuvre d'un ensemble coordonné d'interventions ciblant à la fois les personnes et les environnements physiques, sociaux, politiques et économiques. Elle repose sur l'établissement de canaux de communication favorisant l'arrimage entre les interventions, ce qui permet de préserver la cohésion des actions et des messages dans les divers milieux de vie des jeunes (24). Dans le contexte actuel, planifier et agir en complémentarité est d'autant plus important que les comportements souhaités peuvent être changeants selon les milieux et suivant l'évolution de la situation épidémiologique (12).

## Les interventions

Cette section propose trois types d'interventions sous la forme de fiches pratiques, soit les campagnes médiatiques, les interventions au sein des établissements d'enseignement et les interventions auprès des parents. Ces trois interventions ont été choisies pour leur pertinence dans le contexte actuel et pour leurs impacts documentés dans la littérature scientifique sur les changements de comportement chez les jeunes. Chaque fiche contient une brève description de l'intervention, de son efficacité, ainsi que de sa pertinence en réponse à la COVID-19. Cette description est suivie d'un tableau faisant état des principales conditions de succès relevées dans la littérature scientifique et grise pour ce type d'intervention en contexte de pandémie.

## Fiche 1 Les campagnes médiatiques (niveau d'appui : modéré)

Les interventions réalisées par l'entremise des médias sont reconnues comme ayant une influence sur les comportements, notamment en améliorant les connaissances et la sensibilisation des jeunes, et ce, particulièrement lorsqu'elles sont axées sur l'adoption de nouveaux comportements plutôt que sur la prévention de comportements à éviter (27–29). Bien que leurs effets sur les comportements individuels soient habituellement modestes (28, 29), leurs effets globaux peuvent s'avérer majeurs d'un point de vue populationnel étant donné la portée des médias (30). Certaines conditions de succès peuvent par ailleurs augmenter l'efficacité des campagnes médiatiques de santé publique s'adressant aux jeunes. Parmi les conditions relevées dans la littérature scientifique, on note entre autres une bonne connaissance du public ciblé, de la problématique et des canaux de communication utilisés par ce public, la segmentation du public en sous-groupes partageant des caractéristiques communes (p. ex. les facteurs de risque, l'expérience avec le comportement, etc.), le développement des messages selon un cadre théorique reconnu (p. ex., théorie du comportement planifié), ainsi que la réalisation d'évaluations permettant de s'assurer de la validité et de l'influence des messages (30–33). Par ailleurs, les différents canaux de transmission des interventions médiatiques (télévision, radio, journaux, médias sociaux, etc.) présentent des spécificités propres qui doivent être prises en compte lors de l'élaboration des messages (30).

Dans le contexte de la pandémie, les médias représentent la principale source d'information relative aux risques, à la transmission et à la protection contre la COVID-19 (34). Ce faisant, ils jouent un rôle important dans la construction de la trame narrative concernant la pandémie, influençant ainsi grandement les réactions de la population à son égard, y compris celles des adolescents et des jeunes adultes (35).

**Tableau 1 Conditions de succès des campagnes médiatiques en contexte de COVID-19**

| Conditions de succès en contexte de Covid-19   | Pertinence en réponse à la COVID-19  | Actions proposées  |
|--|--|--|
| <p><b>Miser sur une pluralité d'intervenants pour transmettre des messages relatifs aux risques de la pandémie et aux mesures de protection à adopter (12, 20, 26, 35–41). (niveau d'appui : modéré)</b></p> | <p>Augmenter les probabilités d'atteindre des auditoires variés et d'influencer la réception du message par les différents publics ciblés.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Faire appel à une pluralité de messagers (représentants du gouvernement, experts, célébrités, influenceurs, jeunes eux-mêmes) (36,41).</li> <li>▶ Avoir recours aux experts scientifiques pour vulgariser des informations relatives à la pandémie. Ceux-ci contribuent à la crédibilité et à la fiabilité perçues de l'information compte tenu de la confiance de la population envers ces derniers et de leur indépendance vis-à-vis du gouvernement (12, 39, 40).</li> <li>▶ Faire appel aux célébrités et aux influenceurs afin d'augmenter l'attention et l'intérêt envers un message. Ceci dit, l'effet de ce type d'action pourrait être variable et connaître un certain essoufflement avec le temps. Le choix des porte-paroles devrait se faire en fonction du public ciblé, considérant que les jeunes réagiront différemment selon la célébrité et le message qu'elle porte. Aussi, les porte-paroles choisis devraient être accompagnés afin de s'assurer que les informations partagées ne sont pas biaisées et sont exprimées de manière éducative et non seulement persuasive (20, 26, 35–38).</li> </ul> |

**Tableau 1 Conditions de succès des campagnes médiatiques en contexte de COVID-19 (suite)**

| Conditions de succès en contexte de Covid-19  | Pertinence en réponse à la COVID-19  | Actions proposées  |
|---|--|--|
| <p><b>Diversifier les plateformes de diffusion des campagnes, dont les médias sociaux, et adapter les messages aux caractéristiques de celles-ci (29, 41–44). (niveau d’appui : modéré)</b></p> | <p>Faciliter la dissémination rapide d’informations.<br/>Soutenir les échanges entre les instances gouvernementales et les jeunes.<br/>Favoriser la confiance et l’engagement des adolescents et des jeunes adultes.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Faire usage des fonctions qui permettent les échanges multidirectionnels avec les jeunes sur les médias sociaux (41).</li> <li>▶ Créer des opportunités de dialogue entre les instances gouvernementales, les organisations, les experts et les membres du public (42).</li> <li>▶ Effectuer des suivis rapides et proactifs pour contrer la désinformation et la mésinformation (28).</li> </ul> |

## Fiche 2 Les interventions au sein des établissements d'enseignement (niveau d'appui : modéré)

Les établissements d'enseignement sont des milieux dans lesquels évoluent quotidiennement les adolescents et les jeunes adultes et dans lesquels ils passent une partie importante de leur temps. Ces milieux sont donc particulièrement propices à la réduction de comportements à risque et à la modification de normes sociales, entre autres à travers les expériences vécues et les relations qui se forment entre les jeunes, avec l'institution et avec le personnel (45, 46). Les interventions réalisées dans ces milieux peuvent prendre différentes formes (p. ex. du contenu abordé dans le cadre des cours; des activités informelles animées par les pairs à l'extérieur des classes, une politique scolaire visant le comportement de santé souhaité). Elles ont démontré des effets positifs sur les comportements des jeunes, entre autres en matière de consommation de substances, de comportements antisociaux et de santé sexuelle (47–50). Les interventions tendent à augmenter en efficacité lorsqu'elles impliquent les autres milieux de vie des jeunes et qu'elles comportent le développement de mesures organisationnelles cohérentes avec les messages de prévention (diffusion des messages à travers des infographies, formation du personnel, infrastructure permettant de favoriser le comportement de santé souhaité, etc.) (47–52).

Dans le contexte de la pandémie COVID-19, l'adoption des comportements sanitaires préventifs au sein des milieux d'enseignement est incontournable étant donné le risque de transmission du virus associé à ces lieux, où les interactions sont fréquentes et en partie imprévisibles (53). Bien qu'il n'y ait pas encore d'études sur l'efficacité de telles interventions dans le contexte actuel, deux méta analyses observent tout de même un lien entre la promotion du lavage des mains dans les écoles et la réduction de la transmission de l'influenza et de la gastro-entérite (54, 55). Comme les établissements d'enseignement doivent mettre sur pieds diverses mesures afin de maintenir leurs activités durant la pandémie, assurer l'adoption des comportements sanitaires préventifs semble surtout passer par certaines mesures organisationnelles facilitant l'adoption de ces comportements et par l'attitude du personnel et de l'organisation vis-à-vis ceux-ci (56–58).

**Tableau 2 Conditions de succès des interventions au sein des établissements d'enseignement en contexte de COVID-19**

| Conditions de succès en contexte de Covid-19   | Pertinence en réponse à la COVID-19   | Actions proposées  |
|--|---|--|
| <p><b>Assurer la communication avec le personnel, les partenaires de l'établissement et surtout les parents afin de maintenir leur engagement (57–61). (niveau d'appui : modéré)</b></p> | <p>S'assurer que les messages sont cohérents et sont compris par tous.</p> <p>Favoriser l'acceptabilité parentale des mesures de prévention prises.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Diffuser partout les mêmes messages, autant entre les murs de l'école que dans l'espace virtuel (site Internet de l'établissement, comptes sur les réseaux sociaux, infolettres, affiches et infographies dans les établissements, etc.) (57, 59-61).</li> <li>▶ Considérer les parents comme des partenaires à part entière dans le respect des mesures préventives, ainsi que les changements de comportements qu'elles impliquent. Ceci signifie d'exposer de manière transparente la situation et les risques associés à la COVID-19, ce qui entraîne un environnement d'enseignement qui peut être moins idéal (59, 61).</li> <li>▶ Adapter les messages aux parents d'adolescents dont la langue maternelle n'est pas le français ou l'anglais, ou ceux ayant un faible niveau de littératie en santé (59–61).</li> </ul> |

**Tableau 2 Conditions de succès des interventions au sein des établissements d'enseignement en contexte de COVID-19 (suite)**

| Conditions de succès en contexte de Covid-19   | Pertinence en réponse à la COVID-19   | Actions proposées   |
|--|---|---|
| <p><b>Favoriser un climat d'ouverture non stigmatisant où les jeunes peuvent exprimer leurs craintes, leurs questionnements et leurs besoins (58, 60, 62). (niveau d'appui : modéré)</b></p> | <p>Offrir un environnement propice à l'adoption des comportements sanitaires préventifs.<br/>Éviter d'engendrer des effets pervers, comme une attitude d'opposition des jeunes aux mesures ou la non-déclaration de symptômes par peur de rejet par leurs pairs</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Proposer des ressources (références, outils) pour les jeunes qui vivent de la détresse psychologique et de l'anxiété (58, 60, 62).</li> <li>▶ Rassurer les étudiants à l'effet qu'une absence causée par l'apparition de symptômes compatibles avec la COVID-19 n'entraînera aucune répercussion négative (58, 60).</li> <li>▶ S'assurer du respect de la confidentialité des déclarations de cas de COVID-19 (58, 60).</li> </ul> |
| <p><b>S'appuyer sur des membres du personnel pouvant agir comme leaders des mesures de santé publique au sein des établissements d'enseignement (57, 58). (niveau d'appui : limité)</b></p>  | <p>Faciliter la mise en application concrète et constante des mesures sanitaires afin de s'assurer de leur bonne intégration.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Identifier des membres du personnel appréciés et ayant des liens à la fois avec les étudiants, les enseignants et les autres membres du personnel afin d'agir comme leader des mesures (57, 58).</li> <li>▶ Inciter les leaders à informer la direction de l'établissement si certaines mesures posent problème et doivent être adaptées pour être mieux appliquées (57).</li> </ul>   |

## Fiche 3 Les interventions auprès des parents (niveau d'appui : modéré)

Malgré l'autonomie grandissante des adolescents et des jeunes adultes, les parents demeurent une source considérable de soutien (65), en plus d'être déterminants dans le comportement de leurs enfants à plusieurs égards (66). D'une part, la qualité de la relation parent-enfant et le style (d'autorité) parental peut avoir une incidence sur le bien-être des jeunes, sur les relations qu'ils établissent avec les autres, les figures d'autorité et les règlements (67, 68). D'autre part, les comportements, les habitudes de vie et les valeurs des parents peuvent grandement influencer ceux des jeunes qui auront tendance à adopter des comportements et des opinions similaires à leurs parents, dépendamment de leur âge (66, 69). Les interventions qui s'adressent aux parents et qui visent à renforcer la communication, la relation parent-enfant et les pratiques d'encadrement parental pourraient influencer les comportements des jeunes. Elles peuvent prendre diverses formes, soit être dispensées par des établissements d'enseignement, des organismes, des établissements de santé et impliquer des groupes de discussion, des présentations ou encore du matériel d'aide aux parents en ligne. Des études ont démontré la capacité de telles interventions à améliorer la santé sexuelle des adolescents, à contrer la consommation de substances et la délinquance chez les adolescents (66, 70, 71). Toutefois, pour ces deux dernières problématiques, les effets peuvent considérablement varier d'un programme à un autre.

Dans le contexte de la pandémie, les parents ont la capacité de mettre en place certaines règles de conduite qui auront une incidence sur ce qui est considéré comme étant permis et interdit, valorisé ou non à la maison, mais aussi dans la société (68). Il semble que les interventions auprès des parents ayant trait à la COVID-19 soient surtout axées sur le partage d'information et la communication entre les établissements d'enseignement et les parents (61, 63). En parallèle, des sites gouvernementaux peuvent proposer des boîtes à outils aux parents selon l'âge de leur enfant (72), ainsi que des podcasts et des vidéos d'aide sur les réseaux sociaux. Ceux-ci mettent de l'avant des experts de santé publique spécialisés dans le développement des enfants et des adolescents<sup>4</sup>. Comme les interventions qui s'adressent aux parents peuvent prendre plusieurs formes, les conditions de succès présentées dans le tableau suivant portent moins sur la planification ou les modalités organisationnelles, et plutôt sur le contenu que les interventions devraient inclure.

**Tableau 3 Conditions de succès des interventions auprès des parents en contexte de COVID-19**

| Conditions de succès en contexte de Covid-19   | Pertinence en réponse à la COVID-19  | Actions proposées  |
|--|--|--|
| <b>Outils pour les parents pour leur permettre d'exercer des pratiques parentales positives durant la pandémie, en adéquation avec les mesures sanitaires en place (61, 63-65) (niveau d'appui : limité)</b> | Ajuster les comportements des parents pour agir à titre de modèles auprès de leurs enfants.<br>Permettre aux parents d'établir des règles à la maison en adéquation avec les mesures sanitaires. | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Informer les parents des risques de la COVID-19 en vue d'ajuster leur propre comportement ainsi que les règles à respecter au sein de leur famille (61, 64).</li> <li>▶ Encourager les parents à prendre soin d'eux-mêmes et à s'adapter à la situation. Prévoir du soutien aux parents qui rencontrent des difficultés pendant la pandémie (p. ex. impossibilité de prendre congé en cas de symptômes de la COVID-19 chez leur enfant, anxiété, etc.) (61, 63, 64).</li> </ul> |

<sup>4</sup> La Société canadienne de pédiatrie a réalisé une série de vidéos YouTube destinés aux parents ([https://www.youtube.com/playlist?list=PL9lq1PiiDifS0xt0Ka\\_QEok8Wlyh0jqi](https://www.youtube.com/playlist?list=PL9lq1PiiDifS0xt0Ka_QEok8Wlyh0jqi)). Des experts de santé de l'Université Rush ont réalisé une série de podcasts, dont un est spécialement adressé aux parents qui se posent des questions durant la pandémie. <https://www.podbean.com/media/share/pb-aayj9-d67afe>.

**Tableau 3 Conditions de succès des interventions auprès des parents en contexte de COVID-19 (suite)**

| Conditions de succès en contexte de Covid-19  | Pertinence en réponse à la COVID-19  | Actions proposées  |
|---|--|--|
| <p><b>Encourager les parents à discuter avec leur enfant des enjeux entourant la COVID-19 de manière transparente (63, 66–69). (niveau d'appui : modéré)</b></p>  | <p>Permettre aux enfants de prendre eux-mêmes la mesure des risques encourus et des comportements à privilégier.</p> <p>Permettre aux enfants de reconnaître la désinformation et les fausses nouvelles sur les réseaux sociaux à propos de la COVID-19.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Inciter les parents à rester ouverts aux questions que leur enfant pourrait se poser sur la pandémie et sur les règles imposées. Les parents devraient être rassurants vis-à-vis de la situation, tout en restant transparents quant aux risques (63, 66, 67).</li> <li>▶ Préparer les parents aux échanges avec leurs enfants en proposant des exemples de réponses à des questions que posent fréquemment les adolescents (70).</li> <li>▶ Identifier des sources d'information sur la COVID-19 crédibles et adaptées aux jeunes, que les parents pourraient proposer à leur enfant (63, 67, 68).</li> </ul>              |
| <p><b>Inciter les parents à valoriser la résilience et la responsabilité personnelle et sociale de leur enfant (63, 64, 66–68). (niveau d'appui : modéré)</b></p> | <p>Valoriser les comportements responsables qui soutiennent les mesures de santé publique.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Insister auprès des parents sur les besoins de socialisation des jeunes. Les parents devraient alors encourager leur enfant à trouver lui-même des alternatives pour garder contact avec ses amis et ses proches (66, 67).</li> <li>▶ Aborder l'importance pour les jeunes d'avoir un rôle à jouer durant la pandémie afin de donner du sens à leurs yeux aux nouveaux comportements qu'ils doivent adopter. Les parents devraient alors encourager les comportements prosociaux de leur enfant, en les laissant prendre des initiatives dans le but de protéger et de soutenir leur entourage (63, 64, 67, 68).</li> </ul> |

## Conclusion

Afin de favoriser l'adoption et le maintien des comportements sanitaires préventifs chez les jeunes (l'hygiène des mains, l'étiquette respiratoire, etc.), il est important de développer des interventions qui respectent les principes d'action énoncés au début du document. Par ailleurs, différentes interventions peuvent être déployées auprès des jeunes selon leur âge, les milieux dans lesquels ils se trouvent, ainsi que les moyens dont disposent les autorités qui interviennent auprès des jeunes.

## Références

1. INSPQ. COVID-19 : *Mesures sanitaires recommandées pour la population générale* [Internet]. Montréal : INSPQ; 2020 p. 9. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3008-mesures-sanitaires-population-generale-covid19.pdf>
2. Gouvernement du Québec. *Consignes sanitaires pour tous* [Internet]. 2020 [cité 26 nov. 2020]. Disponible sur : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/informations-generales-sur-le-coronavirus/>
3. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 21 2020;395(10228):931-4.
4. Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet* [Internet]. 1 juin 2020 [cité 12 juin 2020];0(0). Disponible sur : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/abstract)
5. Comité sur les mesures populationnelles. COVID-19 : *Mesures sanitaires recommandées pour la population générale* [Internet]. Institut national de santé publique du Québec; 2020. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3008-mesures-sanitaires-population-generale-covid19.pdf>
6. Haddad S, Bélanger R, Bacque Dion C, Gansaonré RJ, Leatherdale, S, Desbiens F. *Les adolescents et la COVID-19* [Internet]. Québec (Québec): Université Laval; 2020 p. 13. Disponible sur : [https://uwaterloo.ca/compass-system/sites/ca.compass-system/files/uploads/files/enquete\\_covid\\_tous\\_final\\_web\\_0.pdf](https://uwaterloo.ca/compass-system/sites/ca.compass-system/files/uploads/files/enquete_covid_tous_final_web_0.pdf)
7. Dubé E, Hamel D, Rochette L, Dionne M, Tessier M. *COVID-19 - Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois* [Internet]. 2020. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/29-octobre-2020>
8. Papanikolaou D, Schmidt LDW. *Working Remotely and the Supply-side Impact of Covid-19* [Internet]. National Bureau of Economic Research; 2020 juin [cité 26 nov. 2020]. Report No.: w27330. Disponible sur : <https://www.nber.org/papers/w27330>
9. Brussevich M, Dabla-Norris E, Khalid S. *Who will Bear the Brunt of Lockdown Policies? Evidence from Tele-workability Measures Across Countries* [Internet]. International Monetary Fund; 2020 juin [cité 26 nov 2020]. Report No.: 2020/088. Disponible sur : [https://econpapers.repec.org/paper/imfifwpa/2020\\_2f088.htm](https://econpapers.repec.org/paper/imfifwpa/2020_2f088.htm)
10. Institut de la Statistique du Québec. *Proportion de la population québécoise utilisant régulièrement le transport en commun selon certaines caractéristiques sociodémographiques et économiques, 2010* [Internet]. [cité 26 nov. 2020]. Disponible sur : <https://statistique.quebec.ca/fr/produit/tableau/proportion-de-la-population-quebecoise-utilisant-regulierement-le-transport-en-commun-selon-certaines-caracteristiques-sociodemographiques-et-economiques-2010>

11. Comité sur les mesures populationnelles. *Revue rapide de la littérature scientifique proportion de personnes asymptomatiques et potentiel de transmission de la COVID 19 par ces personnes* [Internet]. Institut national de santé publique du Québec; 2020. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/2989-asymptomatiques-potentiel-transmission-covid19.pdf>
12. Bonell C, Michie S, Reicher S, West R, Bear L, Yardley L, et al. Harnessing behavioural science in public health campaigns to maintain « social distancing » in response to the COVID-19 pandemic: key principles. *Journal of epidemiology and community health*. 2020;74(8):617-9.
13. Filiatrault F, Désy M, Leclerc B. Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique [Internet]. INSPQ; 2015 [cité 1 déc. 2020]. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2010>
14. Yeager DS, Dahl RE, Dweck CS. *Why Interventions to Influence Adolescent Behavior Often Fail but Could Succeed: Perspectives on Psychological Science* [Internet]. 12 déc. 2017 [cité 4 nov. 2020]; Disponible sur: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1745691617722620>
15. Porat T, Nyrup R, Calvo RA, Paudyal P, Ford E. Public Health and Risk Communication During COVID-19-Enhancing Psychological Needs to Promote Sustainable Behavior Change. *Front Public Health*. 2020;8:573397.
16. Nagata JM. Supporting Young Adults to Rise to the Challenge of COVID-19. *J Adolesc Health*. Août 2020;67(2):297-8.
17. Larcher V, Dittborn M, Linthicum J, Sutton A, Brierley J, Payne C, et al. Young people's views on their role in the COVID-19 pandemic and society's recovery from it. *Archives of Disease in Childhood* [Internet]. 31 août 2020 [cité 20 oct 2020]; Disponible sur : <https://adc.bmj.com/content/early/2020/08/30/archdischild-2020-320040>
18. Abbott A, Askelson N, Scherer AM, Afifi RA. Critical reflections on COVID-19 communication efforts targeting adolescents and young adults. *Journal of Adolescent Health*. 2020;67(2):159-60.
19. Pavarini G, Lyreskog D, Manku K, Musesengwa R, Singh I. Debate: Promoting capabilities for young people's agency in the COVID-19 outbreak. *Child & Adolescent Mental Health*. Sept. 2020;25(3):187-8.
20. Gharzai LA, Beeler WH, Jagsi R. Playing Into Stereotypes: Engaging Millennials and Generation Z in the COVID-19 Pandemic Response. *Advances in radiation oncology*. 2020;5(4):679-81.
21. Pei R, Kranzler EC, Suleiman AB, Falk EB. Promoting adolescent health: insights from developmental and communication neuroscience. *Behavioural Public Policy*. Mai 2019;3(1):47-71.
22. Bryan CJ, Yeager DS, Hinojosa CP, Chabot A, Bergen H, Kawamura M, et al. Harnessing adolescent values to motivate healthier eating. *PNAS*. 27 sept. 2016;113(39):10830-5.
23. Bryan CJ, Yeager DS, Hinojosa CP. A values-alignment intervention protects adolescents from the effects of food marketing. *Nature Human Behaviour*. Juin 2019;3(6):596-603.
24. Gatera G, Pavarini G. The voices of children in the global health debate. *The Lancet*. 22 févr. 2020;395(10224):541-2.
25. Efuribe C, Barre-Hemingway M, Vaghefi E, Suleiman AB. Coping With the COVID-19 Crisis: A Call for Youth Engagement and the Inclusion of Young People in Matters That Affect Their Lives. *J Adolesc Health*. 2020;67(1):16-7.
26. Andrews JL, Foulkes L, Blakemore S-J. Peer Influence in Adolescence: Public-Health Implications for COVID-19. *Trends Cogn Sci*. Août 2020;24(8):585-7.
27. Malecki KMC, Keating JA, Safdar N. Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media. *Clinical Infectious Diseases*. 16 juin 2020;ciaa758.
28. Graham MW, Avery EJ, Park S. The role of social media in local government crisis communications. *Public Relations Review*. 1 sept. 2015;41(3):386-94.

29. Al-Dmour H, Masa'deh R, Salman A, Abuhashesh M, Al-Dmour R. Influence of Social Media Platforms on Public Health Protection Against the COVID-19 Pandemic via the Mediating Effects of Public Health Awareness and Behavioral Changes: Integrated Model. *Journal of Medical Internet Research*. 2020;22(8):e19996.
30. Noar SM. A 10-year retrospective of research in health mass media campaigns: where do we go from here? *J Health Commun*. 2006;11(1):21-42.
31. Dietrich T, Rundle-Thiele S, Kubacki K, éditeurs. Segmentation in Social Marketing: Process, Methods and Application [Internet]. *Springer Singapore*; 2017 [cité 2 déc. 2020]. Disponible sur : <https://www.springer.com/gp/book/9789811018336>
32. French J, Blair-Stevens C, McVey D, Merritt R. *Social Marketing and Public Health: Theory and Practice*. OUP Oxford; 2010. 366 p.
33. Coffman J. Public Communication Campaign Evaluation: An Environmental Scan of Challenges, Criticisms, Practice, and Opportunities [Internet]. *MA: Harvard Family Research Project*.; 2002 [cité 2 déc. 2020]. Disponible sur : <https://archive.globalfrp.org/publications-resources/browse-our-publications/public-communication-campaign-evaluation-an-environmental-scan-of-challenges-criticisms-practice-and-opportunities>
34. Heldman AB, Schindelar J, Weaver JB. Social Media Engagement and Public Health Communication: Implications for Public Health Organizations Being Truly "Social". *Public Health Rev*. Juin 2013;35(1):13.
35. Kamiński M, Szymańska C, Nowak JK. Whose Tweets on COVID-19 Gain the Most Attention: Celebrities, Political, or Scientific Authorities? *Cyberpsychol Behav Soc Netw*. 23 sept. 2020;
36. Abu-Akel A, Spitz A, West R. The Fauci Effect: Public Health Messaging During the COVID-19 Pandemic [Internet]. *PsyArXiv*; 2020 juin [cité 10 nov. 2020]. Disponible sur : <https://psyarxiv.com/naxf3/>
37. Hoffman SJ, Mansoor Y, Natt N, Sritharan L, Belluz J, Caulfield T, et al. Celebrities' impact on health-related knowledge, attitudes, behaviors, and status outcomes: protocol for a systematic review, meta-analysis, and meta-regression analysis. *Syst Rev*. déc. 2017;6(1):13.
38. Knoll J, Matthes J. The effectiveness of celebrity endorsements: A meta-analysis. *Journal of the Academy of Marketing Science*. 2017;45(1):55-75.
39. Dankova K. Public Health Communication in France during the Spanish Flu and the COVID-19 Pandemic: The Role of Experts. *European Journal of Language and Literature Studies Articles* [Internet]. 2020 [cité 10 nov. 2020];6. Disponible sur: <https://ideas.repec.org/a/eur/ejlsjr/229.html>
40. Coroiu A, Moran C, Campbell T, Geller AC. Barriers and facilitators of adherence to social distancing recommendations during COVID-19 among a large international sample of adults. *PLoS one*. 2020;15(10):e0239795.
41. Wilson RF, Sharma AJ, Schluechtermann S, Currie DW, Mangan J, Kaplan B, et al. Factors Influencing Risk for COVID-19 Exposure Among Young Adults Aged 18-23 Years - Winnebago County, Wisconsin, March-July 2020. *MMWR: Morbidity & Mortality Weekly Report*. 2020;69(41):1497-502.
42. Chang A, Jiao W. Predicting Health Communication Patterns in Follower-Influencer Networks: The Case of Taiwan Amid COVID-19. *Asian Journal for Public Opinion Research*. 2020;8(3):246-64.
43. OCDE. *Youth and Covid-19: response, recovery and resilience* [Internet]. 2020. Disponible sur : [https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134\\_134356-ud5kox3g26&title=Youth-and-COVID-19-Response-Recovery-and-Resilience](https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=134_134356-ud5kox3g26&title=Youth-and-COVID-19-Response-Recovery-and-Resilience)
44. UNESCO. *MON HISTOIRE COVID-19 #YOUTHOFUNESCO* [Internet]. UNESCO. 2020 [cité 12 nov. 2020]. Disponible sur : <https://fr.unesco.org/youth/my-covid19-story>

45. Tessier C, Comeau L. *Le développement des enfants et des adolescents dans une perspective de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire* [Internet]. Institut national de santé publique du Québec. 2017. Disponible sur : [https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2243\\_developpement\\_promotion\\_prevention\\_contexte\\_scolaire.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2243_developpement_promotion_prevention_contexte_scolaire.pdf)
46. Palluy J, Arcand L, Choinière C, Morin C, Roberge M-C. *Réussite éducative, santé, bien-être : agir efficacement en contexte scolaire- Synthèse de recommandations* [Internet]. Institut national de santé publique du Québec; 2010. Disponible sur : [https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1065\\_ReussiteEducativeSanteBienEtre.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1065_ReussiteEducativeSanteBienEtre.pdf)
47. MacArthur G, Caldwell DM, Redmore J, Watkins SH, Kipping R, White J, et al. Individual-, family-, and school-level interventions targeting multiple risk behaviours in young people. *The Cochrane Database Of Systematic Reviews*. 5 oct. 2018;10:CD009927.
48. Busch V, Leeuw JRJ de, Harder A de, Schrijvers AJP. Changing Multiple Adolescent Health Behaviors Through School-Based Interventions: A Review of the Literature. *Journal of School Health*. 2013;83(7):514-23.
49. Peters LW, Kok G, Ten Dam GT, Buijs GJ, Paulussen TG. Effective elements of school health promotion across behavioral domains: a systematic review of reviews. *BMC Public Health*. 12 juin 2009;9:182.
50. Shackleton N, Jamal F, Viner RM, Dickson K, Patton G, Bonell C. School-Based Interventions Going Beyond Health Education to Promote Adolescent Health: Systematic Review of Reviews. *J Adolesc Health*. Avr. 2016;58(4):382-96.
51. Arcand L, Anne A, Lisée V, Roberge M-C, Tessier C. *Pour des interventions intégrées et efficaces de promotion et prévention en contexte scolaire : assises théoriques, modèle et savoirs incontournables : rapport*. Montréal: Institut national de santé publique du Québec; 2014. 48 p.
52. Allensworth DD. The Research Base for Innovative Practices in School Health Education at the Secondary Level. *Journal of School Health*. 1994;64(5):180-7.
53. Groupe de travail SAT-COVID-19. *Mesures de prévention de la Covid-19 en milieu de travail- Milieux scolaires et d'enseignement*. Institut national de santé publique du Québec. 2020.
54. Ejemot-Nwadiaro RI, Ehiri JE, Arikpo D, Meremikwu MM, Critchley JA. Hand washing promotion for preventing diarrhoea. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 8 sept. 2015 [cité 10 nov. 2020];2015(9). Disponible sur : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4563982/>
55. Willmott M, Nicholson A, Busse H, MacArthur GJ, Brookes S, Campbell R. Effectiveness of hand hygiene interventions in reducing illness absence among children in educational settings: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Disease in Childhood*. 1 janv. 2016;101(1):42-50.
56. Centers for Disease Control and Prevention. Considerations for K-12 Schools: Readiness and Planning Tool [Internet]. *Centers for Disease Control and Prevention*; 2020. Disponible sur: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community/school-admin-k12-readiness-and-planning-tool.pdf>
57. Hoover AG, Heiger-Bernays W, Ojha S, Pennell KG. Balancing incomplete COVID-19 evidence and local priorities: risk communication and stakeholder engagement strategies for school re-opening. *Reviews on environmental health* [Internet]. 1 oct. 2020; Disponible sur : <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=33001857&lang=fr&site=ehost-live>
58. National Academies of Sciences E. *Reopening K-12 Schools During the COVID-19 Pandemic: Prioritizing Health, Equity, and Communities* [Internet]. 2020 [cité 10 nov 2020]. Disponible sur : <https://www.nap.edu/catalog/25858/reopening-k-12-schools-during-the-covid-19-pandemic-prioritizing>
59. Faherty LJ, Schwartz HL, Ahmed F, Zheteyeva Y, Uzicanin A, Uscher-Pines L. School and preparedness officials' perspectives on social distancing practices to reduce influenza transmission during a pandemic: Considerations to guide future work. *Prev Med Rep*. juin 2019;14:100871.

60. Centers for Disease Control and Prevention. *Operating schools during COVID-19: CDC's Considerations* [Internet]. 2020. Disponible sur : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>
61. Seale H, Dyer CEF, Abdi I, Rahman KM, Sun Y, Qureshi MO, et al. Improving the impact of non-pharmaceutical interventions during COVID-19: examining the factors that influence engagement and the impact on individuals. *BMC Infectious Diseases*. 17 août 2020;20(1):607.
62. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. *COVID-19 et le confinement chez les jeunes : conséquences, moyens pour mitiger son impact et pistes pour prioriser les services*. [Internet]. INESSS; 2020. Disponible sur : [https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19\\_INESSS\\_Confinement\\_chez\\_les\\_jeunes.pdf](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Confinement_chez_les_jeunes.pdf)
63. Moore C, Rauch P. *Community Crises and Disasters: A Parent's Guide to Talking with Children of All Ages*. Marjorie E. Korff Parenting At a Challenging Time Program; 2015. 116 p.
64. Coyne LW, Gould ER, Grimaldi M, Wilson KG, Baffuto G, Biglan A. First Things First: Parent Psychological Flexibility and Self-Compassion During COVID-19. *Behav Anal Pract*. 6 mai 2020;1-7.
65. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. *Talking to Children About Coronavirus (COVID19)* [Internet]. 2020. Disponible sur : [https://www.aacap.org/App\\_Themes/AACAP/Docs/latest\\_news/2020/Coronavirus\\_COVID19\\_Children.pdf](https://www.aacap.org/App_Themes/AACAP/Docs/latest_news/2020/Coronavirus_COVID19_Children.pdf)
66. Centers for Disease Control and Prevention. *COVID-19 Parental Resources Kit – Adolescence Social, Emotional, and Mental Well-being of Adolescents during COVID-19* [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [cité 3 déc. 2020]. Disponible sur : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/parental-resource-kit/adolescence.html>
67. Chottera S, Douglass-Bright AM, Sedky K, Gogineni RR, Rostain AL. COVID-19, Social Distancing: Mental Health Implications for Children, Adolescents, and Families – Pediatric and Psychiatric Perspectives. *World Social Psychiatry*. 5 janv. 2020;2(2):159.
68. Canadian Paediatric Society. *How can we talk to kids about COVID-19? Be "realistically reassuring"* [Internet]. 2020 [cité 11 nov. 2020]. Disponible sur : <https://www.cps.ca/en/blog-blogue/how-can-we-talk-to-kids-about-covid-19>
69. Centers for Disease Control and Prevention. *Talking with children about Coronavirus Disease 2019: Messages for parents, school staff, and others working with children* [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [cité 9 déc. 2020]. Disponible sur: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/talking-with-children.html>
70. National Child Traumatic Stress Network. *Finding the Right Words to Talk with Children and Teens about Coronavirus* [Internet]. 2020. Disponible sur : [https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS\\_FS\\_Finding\\_Right\\_Words\\_Talk\\_Children\\_Teen\\_s\\_Coronavirus.pdf](https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_Finding_Right_Words_Talk_Children_Teen_s_Coronavirus.pdf)

## Annexe 1 Méthodologie

En l'absence d'études portant sur l'efficacité d'interventions ciblant le comportement des jeunes dans le contexte de la COVID-19, deux critères ont motivé le choix des trois interventions présentées dans cette publication, soit : 1) l'impact de l'intervention sur le changement de comportement des jeunes, tel que documenté dans la littérature scientifique en prévention ou promotion de la santé; 2) la pertinence de l'intervention en contexte de la pandémie, c'est-à-dire sa capacité d'être mise en œuvre dans un court laps de temps tout en respectant les mesures sanitaires en place et d'engendrer rapidement des changements de comportement.

### Recherche documentaire

Deux recherches documentaires ont été réalisées dans plusieurs banques de données à l'aide de mots clés, respectivement le 8 octobre et le 29 octobre, afin d'identifier des études portant sur des interventions auprès des jeunes qui ciblaient l'adoption de comportements permettant de limiter la propagation de la COVID-19. D'autres publications ont été trouvées à partir de la méthode boule de neige suite à la lecture des articles recensés. Enfin, un survol complémentaire de la littérature grise a également été effectué dans certains sites d'organismes de santé publique (p. ex. : Organisation mondiale de la santé, Nations Unies, *Centers for Disease Control and Prevention*, etc.). Au total, 28 publications ont été retenues pour l'identification des conditions de succès d'interventions évoquées dans le contexte de la pandémie.

Les niveaux d'appui scientifique soutenant les interventions et les conditions de succès ont été analysés à partir d'une grille qui tient compte du nombre et de la qualité des publications disponibles, ainsi que de la concordance de leurs résultats. La qualité individuelle des publications n'a pas été prise en compte dans l'évaluation du niveau d'appui.

### Première recherche documentaire (8 octobre 2020)

Base de données : AgeLine; CINAHL; Environment Complete; ERIC ; Health Policy Reference Center;MEDLINE Complete;Political Science Complete;Psychology and Behavioral Sciences Collection;Public Affairs Index; SocINDEX with Full Text

| Concepts                          | Mots clés  |
|-----------------------------------|--|
| <b>Adolescent et jeune adulte</b> | Teen, youth, juvenile, high-schooler, youngster, young adult, minors, etc. |
| <b>Covid-19</b>                   | Covid-19, coronavirus, SARS-COV, etc.                                      |
| <b>Adhésion</b>                   | Compliance, conformity, compliance, obedience, engagement, adherence, etc. |

## Deuxième recherche documentaire (29 octobre 2020)

Base de données : Medline, PsycINFO, CINAHL, Health Policy Reference Center, ERIC, Political Science Complete, Psychology and behavioral sciences collection, Public affairs index, SocINDEX

| Concepts                                  | Mots clés  |
|---|--|
| <b>Adolescent et jeune adulte</b>         | Adolescence, college/university student, generation Y, juvenile, millennium, teen, young adult, youngster, youth   |
| <b>Covid-19</b>                           | Covid-19, coronavirus, SARS-COV, etc.  |
| <b>Adhésion aux mesures sanitaires</b>    | Adherence, adhering, adhesion, commitment compliance conformity, encouraging engagement, promoting face mask, physical/social distancing, social isolation, etc.   |
| <b>Mesures pour augmenter l'adhérence</b> | social influencer, campaign champion, cultural influence, empowerment, engagement grassroots activism, grassroots storytelling, health promotion/communication, school/parent awareness/encouraging/ prevention, leaders, peer influence, public communication, role model, social marketing, spokespeople |

## Appui scientifique

Le niveau d'appui scientifique a été évalué selon les critères suivants :

- ▶ La hiérarchie des évidences est déterminée principalement par le type d'articles :
  - ▶ Niveau 1 : méta analyse, revue systématique, revue des revues, ligne directrice (« *guidelines* ») lorsque fondée sur une revue des évidences;
  - ▶ Niveau 2 : recommandations et cadres de référence d'experts d'organismes de santé publique reconnus (CDD, OMS, ONU, etc.), recension des écrits (non systématique), articles de recherches sur les interventions pour remédier à la problématique d'intérêt;
  - ▶ Niveau 3 : articles de recherche sur les déterminants de la problématique d'intérêt, expériences étrangères, données issues de la communauté, opinion/éditorial/perspectives dans une revue scientifique.
- ▶ Le nombre d'articles portant sur une mesure.
- ▶ La concordance de ces articles.

À noter que les articles publiés et en prépublications sont inclus.

| Niveau d'appui    | Hiérarchie de la preuve | Nombres d'articles      | Concordance des articles                        |
|-------------------|-------------------------|-------------------------|---|
| <b>Forte</b>      | Niveau 1                | 1                       | Oui, au sein de l'article de synthèse           |
| <b>Modéré</b>     | Niveau 2                | 3 à 5 ou plus           | Oui, à travers les différents documents         |
| <b>Modéré</b>     | Niveau 3                | 5 à 7 ou plus           | Oui, à travers les différents documents         |
| <b>Limité</b>     | Niveau 2                | 3 à 5 ou plus           | Pas de concordance entre les sources de données |
| <b>Non inclus</b> | Niveau 3                | Moins de trois articles | Pas de concordance entre les sources de données |

## Les interventions pour optimiser l'adoption de nouveaux comportements chez les jeunes en contexte de pandémie de COVID-19 : synthèse rapide de connaissances

---

### AUTRICES

Léa Gamache, conseillère scientifique  
Stéphanie Lessard, conseillère scientifique spécialisée  
Annie Gauthier, conseillère scientifique spécialisée  
Direction du développement des individus et des communautés

Maxime Boivin, conseillère scientifique spécialisée  
Direction de la santé environnementale et de la toxicologie

### SOUS LA COORDINATION

Johanne Laguë, adjointe à la programmation scientifique et à la qualité  
Éric Robitaille, conseiller scientifique spécialisé  
Direction du développement des individus et des communautés

### SOUTIEN À LA RECHERCHE DOCUMENTAIRE

Mahée Lacourse, bibliothécaire  
Direction de la valorisation scientifique et de la qualité

### RÉVISEURS

Ariane Bélanger-Gravel, professeure agrégée  
Département d'information et de communication, Université Laval

Marie-Claude Roberge, conseillère scientifique  
Julie Lévesque, conseillère scientifique  
Institut national de santé publique du Québec

### MISE EN PAGE

Marie-Cloé Lépine, agente administrative  
Direction du développement des individus et des communautés

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3101