



COVID-19 – Pandémie et stratégies de résilience

Sondages sur les attitudes et comportements de la population québécoise

Date de publication : 4 août 2021

À l'hiver 2021, alors que la pandémie de la COVID-19 durait depuis des mois, de nouvelles vagues de contaminations ont surgi et les mesures sanitaires ont été ajustées régulièrement. Ainsi, plusieurs mesures de confinement qui devaient être temporaires ont perduré et avec le prolongement de la crise, une certaine fatigue s'est installée dans la population. Cet état menant à une diminution de l'adhésion aux mesures de prévention et se manifestant par une gamme d'émotions, d'expériences et de perceptions a été nommé fatigue pandémique par l'Organisation mondiale de la santé¹. Ce phénomène a été observé, autant à l'international qu'au Québec. L'habilité à bien s'adapter à l'adversité, aux défis, au stress et aux changements réfère au concept de résilience² dont l'effet protecteur pendant le confinement a été démontré³⁻⁴. Ce feuillet présente les résultats d'un sondage de février 2021 qui a recueilli les stratégies de résiliences mises en place par les Québécois face aux mesures de prévention de la pandémie, en vue de réduire les impacts négatifs associés à la fatigue pandémique.

À retenir

- ↳ La pratique d'activités physiques et de bien-être était la principale stratégie rapportée pour garder le moral pendant la pandémie.
- ↳ Les femmes rapportaient plus de pratique d'activités physiques et de bien-être, ainsi que des loisirs et passe-temps que les hommes. Ces derniers passaient plus de temps sur les écrans et à s'informer sur la pandémie que les femmes.
- ↳ Les répondants vivant dans des quartiers défavorisés matériellement⁶ pratiquaient moins d'activités physiques et de bien-être, mais rapportaient davantage d'activités de loisirs et de passe-temps ainsi que plus de temps passé devant les écrans et à s'informer sur la pandémie.

Méthodologie et source des données

Depuis juillet 2020, 3 300 adultes québécois répondent à un sondage⁵ Web chaque semaine portant sur leurs attitudes et leurs comportements pendant la pandémie de la COVID-19. Le questionnaire, comportant environ 60 questions, est ajusté selon l'évolution de la pandémie et des mesures recommandées par les autorités. Pendant la période de collecte du 5 février au 3 mars 2021, une question ouverte a été ajoutée pour connaître les stratégies et les activités utilisées par les participants pour garder le moral dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. Au total, 9 677 réponses ont pu être analysées. Les analyses qualitatives ont permis de regrouper ces réponses selon de grandes catégories thématiques pour faciliter les analyses. Des analyses descriptives et des croisements statistiques ont ensuite été réalisés. Ce feuillet présente les résultats de ces analyses.

Les résultats ont été pondérés selon des facteurs sociodémographiques (c.-à-d. sexe, âge, région, langue, composition du ménage, niveau de scolarité), afin d'être représentatifs de la population québécoise. Toutefois, les résultats présentés doivent être interprétés avec prudence étant donné l'échantillonnage non probabiliste (sondages par panel Web) qui ne présente pas de marges d'erreur.



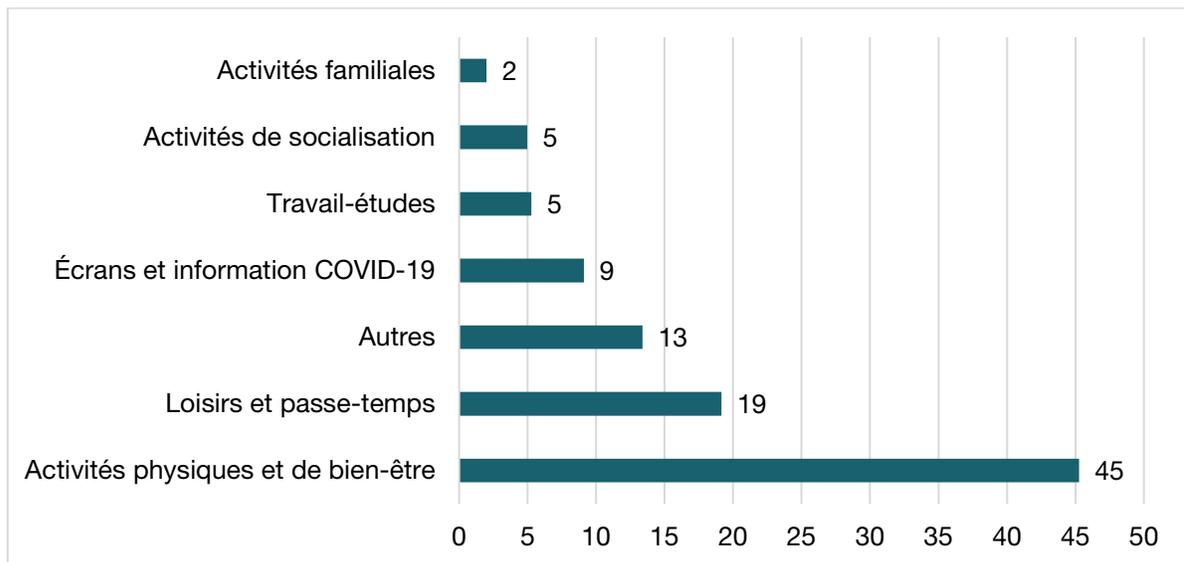
Résultats

Alors que la crise sanitaire et les mesures restrictives se prolongeaient, les répondants aux sondages ont été invités à partager, dans une question ouverte, les différentes stratégies et activités qu'ils ont mises en place pour garder le moral pendant la crise de la COVID-19. Celles rapportées étaient variées et ont été regroupées en sept grandes catégories : les activités physiques et de bien-être, les loisirs et les passe-temps, les écrans et le fait de s'informer sur la COVID-19, le travail et les études, les activités de socialisation, les activités familiales et les autres activités (regroupant toutes celles ayant été mentionnées dans de faibles proportions, comme il est décrit à l'annexe).

Les répondants pouvaient inscrire plusieurs réponses. Les deux premières catégories de stratégies ou d'activités mentionnées par les répondants ont été codifiées par l'équipe de recherche. Ainsi, les premières réponses mentionnées par les répondants sont présentées à la figure 1.

Les activités physiques et de bien-être ont été les plus fréquemment mentionnées comme première stratégie ou activité pratiquée pour garder le moral (45 % des répondants). Puis, 19 % ont dit s'être adonnés à des activités de loisirs et des passe-temps. De plus, 13 % des répondants ont répondu avoir adopté d'autres types d'activités ou de stratégies (p. ex. : consommer de l'alcool) ou encore, n'avoir rien fait (rien de nouveau, ou rien, car déprimé). Le temps passé sur les écrans ou à s'informer sur la COVID-19 occupait 9 % des répondants, et 5 % gardaient le moral grâce à leur travail ou leurs études. Une proportion similaire (5 %) faisait des activités pour socialiser de façon réelle ou en virtuel. Enfin, 2 % faisaient des activités familiales, avec leur(e) partenaire et/ou leur(s) enfant(s).

Figure 1 Fréquence (%) de la principale stratégie ou activité pour garder le moral pendant la pandémie de la COVID-19 mentionnée par les adultes québécois, période du 5 février au 3 mars 2021



Des croisements statistiques entre la principale stratégie ou activité rapportée par les répondants pour s'occuper ou garder le moral et leurs caractéristiques sociodémographiques ont été réalisés pour déceler de potentielles différences et similitudes. Dans ce feuillet, les croisements pour les trois catégories de réponses les plus fréquemment mentionnées sont présentés : les activités physiques et de bien-être, les loisirs et les passe-temps, ainsi que les écrans et l'information sur la COVID-19.



Les activités physiques et de bien-être

Les activités physiques et de bien-être ont été les plus populaires. Elles incluaient tous les types d'activités physiques (p. ex. : marche, danse, entraînement), ainsi que celles liées au bien-être personnel (p. ex. : méditation, relaxation, spiritualité).

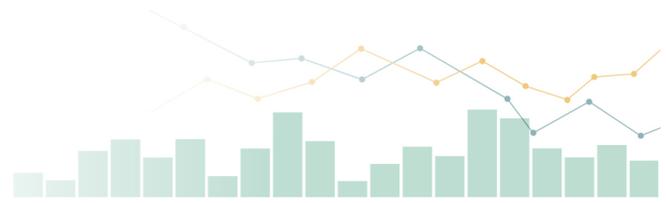
Les croisements avec les caractéristiques sociodémographiques ont permis de relever des différences entre les participants. On trouvait une plus grande proportion de personnes pratiquant ces activités chez les répondants âgés de 60 ans et plus (47 %) et les 35-59 ans (46 %) que chez les 18-34 ans (42 %). Par rapport au niveau de scolarité, une proportion plus élevée de diplômés du niveau universitaire (49 %) et collégial (46 %) ont mis en place cette stratégie, comparativement à ceux détenant un diplôme d'études secondaires (DES) ou moins (42 %). Dans les sondages⁵, des questions permettaient d'identifier les répondants ayant une vision du monde complotiste à l'aide d'un score⁶. On observait que les personnes avec une vision du monde complotiste pratiquaient moins d'activités physiques et de bien-être pour se sentir mieux pendant la crise (39 % contre 47 % des non-complotistes). Les ménages sans enfants disaient faire davantage ces activités (48 %) que les ménages avec enfant(s) (44 %) ou ceux composés de personnes seules (40 %). Les répondants de la région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal étaient moins nombreux (42 %) que ceux des autres RMR (50 %) ou des petites villes et milieux ruraux (48 %) à rapporter faire principalement ces activités. Enfin, les personnes vivant dans des quartiers plus favorisés matériellement utilisaient davantage cette stratégie que celles vivant dans les quartiers défavorisés (51 % contre 39 %).

Les loisirs et les passe-temps

Cette catégorie regroupe les différentes activités artistiques et manuelles nommées par les répondants telles que peindre, écouter ou jouer de la musique, bricoler, etc. Elle comprend aussi tout ce qui se rapporte à la lecture, à l'écriture, aux jeux de société, aux mots croisés, aux casse-têtes, etc. Plusieurs ont aussi mentionné avoir fait de la cuisine ou des petits travaux d'entretien de la maison (p. ex. : ménage, rénovations). Pour d'autres, un passe-temps était de faire des activités leur permettant de se sentir utiles, comme faire du bénévolat ou prendre soin d'autres personnes (p. ex. : cuisiner pour des amis, proches aidants). Enfin, certains ont dit avoir occupé leur temps libre en magasinant.

Des variations dans la fréquence de mentions de cette stratégie ont été observées selon les caractéristiques des répondants. En effet, davantage de femmes (22 %) que d'hommes (16 %) pratiquaient des loisirs et des passe-temps pour garder le moral. Des différences selon l'âge ont aussi été observées : une plus grande proportion des répondants âgés de 60 ans et plus (25 %) mentionnait cette stratégie comparativement aux groupes d'âges plus jeunes (35-59 ans [16 %], 18-34 ans [15 %]). Les répondants vivant seuls disaient faire davantage ces activités (22 %) que ceux qui vivaient avec d'autres adultes et sans enfants (20 %) ou ceux vivant avec des enfants (15 %). Par ailleurs, les répondants sans-emploi (23 %) pratiquaient davantage ces activités que ceux en emploi à temps partiel (17 %) ou à temps complet (14 %). Les personnes identifiées dans le sondage comme inquiètes¹ par la COVID-19 (68 %) rapportaient aussi en plus grande proportion pratiquer ces activités comme principale stratégie pour garder le moral (21 % contre 17 % pour celles non inquiètes). Enfin, celles vivant dans des quartiers défavorisés matériellement étaient un peu plus nombreuses à pratiquer des loisirs et des passe-temps (21 % contre 16 % pour les personnes des quartiers plus favorisés).

¹ Inquiétude à l'idée d'attraper la COVID-19 ou de la transmettre, perception d'être très à risque de la contracter et peur de perdre un être cher de cette maladie.



Les écrans et l'information sur la COVID-19

Les activités de cette catégorie incluent le temps passé sur un ordinateur, une tablette, une télévision ou un cellulaire pour écouter des films ou jouer à des jeux vidéo, par exemple. Cela exclut les activités de socialisation avec les proches (p. ex. : rencontre virtuelle) ou celles pour le travail ou les études. Cette catégorie inclut également la recherche d'informations sur la COVID-19, que ce soit en consultant les nouvelles via divers médias (télévision, réseaux sociaux), en écoutant les points de presse ou en lisant les journaux.

En croisant avec les caractéristiques des répondants, il a été possible de relever certaines différences et similitudes. En effet, les hommes (12 %) étaient un peu plus nombreux que les femmes (7 %) à utiliser cette stratégie pour garder le moral. Peu de variations étaient observables au niveau de l'âge des répondants. Également, la fréquence de mention de cette stratégie variait légèrement selon la composition du ménage, les ménages composés d'un adulte étant un peu plus nombreux (11 %) à faire principalement ces activités, comparativement aux répondants vivant dans des ménages sans enfants (9 %) et ceux vivant dans des ménages avec enfants (8 %). Les étudiants à temps complet rapportaient davantage cette activité que les étudiants à temps partiel (11 % contre 7 %). Enfin, les personnes vivant dans des quartiers défavorisés matériellement utilisaient davantage cette stratégie que ceux vivant dans les quartiers plus favorisés (11 % contre 8 %).

Croisements entre les deux principales activités rapportées

Puisque les deux premières catégories de stratégies ou d'activités mentionnées par les répondants ont été codifiées par l'équipe de recherche, des croisements entre ces dernières ont été réalisés (tableau 1).

- La principale activité ou stratégie nommée par la plus grande proportion de répondants était la pratique d'activité physique et de bien-être. Les répondants ayant nommé ce type d'activité faisaient aussi plus souvent mention des loisirs et des passe-temps (38 %) pour garder le moral.
- Chez les répondants pour qui les loisirs et des passe-temps étaient la principale stratégie, une variété d'autres réponses ont été évoquées en 2^e position. Ainsi, 29 % disaient pratiquer un autre type de loisir ou passe-temps, 26 % faisaient des activités physiques ou de bien-être et 24 % passaient du temps sur leur écran ou à s'informer à propos de la COVID-19.
- Chez les répondants ayant nommé comme première stratégie les écrans et l'information sur la COVID-19, la plupart pratiquaient aussi des loisirs et des passe-temps (42 %) comme autres activités.
- Les participants qui gardaient le moral grâce à leur travail ou leurs études se divertissaient aussi en pratiquant des activités physiques ou de bien-être (28 %) ou des loisirs et passe-temps (20 %).
- Cette tendance était similaire pour ceux qui privilégiaient les activités de socialisation : 32 % d'entre eux pratiquaient aussi des activités physiques et de bien-être et 23 % des loisirs et passe-temps.
- Enfin, les répondants ayant rapporté faire surtout des activités familiales pratiquaient eux aussi des activités physiques et de bien-être (34 %), ainsi que des loisirs et passe-temps (28 %).



Tableau 1 Croisement (%) des deux principales stratégies ou activités mentionnées par les adultes québécois pour garder le moral pendant la pandémie de la COVID-19, période du 5 février au 3 mars 2021

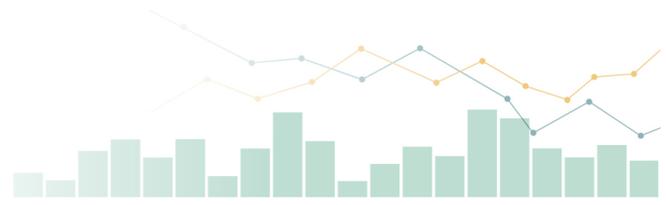
Première activité ou stratégie nommée	Activités physiques et de bien-être	Loisirs et passe-temps	Autres	Écrans et information COVID-19	Travail-études	Activités de socialisation	Activités familiales
Loisirs et passe-temps	38	29	14	42	20	23	28
Pas de 2 ^e activité	20	7	39	13	14	10	0
Activités physiques et de bien-être	6	26	13	19	28	32	34
Écrans et information COVID-19	12	24	10	3	13	18	18
Activités de socialisation	11	6	7	13	9	1	11
Autres	5	3	11	4	8	8	7
Travail-études	4	3	5	4	0	6	3
Activités familiales	4	2	2	2	9	3	0

Conclusions

Entre le 5 février et le 3 mars 2021, au moment de la collecte de ces données, les mesures sanitaires étaient en place depuis près d'un an. Une certaine fatigue pandémique s'est installée au sein de la population. Néanmoins, les répondants aux sondages ont rapporté plusieurs activités et stratégies qui se sont montrées efficaces pour garder le moral pendant la crise sanitaire. Les principales étaient la pratique d'activités physiques et de bien-être, les loisirs et les passe-temps de même que le temps passé sur les écrans et à s'informer sur la COVID-19. La pratique de ces différentes activités a pu avoir un effet protecteur pour les répondants, alors que cela leur a permis de s'adapter et de traverser la crise avec plus de résilience.

Des différences selon le genre et le niveau socioéconomique ont été observées dans les activités pratiquées durant la pandémie pour garder le moral. Cette tendance était similaire pour les répondants vivant dans des quartiers défavorisés matériellement, alors que ces derniers pratiquaient moins d'activités physiques et de bien-être, mais rapportaient s'occuper davantage par des loisirs et des passe-temps ainsi que par les écrans et le fait de s'informer sur la pandémie.

En mettant l'accent sur les stratégies utilisées par les répondants pour garder le moral durant la crise sanitaire, ces résultats soulignent des éléments positifs en lien avec la pandémie. Ces données pourront alimenter les réflexions sur les pistes d'actions possibles ainsi que sur les stratégies de communication à privilégier pour favoriser le bien-être de la population si une nouvelle vague de contamination survient et nécessite de nouvelles mesures de confinement.



Annexe

Catégorie	Description
Activités physiques et de bien-être	<p>Cette catégorie regroupe tous les genres d'activités physiques (p. ex. : activités de plein-air, gym, entraînement (salle ou maison), marche, raquette, patin, danse, yoga, etc.). Cela inclut aussi les sports en ligne, sortir prendre l'air et faire de la motoneige.</p> <p>Les activités de bien-être incluent la méditation, les pensées positives, les pratiques religieuses, la spiritualité, relaxer et prendre soin de soi.</p>
Loisirs et passe-temps	<p>Cela regroupe notamment les activités artistiques et manuelles, telles qu'écouter et jouer de la musique, chanter, peindre, tricoter, bricoler, faire de l'ébénisterie, etc. Cela fait également référence à la lecture et l'écriture et comprend aussi des jeux en solo, faire des mots croisés, des casse-têtes.</p> <p>On retrouve aussi tout ce qui réfère à l'entretien du logis (rénovations, décoration, ménage, rangement, jardinage, etc.), l'alimentation (cuisiner, manger, commander de la nourriture pour livraison) et le magasinage.</p> <p>Cela inclut aussi les activités pour se sentir utile : prendre soin des autres, s'occuper d'un membre de la famille (proche aidant), cuisiner pour ses voisins, adopter un animal de compagnie, faire du bénévolat, etc.</p>
Activités de socialisation	<p>Il s'agit des stratégies alternatives pour garder le contact avec famille et amis (p. ex. : appels vidéo, appels téléphoniques, messages textes, réseaux sociaux, etc.). Cela réfère aussi aux occasions de rencontre dans le respect des règles (p. ex. : visite de personne seule, marche à l'extérieur, pratique sportive extérieure en petit groupe).</p>
Écrans et information sur la COVID-19	<p>Cette catégorie inclut écouter des films, la télévision, les services vidéo en ligne, être sur l'ordinateur, la tablette, le cellulaire, jouer en ligne, naviguer sur Internet et les jeux vidéo (même scrabble en ligne, etc.).</p> <p>S'informer sur la COVID-19, écouter les nouvelles sur le sujet, les conférences de presse, lire les journaux, etc.</p>
Travail-études	<p>Toutes activités liées au travail et aux études, incluant suivre des cours, apprendre des langues, suivre une formation en ligne.</p>
Activités familiales	<p>Faire des activités familiales en personne, avec les enfants et/ou conjoint(e).</p>
Autres	<p>Regroupe toutes autres activités que celles incluses dans les autres catégories, telles que n'avoir rien fait de plus ou de moins qu'à l'habitude, l'absence d'activité chez ceux qui ne se sentaient pas bien (déprime, détresse, idée suicidaire).</p> <p>Cela inclut ceux qui ont vu un psychologue, qui ont consommé des substances (p. ex. : alcool, tabac, drogue) et qui ne voulaient plus entendre parler de la pandémie.</p>

Références

1. Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID-19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2. Reich, J. W., Zautra, A. J., & Hall, J. S. (2010). Handbook of adult resilience. New York, NY: Guilford Press
3. Barrett AM, Hogreve J and Brügger EC (2021) Coping with Governmental Restrictions: The Relationship Between Stay-at-Home Orders, Resilience, and Functional, Social, Mental, Physical, and Financial Well-Being. *Front. Psychol.* 11:577972. doi: 10.3389/fpsyg.2020.577972
4. Labrague LJ, Ballad CA. (2021) Lockdown fatigue among college students during the COVID-19 pandemic: Predictive role of personal resilience, coping behaviors, and health. *Perspect Psychiatr Care.* doi: 10.1111/ppc.12765. Epub ahead of print. PMID: 33728666.
5. INSPQ. (2021) COVID-19 - Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois. Disponible à : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois>
6. Bruder M, Haffke P, Neave N, Nouripanah N, Imhoff R. Measuring individual differences in generic beliefs in conspiracy theories across cultures: Conspiracy Mentality Questionnaire. 2013;4:225. doi: 10.3389/fpsyg.2013.00225

AUTEURS

Maude Dionne
Mélanie Tessier
Ève Dubé
Denis Hamel
Louis Rochette
Institut national de santé publique du Québec

COLLABORATRICE

Fabienne Labbé
Institut national de santé publique du Québec

RÉVISEURS

Catherine Pelletier
Centre de recherche du CHU de Québec – Université Laval

Marie-Ève Trottier
Institut national de santé publique du Québec

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier chaleureusement Rosemarie Gauthier, Jamie Morin et Carl Vincent pour leur contribution lors de l'analyse des réponses ouvertes au sondage. Cette étude a été rendue possible grâce à un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

CONCEPTION GRAPHIQUE

Valérie Beaulieu

MISE EN PAGE

Marie-France Richard
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3155

**Institut national
de santé publique**

Québec 