

Évolution des impacts psychosociaux lors de la 2^e vague de la pandémie de COVID-19 **Une enquête québécoise**

Mélissa Généreux, MD, MSc, FRCPC

Médecin-conseil, Direction de santé publique de l'Estrie / INSPQ
Professeure agrégée, FMSS, Université de Sherbrooke



Équipe de recherche

Universités

- Université de Sherbrooke
- Université d'Ottawa
- Université de Neuchâtel
- Université de Genève
- Université catholique de Louvain
- Centro Universitário de Brasília
- University of the Philippines
- Chinese University of Hong Kong
- University of Canterbury

Organisations de santé

- Direction de la santé publique de l'Estrie
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec
- Public Health Agency of Canada
- National Collaborating Center for Infectious Diseases
- Department of Health (Philippines)
- Public Health England
- World Health Organization



Contexte

- La pandémie, comme les autres types de catastrophes, est susceptible d'engendrer des séquelles importantes dans la population à court, à moyen et à long termes.
- Afin de soutenir la prise de décision et les interventions de santé publique, il importe de saisir:
 - la nature, l'ampleur, la distribution et l'évolution des impacts psychosociaux de la pandémie
 - les facteurs de risque ou de protection qui y sont associés



Notre étude

- Projet sur deux ans financé par les IRSC d'une équipe interdisciplinaire et internationale
- Titre: *L'influence des stratégies de communication et du discours médiatique sur la réponse psychologique et comportementale à la pandémie de COVID-19: une étude internationale*
- 3 axes:
 1. **Enquêtes populationnelles pour examiner les impacts psychosociaux et les facteurs associés**
 2. Analyse qualitative et quantitative du discours médiatique et des réseaux sociaux
 3. Analyse du réseau pour évaluer la manière dont les informations circulent à travers les niveaux de gouvernance



Notre étude: axe 1

- Enquêtes populationnelles en 3 phases:
 - Enquête pilote du **8-11 avril** au Canada (n=600 adultes)
 - 1^{ère} enquête internationale du **29 mai-12 juin** dans 8 pays (n=8806 adultes, dont 1501 au Canada)
 - 2^e enquête internationale du **6-18 novembre** dans 8 pays (n=9029 adultes, dont 2004 au Canada)
- En complément:
 - 1^{ère} enquête du **4-14 septembre** dans 7 régions du Québec (n=6261 adultes)
 - 2^e enquête du **6-18 novembre** dans toutes les régions du Québec (n=8518 adultes)



Enquête québécoise phase 2

(Québec, 6-18 novembre 2020)

- Financée par les directions de santé publique et les IRSC
- Échantillon non probabiliste d'adultes recrutés par panel web
- Pondération pour l'âge, le sexe, la langue et la région

Régions	n
Capitale-Nationale	500
Mauricie-CDQ	777
Estrie	758
Montréal	1040
Laval	759
Lanaudière	1017
Laurentides	1032
Montérégie	1026
5 petites régions*	1053
Ailleurs au Québec	556
Ensemble du Québec	8518

*Bas-Saint-Laurent, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Gaspésie-Île-de-la-Madeleine



Résultats

Réponse psychologique selon les régions (6-18 novembre 2020)

	Anxiété probable (GAD-7 \geq 10)	Dépression probable (PHQ-9 \geq 10)	Anxiété ou dépression probable	Idées suicidaires sérieuses
Capitale-Nationale	11,6% (-)	16,2% (-)	19,8% (-)	3,6% (-)
Mauricie-CDQ	12,6% (-)	16,6%	21,0%	5,2%
Estrie	13,9%	16,4%	19,7%	6,5%
Montréal	23,4% (+)	28,1% (+)	32,0% (+)	7,9% (+)
Laval	14,9%	21,2%	24,1%	5,7%
Lanaudière	13,0%	14,6% (-)	19,0% (-)	4,4%
Laurentides	13,6%	18,3%	20,5%	6,0%
Montérégie	16,4%	18,8%	22,5%	5,6%
5 petites régions	10,7% (-)	12,9% (-)	16,4% (-)	4,2%
Ensemble du Québec	15,9%	19,6%	23,3%	5,8%



Résultats

Évolution de la réponse psychologique (7 régions)

	Anxiété probable		Dépression probable		Anxiété ou dépression probable	
	4-14 septembre	6-18 novembre	4-14 septembre	6-18 novembre	4-14 septembre	6-18 novembre
Mauricie-CDQ	10,1%	12,6%	13,0%	16,6% (+)	15,3%	21,0% (+)
Estrie	14,5%	13,9%	15,3%	16,4%	20,3%	19,7%
Montréal	17,8%	23,4% (+)	21,5%	28,1% (+)	26,5%	32,0% (+)
Laval	16,9%	14,9%	19,3%	21,2%	24,0%	24,1%
Lanaudière	11,9%	13,0%	12,7%	14,6%	16,2%	19,0%
Laurentides	10,2%	13,6% (+)	13,8%	18,3% (+)	17,2%	20,5%
Montérégie	13,9%	16,4%	16,3%	18,8%	21,1%	22,5%
Total (7 régions)	14,6%	17,5% (+)	17,4%	21,3% (+)	21,8%	25,0% (+)



Résultats

Évolution de la réponse psychologique (7 régions)

Pré-pandémie

Anxiété probable¹: **3%**
Dépression probable²: **7%**

Septembre 2020 (7 régions)

Anxiété probable: **15%**
Dépression probable: **17%** (-)
Anxiété/dépression probable: **22%** (-)

Juin 2020 (7 régions)

Anxiété probable: **16%**
Dépression probable: **23%**
Anxiété/dépression probable: **27%**

Novembre 2020 (7 régions)

Anxiété probable: **18%** (+)
Dépression probable: **21%** (+)
Anxiété/dépression probable: **25%** (+)



Résultats

Comparaison avec d'autres catastrophes

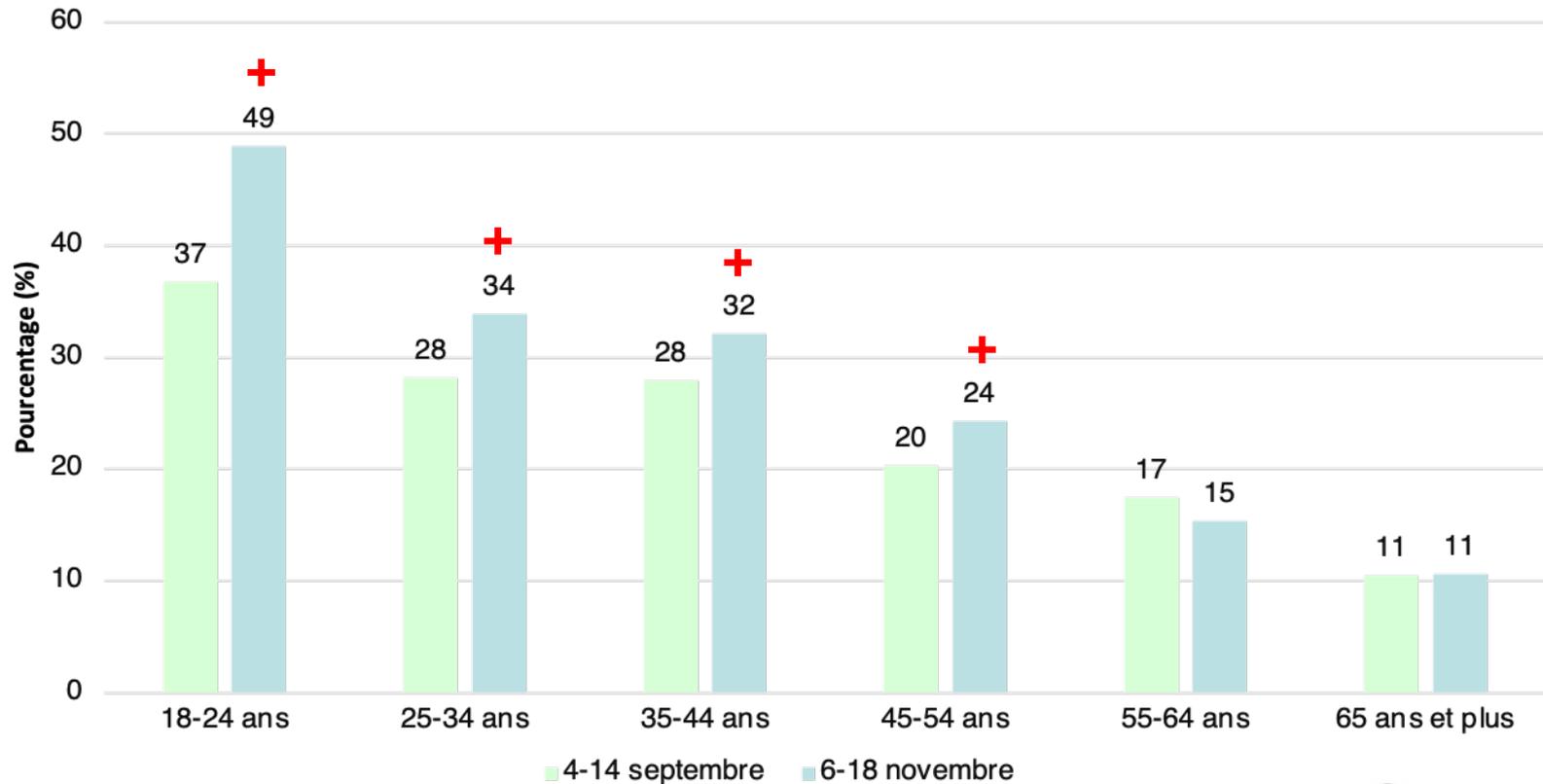
- Les niveaux d'anxiété et de dépression actuellement observés s'apparentent davantage aux niveaux observés dans la communauté de Fort McMurray, 6 mois après les feux de forêt dévastateurs de 2016
 - Anxiété généralisée probable (GAD-7): 20%³
 - Dépression majeure probable (PHQ-9): 15%⁴



Résultats

Évolution de la réponse psychologique (7 régions)

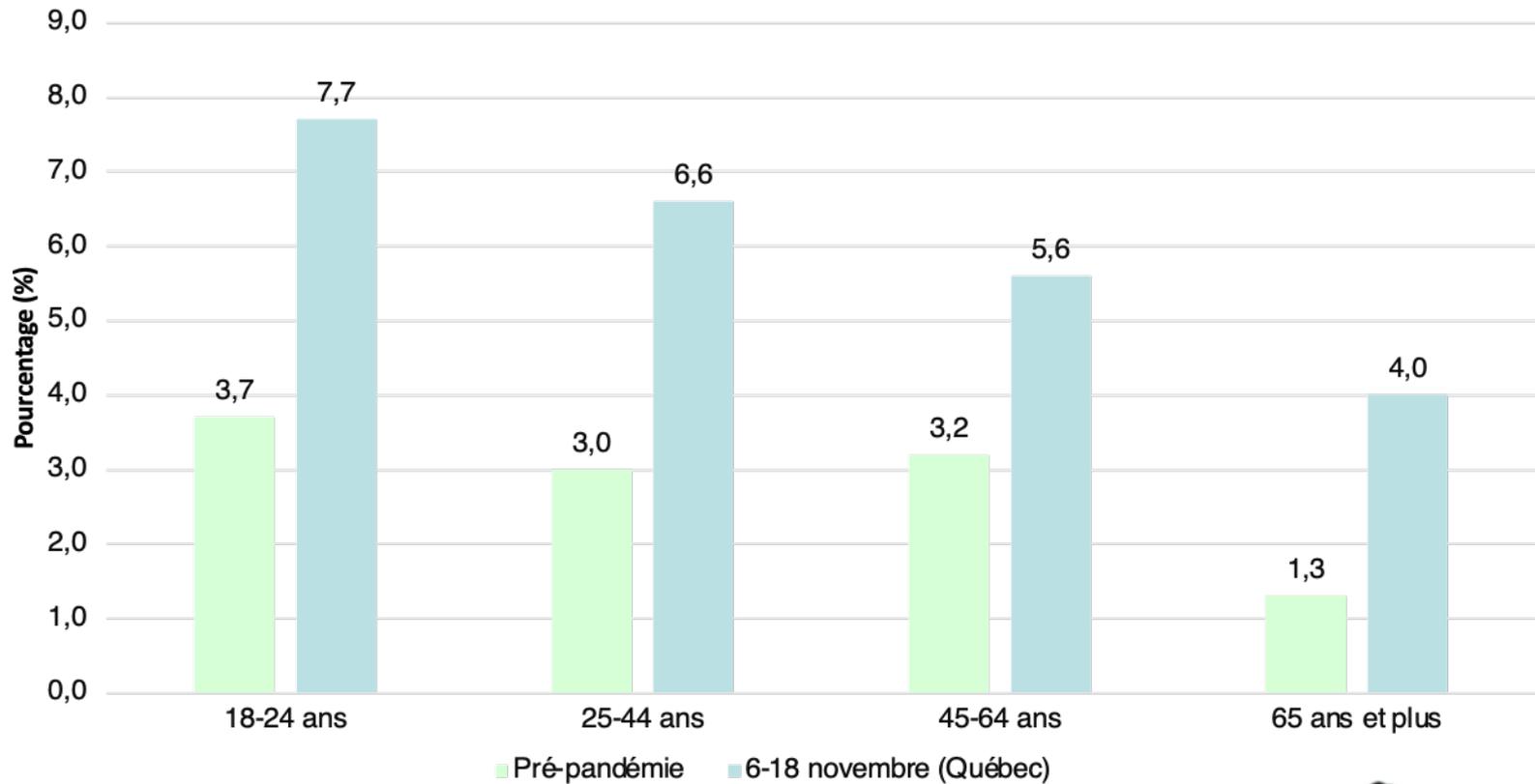
Anxiété ou dépression probable selon l'âge



Résultats

Évolution de la réponse psychologique (Québec)

Idees suicidaires serieuses selon l'age



10 raisons pour lesquelles les jeunes sont si affectés

1. Ils vivent plus de stress au quotidien.
2. Ils ont été plus souvent isolés.
3. Ils sont plus nombreux à avoir perdu de l'argent.
4. Ils ont plus souvent vécu une expérience de COVID-19.
5. Ils se sont sentis davantage stigmatisés.
6. Ils sont plus méfiants envers les autorités.
7. Ils s'informent davantage en ligne.
8. Ils adhèrent plus souvent à des fausses croyances.
9. Ils sont nombreux à trouver les consignes exagérés.
- 10. Ils ont un plus faible sentiment de cohérence.**

Ce qu'on retient

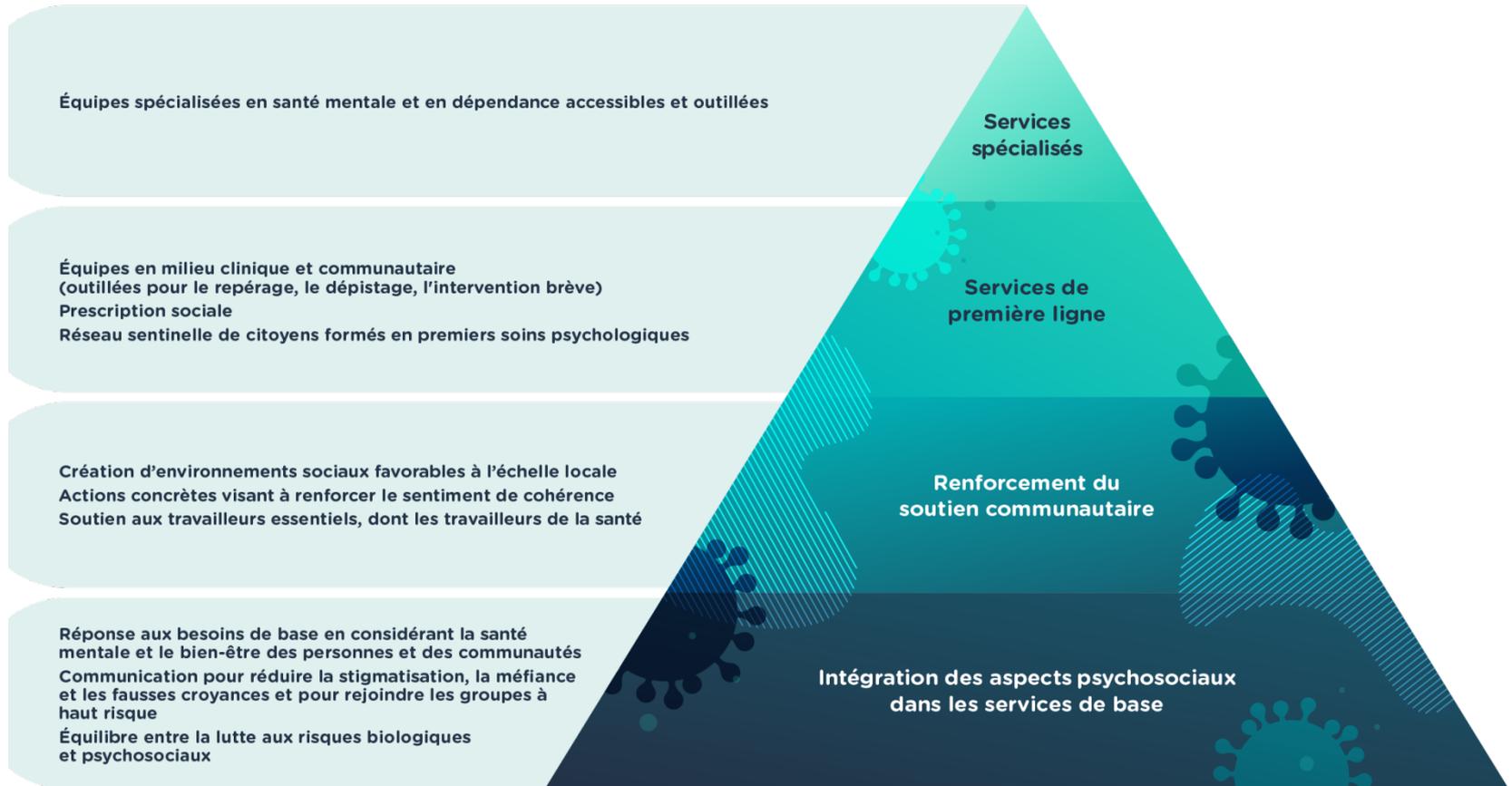
1. Un adulte sur 4 rapporte des symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété généralisée ou une dépression majeure.
2. Un jeune adulte sur 2 rapporte des symptômes compatibles avec un trouble d'anxiété généralisée ou une dépression majeure.
3. Ce phénomène est en hausse, surtout chez les jeunes.
4. Les idées suicidaires sérieuses sont 2 fois plus fréquentes qu'avant.
5. Les troubles psychologiques sont nettement plus présents à Montréal.
6. Tant la pandémie que l'infodémie influencent la santé psychologique.
7. Le sentiment de cohérence demeure un facteur protecteur très important.



Intervention par palier

(adaptation de Roberge et al., 2020⁵)

Pistes d'action



Approche de proximité

(Généreux et al., 2019/2020⁶⁻⁷)

PRINCIPES D'INTERVENTION

- Une action près des citoyens, dans la communauté
- Une action en amont des problèmes
- Une promotion de la santé globale
- Une approche inclusive
- Une approche qui favorise l'autodétermination
- Des actions à différents niveaux (de l'individu au collectif)
- Un modèle inspiré des connaissances antérieures
- Un modèle complémentaire aux services existants
- Un modèle misant sur l'interdisciplinarité et le partenariat
- Un travail fondé sur les forces et capacités



Conclusion

- La pandémie a et continuera d'avoir des impacts psychosociaux majeurs.
- Pour bien s'y adapter, importance de :
 1. Développer une **compréhension commune** des risques
 2. Travailler **ensemble** dans la recherche de solutions
- Notre action ne doit pas se limiter à la gestion de l'événement mais bien à l'ensemble des risques associés (*disaster management vs. disaster risk management*).



Références

1. Pelletier L, O'Donnell S, McRae L, Grenier, J. The burden of generalized anxiety disorder in Canada. *Health Promotion Chronic Disease Prevention Canada*. 2017; 37:54-62.
2. Lukmanji A, Williams JVA, Bulloch AGM, Bhattarai A, Patten SB. Seasonal variation in symptoms of depression: A Canadian population based study. *J Affect Disord*. 2019;255:142-149. doi:10.1016/j.jad.2019.05.040
3. Agyapong V, Hrabok M, Juhas M, Omeje J, Denga E, Nwaka B. Prevalence rates and predictors of generalized anxiety disorder symptoms in residents of Fort McMurray six months after a wildfire. *Front Psychiatr*. 2018; 9:345
4. Agyapong, V.I.O., Juhás, M., Brown, M.R.G. et al. Prevalence Rates and Correlates of Probable Major Depressive Disorder in Residents of Fort McMurray 6 Months After a Wildfire. *Int J Ment Health Addiction* 17, 120–136 (2019). <https://doi.org/10.1007/s11469-018-0004-8>
5. Roberge MC, Bergeron P, Lévesque J, Poitras D. COVID-19 : la résilience et la cohésion sociale des communautés pour favoriser la santé mentale et le bien-être. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2020.
6. Généreux et al. Promising initiatives to mobilize the local community in a post-disaster landscape. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. 2019.
7. Généreux et al. A Salutogenic Approach to Disaster Recovery: the Case of the Lac-Mégantic Rail Disaster. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020, 17, 1463.

