CanCOVID

COVID-19 • SCIENCE • KNOWLEDGE

CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES - COVID-19

Note d'enjeux

Atteindre une conformité continue aux mesures de santé publique chez les jeunes et les jeunes adultes en situation d'isolement et de fatigue liés à la COVID-19

Ont collaboré à ce document : Navindra Baldeo, Clémence Ongolo Zogo, Rosa Stalteri, Peter Jüni, Nathan Stall, Susan Law

23 novembre 2021

Résumé exécutif

Les jeunes et les jeunes adultes peuvent connaître moins de complications liées à la COVID-19, mais ils représentent un risque en tant que porteurs de la maladie et ont été particulièrement touchés par l'isolement et la fatigue liés à la COVID-19. Ce groupe est également connu pour avoir des difficultés constantes à respecter les mesures de santé publique, notamment la vaccination, la distanciation physique et le masquage[1]. Cela peut être dû à une perception plus faible du risque de la maladie, à la fatigue associée aux mesures de santé publique et à des conditions de santé mentale défavorables résultant de ces directives. Ce document vise à répondre aux questions suivantes :

1. **Quelles sont les stratégies efficaces pour assurer le respect continu des mesures de santé publique chez les jeunes (12-17 ans) et les jeunes adultes (18-30 ans) qui sont confrontés à l'isolement et à la perte d'interaction sociale en personne liés à la COVID-19 (par exemple, la fatigue liée au « confinement ») ?**
2. **Comment une approche fondée sur les sciences sociales et comportementales peut-elle aider à faire respecter les mesures de santé publique en cours pour ce groupe, qui pourrait ressentir de la lassitude près d'un an et demi après le début de la pandémie ?**

Une analyse rapide de la littérature a été menée dans les bases de données universitaires et de littérature grise, notamment la Cochrane Library, TRIP et la base de données de l'OMS. Parmi celles-ci figuraient la Cochrane Library, TRIP, PSYCINFO, LitCOVID, PubMED, Epistemonikos, WHO Global Literature, Science Table Briefs et COGNIT. La sélection des études s'est faite en équipe, selon un processus en plusieurs étapes comprenant un tri par mots-clés, résumés, méthodes, conclusions, et l'application de la hiérarchie des données probantes et des critères d'inclusion et d'exclusion. Des experts scientifiques canadiens concentrant leurs recherches sur la COVID-19, les jeunes et les jeunes adultes et la conformité aux mesures de santé publique ont également été consultés.

Des domaines thématiques importants ont révélé des messages clés pour aider aux efforts d'atténuation:

- Les messages de santé publique devraient viser à améliorer la compréhension de ce que sont les mesures de santé publique importantes pendant la pandémie (vaccination, distanciation physique, masquage, etc.), et à renforcer l'efficacité des mesures de santé publique pour atténuer le risque, tout en ciblant les groupes moins conformes, notamment les jeunes et les jeunes adultes. En outre, les messages doivent être cohérents et unifiés, clairs, précis, opportuns et exploitables.
- Les jeunes et les jeunes adultes sont plus réceptifs aux mesures de santé publique si le ton et le style des messages sont plus optimistes, succincts et très visuels. Le renforcement positif est important pour cette cohorte.
- La pandémie a perturbé et fatigué les jeunes, ce qui les a poussés à ne pas respecter les mesures de santé publique, car il est difficile pour eux de faire face aux changements de mode de vie et de routine, surtout à un stade crucial de leur développement.
- L'association entre les mesures de santé publique en matière de COVID-19 et les effets délétères sur la santé mentale, notamment l'anxiété, la dépression, les troubles du sommeil et de l'appétit, la solitude et la surconsommation numérique, est de plus en plus reconnue.
- Il existe des modèles conceptuels globaux axés sur le changement de comportement et la compréhension du contexte qui peuvent jouer un rôle important dans l'amélioration de la conformité continue aux mesures de santé publique. Ces modèles devraient être intégrés dans les messages de santé publique ainsi que les stratégies d'intervention.

Limites

Le présent rapport présente des limites dont il faut tenir compte :

- Il est possible que des informations pertinentes aient été manquées étant donné que les recherches et les examens ont été rapides, et devaient respecter les délais d'examen rapide pour produire ce rapport.
- La qualité des données probantes évaluées, et donc la solidité de ces données, peut varier d'une étude à l'autre.

- Seules des ressources en langue anglaise ont été consultées.
- En raison de la nature émergente de ce sujet, certaines des études uniques impliquaient également des conceptions transversales, et manquent donc des conceptions d'études longitudinales et de cohortes plus importantes qui seraient en mesure d'expliquer davantage l'évolution des impacts de la COVID-19 et des stratégies d'atténuation (par exemple, les effets pré- et post-COVID).

Lacunes de la recherche et considérations futures

Voici quelques lacunes notables dans la recherche et des domaines qui pourraient bénéficier d'études et d'enquêtes à l'avenir :

- Il sera important de prendre en compte les environnements dans lesquels les jeunes et les jeunes adultes retourneront et passeront une grande partie de leur temps si la pandémie commence à ralentir. Davantage d'études devront se concentrer sur le retour à l'école afin de comprendre comment ces environnements scolaires peuvent être adaptés pour promouvoir les mesures de santé publique en utilisant des données réelles[1]. Il sera également important d'étudier les milieux d'emploi, car les jeunes et les jeunes adultes retourneront plus complètement au travail (y compris sur place) et les employeurs pourront avoir un rôle à jouer dans le respect continu des mesures de santé publique.
- Il conviendrait de s'efforcer davantage à démêler les effets des différentes mesures de prévention et de contrôle afin de comprendre lesquelles sont les plus efficaces, ou quelles combinaisons fonctionnent le mieux et coûtent le moins cher en termes de charge économique et sanitaire pour la société[5]. Ceci est d'autant plus important que la pandémie dure depuis un an et demi déjà, qu'elle continue à se propager et que les ressources pour y faire face sont limitées.
- Bien que certaines dimensions de la démographie et de la diversité aient été étudiées, peu de choses ont été écrites sur le statut socio-économique, le sexe, l'orientation sexuelle, la race, la classe sociale et le genre en relation avec le respect des mesures de santé publique chez les jeunes et les jeunes adultes[18,24]. Ceci constitue un point important si l'on considère que les groupes en quête d'équité et marginalisés devraient bénéficier d'un accès égal au traitement et, à un niveau plus en amont, avoir accès aux interventions et aux outils qui aident à respecter les mesures de protection.
- Une étude suggère que les campagnes sur Internet et les applications mobiles promouvant les mesures de santé publique sont efficaces pour les jeunes et les jeunes adultes[2]. Cependant, l'évaluation de ces interventions a été limitée, en particulier dans les contextes locaux canadiens. Des recherches plus approfondies permettraient d'identifier des stratégies pour atteindre ce groupe cible et, si elles s'avéraient efficaces, elles pourraient être poursuivies à plus grande échelle.

Introduction

La COVID-19 s'est propagée rapidement dans le monde entier. En réponse à la pandémie, les gouvernements de toutes les juridictions ont mis en œuvre diverses mesures de santé publique afin de contrôler la propagation du virus et de réduire les maladies graves et les décès[3]. Certaines de ces mesures peuvent inclure, sans s'y limiter, la vaccination[4–6], la distanciation physique[6–8], et le masquage[11,6].

Les jeunes (12 à 17 ans) et les jeunes adultes (18 à 30 ans) (JJA) peuvent connaître moins de complications liées à la maladie, mais ils représentent un risque pour les populations plus vulnérables et la population en général, car ils peuvent être porteurs du virus[9]. Au Canada, il a été suggéré que l'âge est un facteur important dans l'indice de conformité à la COVID-19[10]. En d'autres termes, plus les Canadiens sont jeunes, moins ils sont susceptibles de suivre les mesures de santé publique recommandées en matière de COVID-19. Cette non-conformité a été identifiée comme un facteur contribuant au nombre de cas de COVID-19 au Canada[10]. Dans l'ensemble, les jeunes peuvent avoir un potentiel élevé de propagation du virus, en grande partie parce qu'ils présentent des symptômes légers ou inexistants de COVID-19, tout en étant infectieux[7].

Jusqu'à présent, il existe peu de recherches sur le comportement des jeunes pendant la pandémie et certaines recherches publiées peuvent négliger les considérations propres aux jeunes, ce qui limite l'efficacité des mesures de santé publique[11]. Les recherches sur les pandémies passées montrent qu'il existe des différences entre la réaction des jeunes et celle des adultes pendant les épidémies[12]. Les conséquences pour les JJA peuvent souvent être plus immédiates et plus importantes, car elles ont un impact excessif sur leur vie sociale, leur développement et leur santé physique et mentale[11]. Le fait de se concentrer sur les JJA permettrait de prendre en compte leurs perspectives, ce qui est important dans l'élaboration de politiques ciblant ce groupe peu étudié.

Les données suggèrent également que l'adhésion aux mesures préventives est influencée par le risque réel ou perçu d'infection, un risque perçu plus faible entraînant une adhésion plus faible[9]. Les JJA constituent généralement une population avec une perception du risque plus faible que les autres catégories d'âge, ce qui peut s'expliquer par la morbidité et la mortalité plus faibles observées dans ce groupe d'âge[9]. Néanmoins, si le risque perçu par les JJA est faible, il est important de comprendre ces facteurs sous-jacents afin qu'ils puissent être ciblés par des messages de santé publique efficaces pouvant à leur tour aider à maintenir l'adhésion des JJA aux mesures sanitaires. En effet, les JJA peuvent jouer un rôle important dans l'effort de la société en vue de réduire la transmission des maladies en se conformant aux mesures de santé publique et en adoptant des comportements préventifs. Le comportement humain est le principal moteur de la transmission de la maladie et les stratégies d'atténuation nécessitent un changement de comportement à grande échelle[6,13,14]. Ainsi, l'efficacité des interventions de santé publique dépend du niveau de conformité individuelle[14].

Jusqu'à présent, une multitude d'études, de conceptions d'étude, de populations, de contextes, d'interventions et de résultats se sont accumulés dans la littérature sur ce sujet. Le présent document servira à répondre aux questions suivantes :

1. **Quelles sont les stratégies efficaces pour assurer le respect continu des mesures de santé publique chez les jeunes (12-17 ans) et les jeunes adultes (18-30 ans) qui subissent un isolement lié à la COVID-19 et une perte d'interaction sociale en personne (p. ex., la fatigue liée au « confinement ») ?**

[1] *Vaccination* : La vaccination est reconnue comme l'intervention de santé publique la plus efficace et la plus rentable pour prévenir de manière significative de nombreuses maladies infectieuses et la mortalité prématurée [4–6]; *Distanciation physique* : Éviter la proximité et le contact physique direct lors des interactions avec les gens [1,6]; *Masquage* : Se couvrir le visage (bouche et nez) avec un masque[1,6].

2. Comment une approche fondée sur les sciences sociales et comportementales peut-elle aider à faire respecter les mesures de santé publique en vigueur dans ce groupe, qui pourrait ressentir de la fatigue près d'un an et demi après le début de la pandémie ?

Méthodes

Les données utilisées pour ce rapport ont été extraites de bases de données universitaires et de littérature grise, y compris des données provenant de la recherche clinique de haute qualité trouvées dans la Cochrane Library for Reviews, TRIP et PSYCINFO. Nous avons également consulté des bases de données axées sur la COVID-19, telles que LitCOVID, liée à PubMED, Epistemonikos et WHO Global Literature. Afin d'obtenir une vue pancanadienne, nous avons également utilisé Science Table Briefs et COGNIT (https://cognit.ca/en/) pour recueillir des données probantes à jour et identifier des experts sur le sujet. Pour de plus amples informations sur notre stratégie de recherche et nos critères d'inclusion, veuillez consulter l'annexe.

En plus d'effectuer cet examen rapide de la littérature, nous avons sélectionné des chercheurs canadiens sur la base d'études pancanadiennes en vue d'interviewer ces chercheurs à titre d'experts. Ces informateurs se concentrent spécifiquement sur la COVID-19 et ses impacts sur les jeunes et les jeunes adultes, notamment en ce qui concerne les mesures de santé publique, la conformité, la santé mentale et l'isolement. Pour de plus amples informations sur les informateurs clés, veuillez consulter l'annexe.

Résultats

Stratégies pour obtenir une conformité continue

En général, il est important de bien planifier les communications en matière de santé publique afin de favoriser la conformité du public à ces mesures[15,16]. En outre, il est utile de comprendre les caractéristiques contribuant au succès de la conformité. Des organisations aux niveaux fédéral, provincial et municipal ont pris une part active à la conception et à la diffusion de communications de santé publique dans le but d'influencer les attitudes et les comportements du public en rapport avec la pandémie.

Dans l'ensemble, on connaît certaines caractéristiques des personnes pour lesquelles l'adhésion a été plus efficace. Des études ont montré que l'adhésion aux mesures de santé publique est systématiquement plus élevée chez les personnes qui perçoivent la menace du virus comme étant plus grande, qui ont une meilleure connaissance de la pandémie, qui sont plus âgées et qui s'identifient comme des femmes[17]. Les jeunes et les jeunes adultes constituent donc clairement un groupe sous-représenté et vulnérable lorsqu'il s'agit d'une adhésion continue.

Les messages de santé publique devraient viser à améliorer les connaissances générales sur la pandémie de COVID-19, en renforçant l'efficacité des mesures de santé publique pour atténuer le risque[16]. De même, les stratégies de messages et de promotion de la santé devraient être conçues et ciblées sur les groupes présentant un risque plus élevé de non-conformité, ce qui inclut les jeunes et les hommes en particulier[16]. En outre, les interventions devraient être conçues pour être diffusées sur de multiples plateformes, y compris les médias sociaux (en ligne) et les médias traditionnels (journaux, autres imprimés, radio, télévision, etc.) [6,15,16,18]. Dans l'ensemble, il est également nécessaire d'adopter une approche cohérente et unifiée en matière de messages de santé publique qui transcende les clivages politiques et le scepticisme croissant à l'égard de la science[15,19]. De plus, le public a besoin d'informations claires, précises et opportunes, accompagnées de messages exploitables[19].

Lorsque nous parlons de cibler spécifiquement les JJA, il est suggéré que les jeunes adultes peuvent être plus réceptifs à l'information sur la COVID-19 relative aux mesures de santé publique lorsque le message, le ton et le style sont adaptés pour optimiser la portée de cette information dans tous les

groupes d'âge[10]. Les considérations importantes lors de l'élaboration des interventions comprennent le fait que les jeunes réagissent à un ton et à un style plus encourageants, ces interventions mettant l'accent sur la façon dont les actions peuvent avoir un impact ou faire une différence[10]. De plus, les jeunes sont plus réceptifs aux formats succincts et très visuels, comme les vidéos et les graphiques[10]. En outre, la famille et les amis peuvent jouer un rôle clé dans l'influence du comportement et de la conformité, en complément aux responsables de la santé publique et les voix de personnes en autorité et disposant d'expertises[10]. L'on sait que le renforcement positif est particulièrement important pour les cohortes plus jeunes, entre 16 et 24 ans.

En se concentrant sur des intervention pratiques et appliquées, la Commission Lancet a également élaboré un cadre permettant de mettre en œuvre les stratégies multiples permettant de faire face au fardeau auquel sont confrontés les JJA (Schéma 1)[20]. Cet exemple illustre une approche coordonnée dans laquelle des informations sanitaires peuvent être diffusées. Les interventions comprennent : des interventions en milieu scolaire, l'éducation, la diffusion d'informations, l'activation du comportement, la télésanté et d'autres interventions[20].

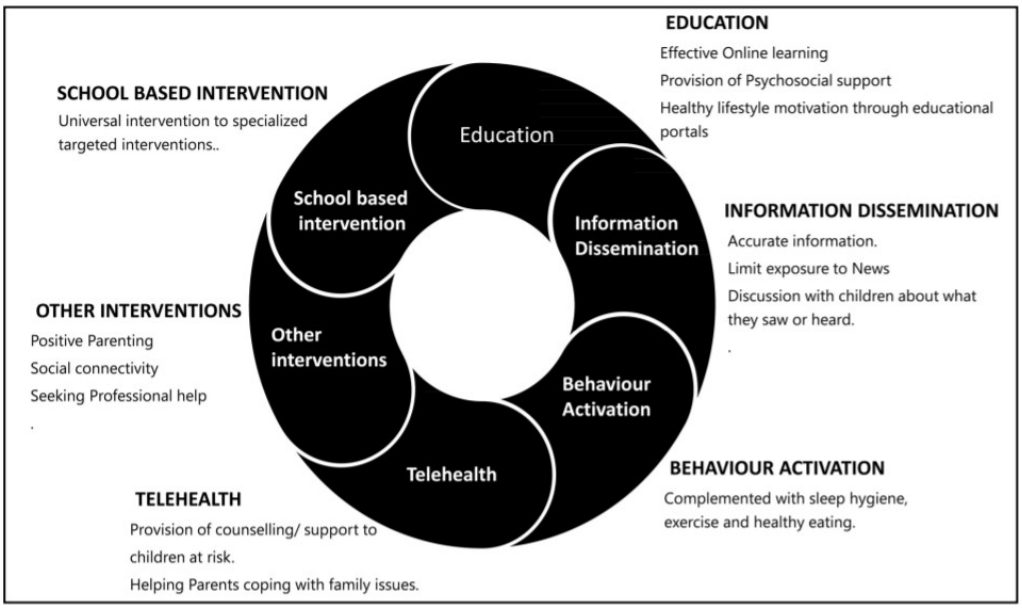


Schéma 1: Cadre de la Commission Lancet [20]

Si plusieurs stratégies importantes ont été évoquées, il est également important de préciser que les stratégies sont également différenciées en fonction de chaque mesure de santé publique. Par exemple, le port d'un masque est devenu une habitude pour 86 % des personnes interrogées, alors que 75 % des personnes interrogées déclarent avoir respecté la distanciation physique[13]. En outre, il semble que les gens se lassent de suivre les mesures de santé publique en raison d'une « fatigue reliée à la pandémie » [13]. Tout cela nécessitera de nouvelles approches fondées sur des données probantes pour continuer à contribuer aux mesures de santé publique.

En ce qui concerne les stratégies plus ciblées, plusieurs approches peuvent augmenter le nombre de JJA à se faire vacciner, notamment l'éducation sanitaire, les cadeaux et les incitations, et/ou l'adoption de lois et de mesures législatives à suivre au niveau de la société. En ce qui concerne la distanciation physique, il est important de se concentrer sur : la communication et les messages, les changements de comportement et le développement des compétences, ainsi que les influences sociales et les personnes d'influence. Pour que le masquage soit efficace, les facteurs importants sont la persuasion, l'habilitation, la sensibilisation claire et la modélisation des comportements.

À l'heure actuelle, Santé Canada autorise les vaccins pour les jeunes de 12 ans et plus[21]. Les stratégies axées sur l'adoption des vaccins par les JJA sont importantes pour plusieurs raisons, notamment en vue de prévenir l'infection par la COVID-19, de réduire les hospitalisations et les résultats graves, et de réduire la propagation du virus dans les écoles et la communauté[22]. Il existe des stratégies importantes qui peuvent aider à cibler spécifiquement les JJA dans un contexte ontarien et canadien[22]:

1. Vaccination en milieu scolaire : une approche efficace et à fort impact, qui fait appel à un lieu familier pour atteindre de nombreux JJA, avec un historique de programmes de vaccination réussis en milieu scolaire.
2. Recommandation d'un fournisseur de soins de santé : une stratégie bien étudiée pour accroître l'adoption du vaccin qui fait appel à une source fiable (peut impliquer des partenariats avec des fournisseurs de soins primaires).
3. Rappels de vaccins : cette stratégie a démontré son impact en prévoyant des rappels ciblés et personnalisés pour les JJA, les rappels pouvant être envoyés directement aux destinataires par le biais d'un registre des vaccins.
4. Campagnes de santé à l'école et dans la communauté : elles sont efficaces lorsqu'elles sont menées par des sources autorisées et de confiance et lorsqu'elles considèrent les JJA et les parents comme des publics clés.

Comment l'isolement social et la fatigue peuvent-ils affecter les jeunes et les jeunes adultes ?

La pandémie a fait des ravages chez les Canadiens. Certains sous-groupes ont l'impression que les mesures de santé publique ne tiennent pas compte de l'impact unique de ces mesures sur la santé mentale et le bien-être[8,23]. Par exemple, les groupes de discussion ont montré que les jeunes Canadiens se sentent accablés par les mises à jour quotidiennes et ne comprennent pas bien les messages concernant le cadre d'intervention en matière de COVID-19[6,23]. Par exemple, les groupes de discussion ont montré que les jeunes Canadiens se sentent accablés par les mises à jour quotidiennes et ne comprennent pas bien les messages concernant le cadre d'intervention en matière de COVID-19[6,23].

Les JJA peuvent réagir différemment des adultes aux mesures de santé publique. Les JJA font partie de réseaux sociaux complexes qui soutiennent leur croissance, leur apprentissage et leur développement[11]. Le contact social avec les autres est essentiel pour la motivation et le développement chez les JJA, d'autant plus que le développement de l'identité se fait principalement en relation avec les autres[24,25]. Ces effets peuvent être particulièrement marqués en ce qui concerne l'école, où les mesures d'isolement peuvent entraîner un retard dans les connaissances et les compétences et réduire les possibilités de socialisation et de développement[26].

En outre, le non-respect des mesures de santé publique par les jeunes peut être attribué à leur difficulté à faire face aux changements dans leurs modes de vie et leurs routines imposés par la pandémie (par exemple, la fermeture des écoles, la diminution des activités sportives et de la fréquentation des amis, la réduction des activités organisées, etc.)[23]. Il en résulte une perturbation généralisée de tous les aspects de la vie et des routines des JJA, ce qui peut entraîner des difficultés et des sentiments de désespoir, d'ennui et d'incertitude. Les routines quotidiennes sont essentielles au maintien de l'activité physique, à la régulation des cycles de sommeil et aux interactions sociales, qui sont autant de facteurs de protection de la santé mentale des jeunes[23].

Il est important de prendre en compte le stade de développement unique des JJA pendant cette période. En d'autres termes, la période de la vie comprise entre 10 et 24 ans est associée à une prise de risque accru, à un besoin de liens sociaux et d'acceptation par les pairs, ainsi qu'une sensibilité accrue à l'influence des pairs[20]. Les routines, les interactions sociales et les amitiés font partie des facteurs importants pour le développement psychologique « normal » des JJA[20]. Ces facteurs peuvent entraîner des difficultés, notamment dans le respect des mesures de distanciation physique chez les jeunes.

Jusqu'à présent, selon notre examen de la littérature, des études émergentes ont mis en évidence les effets délétères probables des mesures de santé publique en matière de COVID-19 sur la santé mentale des JJA. Certains des résultats sont caractérisés de manière générale, puis liés à des conditions de santé mentale spécifiques. La pandémie peut avoir augmenté les conséquences négatives à long terme

sur la santé mentale des JJA. En particulier l'isolement social a affecté ce groupe[27]. Il a été démontré qu'un plus grand stress provient de l'isolement social, y compris l'annulation d'événements importants tels que les cérémonies de remise des diplômes, les voyages scolaires et les vacances[27]. Cette perte d'interaction sociale en personne a été fortement associée à la détérioration de la santé mentale dans de multiples domaines. Cette constatation souligne l'importance de l'école, des loisirs, des activités sociales et des événements marquants[2,27].

De multiples études ont révélé l'impact de la pandémie sur le déclin de la santé mentale des JJA. Ces derniers ont subi un stress émotionnel accru, des sentiments d'impuissance et de peur qui peuvent évoluer vers des troubles de la santé mentale, les plus courants d'entre ceux-ci étant l'anxiété, la dépression et les troubles du sommeil et de l'appétit[20,27].

De plus, la distanciation sociale et l'isolement sont susceptibles d'entraîner la solitude de la cohorte des JJA, dont les contacts sociaux habituels sont limités en raison des mesures de santé publique[28]. La solitude est l'expérience émotionnelle douloureuse résultant d'un décalage entre les contacts sociaux réels et souhaités[28]. Les premières indications du contexte pandémique ont montré que les JJA signalent des niveaux élevés de solitude, en particulier pendant les mesures de maintien à domicile ou de « confinement ». Il existe des liens bien établis entre la solitude et les effets négatifs sur la santé mentale[28].

En outre, la pandémie a entraîné une augmentation significative du nombre d'heures que les JJA passent en ligne et sur les médias sociaux[27]. Des études ont montré que la surutilisation des téléphones intelligents et d'Internet peut entraîner des problèmes de santé mentale ou de comportement qui peuvent à leur tour être associés à de moins bonnes performances scolaires, à une diminution des interactions sociales ainsi qu'à la négligence de la vie personnelle. Cette surutilisation peut être associée à des troubles relationnels et à des dysfonctionnements de l'humeur[27]. En outre, des comportements de dépendance à Internet ont également été observés : cela peut être dû à des difficultés financières, à l'isolement, à la toxicomanie et aux conditions de santé mentale mentionnées précédemment, notamment l'anxiété, la dépression et le stress[2].

Modèles pouvant être utilisés dans le cadre de stratégies de modification et d'atténuation des comportements

Il existe plusieurs modèles et cadres généraux qui peuvent jouer un rôle clé en influençant le comportement et la conformité[6]. Les théories et les modèles sont utiles à un niveau global et peuvent contribuer à informer les approches et les interventions dans toutes les disciplines. Ils seront utiles pour orienter et informer les messages et les stratégies de santé publique qui encourageront la conformité continue aux mesures de santé publique.

En ce qui concerne la conformité, il est nécessaire de comprendre les attitudes et les comportements actuels concernant l'adoption de mesures de santé publique afin d'informer les messages de santé publique pour changer les comportements[6,29]. Le Modèle des croyances relatives à la santé (HBM) a été développé pour comprendre pourquoi les gens n'adoptent pas de stratégies de prévention des maladies (Schéma 2)[22]. Selon ce modèle, les perceptions individuelles de la menace (par exemple, la probabilité de contracter la COVID-19), du contrôle (par exemple, la capacité d'obtenir les résultats souhaités) et des connaissances peuvent affecter l'adoption ou non de comportements de prévention des maladies[30]. Le HBM pourrait servir à expliquer pourquoi certaines personnes pratiquent ou non des mesures de santé publique[30].

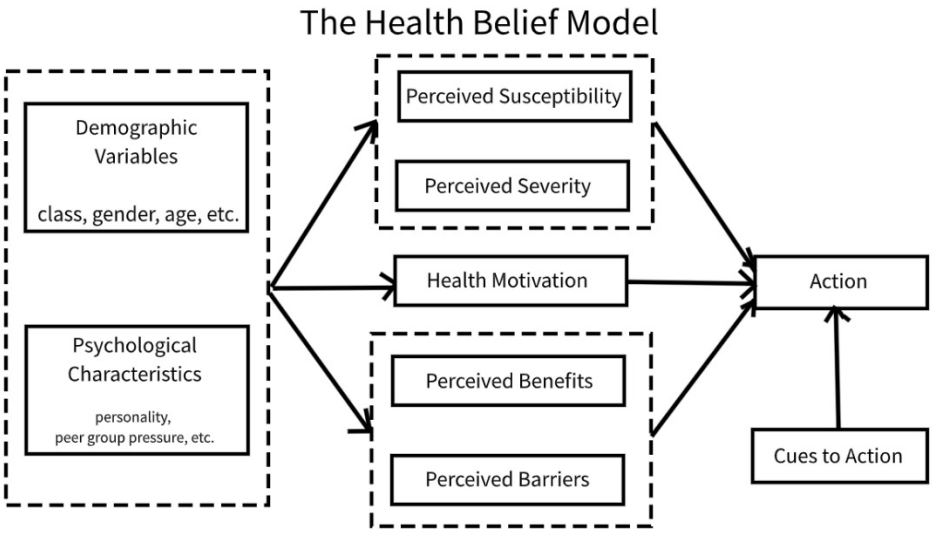


Schéma 2: Le Modèle des croyances relatives à la santé[22]

Cette approche peut stimuler le développement de campagnes de messages de santé publique plus ciblées. Ce modèle est aussi particulièrement important puisque les résultats montrent que les jeunes adultes ont de faibles niveaux d'adhésion aux stratégies d'atténuation de la COVID-19, ce qui peut s'expliquer par des niveaux inférieurs de perception de la menace, de contrôle et de connaissances sur la COVID-19[7,8,22]. Les futures campagnes de santé publique pourraient motiver l'adhésion en augmentant la perception du risque chez les JJA, en gérant les déficits de perception du contrôle et des connaissances par une éducation ciblée, l'autonomisation et l'autosurveillance[9,10,30].

Un autre modèle important a été proposé par la Table consultative scientifique sur la COVID-19 de l'Ontario[13]. Il s'agit d'une nouvelle approche visant à maintenir la conformité aux mesures de santé publique, notamment en ce qui concerne le masquage efficace et la distanciation physique. Ce modèle implique l'identification des obstacles connus et des stratégies de changement de comportement qui peuvent être utilisées pour aborder les questions de capacité, d'opportunité et de motivation qui sont des déterminants clés de l'adoption ou non d'un comportement individuel[13]. Les principales stratégies de changement de comportement sont décrites dans le Tableau 1.

Tableau 1 : Principes clés de la science comportementale

Principe	**Description**
Habilitation	Donner à quelqu'un le pouvoir autonome de faire quelque chose
Modélisation	Observer et imiter le comportement
Éducation	Enseigner des connaissances aux autres
Restrictions	Limitations du comportement
Persuasion	Amener les gens à croire quelque chose
Incitation	Associer une récompense à un comportement
Formation	Processus d'apprentissage de compétences et de comportements

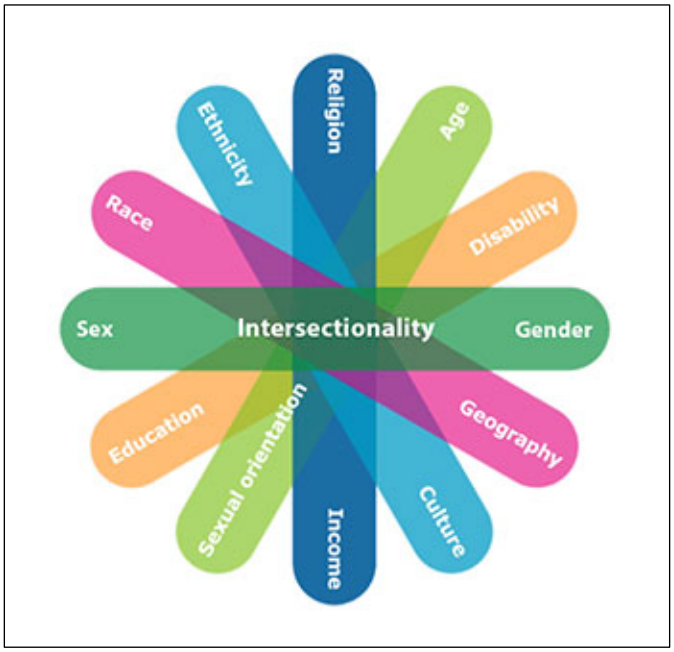
Restructuration de l'environnement	Modification de l'environnement afin de l'adapter aux personnes.

Source : Table consultative scientifique sur la COVID-19 de l'Ontario [13]

Enfin, un autre modèle interdisciplinaire d'intersectionnalité peut aider à aborder un thème qui est apparu dans la documentation axée sur les JJA (Schéma 3). De nombreuses études ont montré que l'efficacité des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies et les communications dépend d'une bonne connaissance des facteurs sociodémographiques locaux qui influencent la conformité[31]. En d'autres termes, il faut tenir compte des diverses dimensions de la diversité qui diffèrent chez les jeunes et les jeunes adultes, afin que les messages et les communications soient pertinents.

À titre d'exemple, le genre est souvent négligé lors de l'élaboration d'interventions de promotion de la santé. L'expérience des pandémies précédentes et les résultats d'enquêtes sur la COVID-19 révèlent que les femmes sont plus susceptibles que les hommes de se conformer aux mesures de santé publique[6,31]. En outre, on constate également une vulnérabilité et une marginalité chez les JJA de différents âges, niveaux d'éducation et capacités/incapacités, ce qui rend difficile l'adhésion aux mesures génériques de santé publique[27]. En outre, il existe également des barrières socio-économiques, des fractures numériques et des différences d'autonomie et de choix chez les JJA[32].

Schéma 3: Exemple visuel d'intersectionnalité[33]



L'intersectionnalité constitue une autre lentille fournissant un cadre analytique pour comprendre comment les aspects de l'identité sociale d'une personne se combinent pour créer différents modes de privilège[34]. Les messages de santé publique ciblés et la sensibilisation seront plus efficaces si ces dimensions de la diversité sont prises en compte dans la planification et la diffusion des principaux messages de santé publique, d'autant plus que les approches adaptées se sont avérées plus efficaces que les approches générales[18]. Il est essentiel de transcender les tendances homogènes pour élaborer et mettre en œuvre des interventions pour les jeunes, d'autant plus que les besoins varient en fonction des lieux démographiques et identitaires[27].

Lacunes de la recherche et considérations futures

Cet examen a permis de constater que le respect des mesures de santé publique chez les jeunes et les jeunes adultes est de nature dynamique et en constante évolution. Il y a eu quelques lacunes notables et des domaines qui pourraient bénéficier d'études et de recherches futures :

- Il sera important de prendre en compte les milieux dans lesquels les JJA retourneront et passeront une grande partie de leur temps si la pandémie commence à ralentir. Davantage d'études devront se concentrer sur le retour à l'école afin de comprendre comment ces environnements peuvent être adaptés pour promouvoir les mesures de santé publique en utilisant des données issues du monde réel[1]. Il sera également important d'étudier les milieux d'emploi, car les JJA retourneront plus complètement au travail (y compris sur place), les employeurs pouvant jouer un rôle dans le respect continu des mesures de santé publique.
- L'accent devrait être mis sur le fait de démêler les effets des différentes mesures de prévention et de contrôle afin de comprendre lesquelles sont les plus efficaces, ou quelles combinaisons fonctionnent le mieux et coûtent le moins cher en termes de charges économiques et sanitaires pour la société[5]. Ceci est d'autant plus important que la pandémie perdure depuis un an et demi, qu'elle est toujours en cours de se propager et que les ressources pour y faire face sont limitées.
- Bien que certaines dimensions de la démographie et de la diversité aient été examinées dans des études et des articles, peu de choses ont été écrites sur le statut socioéconomique, le sexe, l'orientation sexuelle, la race, la classe sociale et le genre en ce qui concerne le respect des mesures de santé publique chez les JJA[18,24]. Il s'agit d'un point important si l'on considère que les groupes en quête d'équité et les groupes marginalisés doivent bénéficier d'un accès égal au traitement. En outre, à un niveau plus en amont, ils doivent avoir accès à des interventions et à des outils qui les aident à respecter les mesures de protection.
- Une étude suggère que les campagnes sur Internet et les applications mobiles promouvant les mesures de santé publique sont efficaces pour les JJA[2], alors que l'application et l'évaluation de ces interventions ont été limitées, en particulier dans les contextes locaux canadiens. Des recherches plus poussées permettraient d'atteindre ce groupe cible et pourraient être étendues si elles s'avéraient efficaces.
- Une liste des recherches à venir se trouve en annexe (Tableau 2).

Limites

Ce rapport comporte des limites dont il faut tenir compte lors de l'évaluation de ce résumé des données probantes. Tout d'abord, il est possible que des informations pertinentes soient passées inaperçues, car les recherches et les examens ont été effectués rapidement, afin de tenir compte des délais impartis pour produire ce rapport. De plus, la qualité des données n'a pas été formellement évaluée. Par conséquent, la solidité des données citées dans ce rapport peut varier d'une étude à l'autre.

En raison de la nature émergente de ce sujet, certaines des études uniques ont également impliqué des conceptions transversales : c'est ainsi qu'il manque des conceptions d'études longitudinales et de cohortes plus importantes qui seraient en mesure d'expliquer davantage l'évolution des impacts la COVID-19 et des stratégies d'atténuation (par exemple, les effets pré- et post-COVID).

Le rapport se limite également aux juridictions anglophones et aux économies industrielles avancées afin que les résultats et les tendances soient comparables. Cependant, cette approche exclura nécessairement des modèles importants qui se produisent dans d'autres juridictions et des leçons tirées de leur expérience dans la lutte contre ce problème.

Conclusion

Le présent rapport résume les données et les connaissances existantes sur les stratégies efficaces pour obtenir le respect continu des mesures de santé publique chez les jeunes et les jeunes adultes qui peuvent souffrir d'isolement et de fatigue liés à la COVID-19. Des domaines thématiques importants ont révélé des messages clés pour aider à atténuer les efforts :

- Les messages de santé publique devraient viser à améliorer la compréhension de ce que sont les mesures de santé publique importantes (par exemple, la vaccination, la distanciation physique, le masquage), et à renforcer l'efficacité des mesures de santé publique pour atténuer le risque. Ces mesures de santé publique devraient cibler les groupes moins respectueux des mesures sanitaires, notamment les jeunes et les jeunes adultes. En outre, les messages doivent être cohérents et unifiés, clairs, précis, opportuns et exploitables.
- Les jeunes et les jeunes adultes sont plus réceptifs aux mesures de santé publique lorsque le ton et le style des messages sont plus optimistes, succincts et très visuels. Le renforcement positif est important pour cette cohorte.
- La pandémie a perturbé et fatigué les jeunes, ce qui les a poussés à ne pas respecter les mesures de santé publique, car il est difficile pour eux de faire face aux changements de mode de vie et de routine, surtout à un stade crucial de leur développement.
- L'association entre les mesures de santé publique en matière de COVID-19 et les effets délétères sur la santé mentale, notamment l'anxiété, la dépression, les troubles du sommeil et de l'appétit, la solitude et la surconsommation numérique, est de plus en plus reconnue.
- Il existe des modèles conceptuels globaux axés sur le changement de comportement et la compréhension du contexte qui peuvent jouer un rôle important dans l'amélioration de la conformité continue aux mesures de santé publique, et qui devraient être intégrés dans les messages de santé publique et les stratégies d'intervention.

Références

1. Evidence Synthesis Network. TOPIC: YOUTH COMPLIANCE WITH COVID-19 PUBLIC HEALTH MEASURES. Research, Analysis & Evaluation Branch [Internet]. 2020 Dec 10; Disponible à :https://esnetwork.ca/wp-content/uploads/2020/12/Evidence-Synthesis-BN_Youth-Compliance-with-COVID-19-Public-Health-Measures_11-DEC-2020-1.pdf

2. Masaeli N, Farhadi H. Prevalence of Internet-based addictive behaviors during COVID-19 pandemic: a systematic review. Journal of Addictive Diseases [Internet]. 2021 Mar 22 [cited 2021 Sep 13];1–27. Disponible à :https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10550887.2021.1895962

3. Krishnaratne S, Pfadenhauer LM, Coenen M, Geffert K, Jung-Sievers C, Klinger C, et al. Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a rapid scoping review. Cochrane Public Health Group, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2020 Dec 17 [cited 2021 Sep 13];2020(12). Disponible à :http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013812

4. Abdullahi LH, Kagina BM, Ndze VN, Hussey GD, Wiysonge CS. Improving vaccination uptake among adolescents. Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. 2020 Jan 17 [cited 2021 Sep 13]; Disponible à :https://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD011895.pub2

5. Olusanya OA, Bednarczyk RA, Davis RL, Shaban-Nejad A. Addressing Parental Vaccine Hesitancy and Other Barriers to Childhood/Adolescent Vaccination Uptake During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic. Frontiers in Immunology [Internet]. 2021 Mar 18 [cited 2021 Sep 13];12:663074. Disponible à :https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2021.663074/full

6. Benham JL, Lang R, Kovacs Burns K, MacKean G, Léveillé T, McCormack B, et al. Attitudes, current behaviours and barriers to public health measures that reduce COVID-19 transmission: A qualitative study to inform public health messaging. PLOS One [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 9];e0246941–e0246941. Disponible à :https://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0246941

7. Nussbaumer-Streit B, Mayr V, Dobrescu AI, Chapman A, Persad E, Klerings I, et al. Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. Cochrane Database Systematic Review [Internet]. 2020 Apr;4:CD013574–CD013574. Disponible à :https://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD013574

8. Hawke LD, Monga S, Korczak D, Hayes E, Relihan J, Darnay K, et al. Impacts of the COVID -19 pandemic on youth mental health among youth with physical health challenges. Early Intervention in Psychiatry [Internet]. 2021 Oct [cited 2021 Sep 13];15(5):1146–53. Disponible à :https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eip.13052

9. Yang XY, Gong RN, Sassine S, Morsa M, Tchogna AS, Drouin O, et al. Risk Perception of COVID-19 Infection and Adherence to Preventive Measures among Adolescents and Young Adults. Children [Internet]. 2020 Dec [cited 2021 Sep 10];7(12):311. Disponible à :https://www.mdpi.com/2227-9067/7/12/311

10. Research, Analysis, and Evaluation Branch (Ministry of Health). Evidence Synthesis Briefing Note : Infection Prevention and Control (IPC) measures in long-term care homes (LTCHs) and Retirement Homes (RHs) following COVID-19 vaccination of residents [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 10]. Disponible à :https://esnetwork.ca/wp-content/uploads/2021/04/Evidence-Synthesis-BN-on-Infection-Control-Measures-in-LTCHs-Following-COVID-19-Vaccination-of-Residents_8-APR-2021.pdf

11. Bruce-Barrett C, Matlow A, Rafman S, Samson L. Pandemic influenza planning for children and youth: who's looking out for our kids? Healthcare Management Forum. 2007 Spring;20(1):20–4.

12. Ragelienė T. Links of Adolescents Identity Development and Relationship with Peers: A Systematic Literature Review. Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry [Internet]. 2016/05/01 ed. 2016;25(2):97–105. Disponible à :https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27274745

13. Behavioural Science Principles for Enhancing Adherence to Public Health Measures [Internet]. Ontario COVID-19 Science Advisory Table. [cited 2021 Sep 10]. Disponible à :https://covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/behavioural-science-principles-for-enhancing-adherence-to-public-health-measures/

14. Brankston G, Merkley E, Fisman DN, Tuite AR, Poljak Z, Loewen PJ, et al. Socio-demographic disparities in knowledge, practices, and ability to comply with COVID-19 public health measures in Canada. Canadian Journal of Public Health [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 9];363–75. Disponible à :https://dx.doi.org/10.17269/s41997-021-00501-y

15. Bekalu MA, Dhawan D, McCloud R, Pinnamaneni R, Viswanath K. Adherence to COVID-19 mitigation measures among American adults: the need for consistent and unified messaging. Health Education Research [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2021 Sep 9];36(2):178–91. Disponible à :https://doi.org/10.1093/her/cyab002

16. Kaiser S, Kyrrestad H, Martinussen M. Adolescents' experiences of the information they received about the coronavirus (Covid-19) in Norway: a cross-sectional study. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health [Internet]. 2021 Dec [cited 2021 Sep 13];15(1):30. Disponible à :https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-021-00384-4

17. Alberta Health Services. Attitudes and Adherence to COVID-19 Guidelines [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 10]. Disponible à :https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-sag-rapid-evidence-report-attitudes-and-adherence-to-covid-19-guidelines.pdf

18. Dennis AS, Moravec PL, Kim A, Dennis AR. Assessment of the Effectiveness of Identity-Based Public Health Announcements in Increasing the Likelihood of Complying With COVID-19 Guidelines: Randomized Controlled Cross-sectional Web-Based Study. JMIR Public Health Surveillance [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 9];e25762–e25762. Disponible à :https://dx.doi.org/10.2196/25762

19. Ryan RE, World Health Organization, Regional Office for Europe. What are relevant, feasible and effective approaches to promote acceptance, uptake and adherence to physical distancing measures for COVID-19 prevention and control? [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 13]. Disponible à :http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK571247/

20. Imran N, Aamer I, Sharif MI, Bodla ZH, Naveed S. Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions. Pakistan Journal of Medical Sciences [Internet]. 2020 Jun 24 [cited 2021 Sep 13];36(5). Disponible à :https://www.pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/3088

21. Health Canada. Approved Vaccines [Internet]. Approved COVID-19 Vaccines. 2021 [cited 2021 Nov 11]. Disponible à :https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/covid19-industry/drugs-vaccines-treatments/vaccines.html

22. Shapiro GK, Presseau J, Weerasinghe A, Allen U, Arnason T, Bodmer NS, et al. Behavioral Science-Informed Strategies for Increasing COVID-19 Vaccine Update in Children and Youth. Science briefs of the Ontario COVID-19 Science Advisory Table [Internet]. 2021 Oct 26;2(50). Disponible à :https://covid19-sciencetable.ca/wp-content/uploads/2021/10/Behavioural-Science-Informed-Strategies-for-Increasing-COVID-19-Vaccine-Uptake-in-Children-and-Youth_published_20211026-1.pdf

23. Cost KT, Crosbie J, Anagnostou E, Birken CS, Charach A, Monga S, et al. Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents. European Child & Adolescent Psychiatry [Internet]. 2021 Feb 26 [cited 2021 Sep 13]; Disponible à :http://link.springer.com/10.1007/s00787-021-01744-3

24. Erikson EH. Identity: Youth and crisis. Norton & Co.; 1968.

25. Kroger J, Martinussen M, Marcia JE. Identity status change during adolescence and young adulthood: a meta-analysis. Journal of Adolescence. 2010 Oct;33(5):683–98.

26. Biesta GJJ. Beautiful Risk of Education. Routledge, Taylor & Francis; 2016.

27. Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Abdul Rahim K, Das J, Salam R, et al. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. International Journal of Environmental Research & Public Health [Electronic Resource]. 18(7).

28. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry [Internet]. 2020 Nov [cited 2021 Sep 13];59(11):1218-1239.e3. Disponible à :https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0890856720303373

29. Gouin J-P, MacNeil S, Switzer A, Carrese-Chacra E, Durif F, Knäuper B. Socio-demographic, social, cognitive, and emotional correlates of adherence to physical distancing during the COVID-19

pandemic: a cross-sectional study. Canadian Journal of Public Health [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 9];17–28. Disponible à :https://dx.doi.org/10.17269/s41997-020-00457-5

30. Badr H, Oluyomi A, Woodard L, Zhang X, Raza SA, Adel Fahmideh M, et al. Sociodemographic and Health Belief Model Factors Associated with Nonadherence to COVID-19 Mitigation Strategies in the United States. Annals of Behavioral Medicine [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 9];677–85. Disponible à :https://dx.doi.org/10.1093/abm/kaab038

31. Zysset AE, Schlatter N, von Wyl A, Huber M, Volken T, Dratva J. Students' experience and adherence to containment measures during COVID-19 in Switzerland. Health Promotion International [Internet]. 2021 Mar 7 [cited 2021 Sep 9];(daab019). Disponible à :https://doi.org/10.1093/heapro/daab019

32. Couturier J, Pellegrini D, Miller C, Bhatnagar N, Boachie A, Bourret K, et al. The COVID-19 pandemic and eating disorders in children, adolescents, and emerging adults: virtual care recommendations from the Canadian consensus panel during COVID-19 and beyond. International Journal of Eating Disorders [Internet]. 2021 Dec [cited 2021 Sep 13];9(1):46. Disponible à :https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-021-00394-9

33. Canadian Institutes of Health Research. Gender-Based Analysis Plus (GBA+) at CIHR - CIHR [Internet]. 2018 [cited 2021 Nov 30]. Disponible à :https://cihr-irsc.gc.ca/e/50968.html

34. Crenshaw K. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. Stanford Law Review. 43(6):1241–99.

Annexe

Méthodes (suite)

Trois chercheurs de CanCOVID, dont un candidat au doctorat (NB), une étudiante en médecine (COZ) et la gestionnaire de l'application des connaissances (RS), ont tenu des réunions d'équipe et se sont entendus sur une stratégie et une approche de recherche. NB et COZ ont ensuite effectué la recherche : divers termes de recherche ont été inclus pour se concentrer sur la question de recherche centrale, qui sont résumés dans la liste ci-dessous (NB : veuillez noter que les recherches ont été effectuées en anglais):

- Concept 1 – Public Health Measures; Keywords: COVID-19 vaccin*, masking, social distancing, screening (Mesures de santé publique ; Mots clés : vaccin* COVID-19, masquage, distanciation sociale, dépistage)
- Concept 2 – Compliance and adherence; Keywords: compliance, low compliance, adherence, hesitancy, fatigue (Concept 2 - Conformité et adhésion ; Mots clés : conformité, faible conformité, adhésion, hésitation, fatigue)
- Concept 3 – Isolation, social isolation, loss of interaction: Keywords: isolation, fatigue, loneliness, lockdown, social, emotional (Concept 3 - Isolement, isolement social, perte d'interaction : Mots clés : isolement, fatigue, solitude, verrouillage, social, émotionnel)
- Concept 4 – Youth and young adults; Keywords: youth, young adults, adolescents, teenage, adults (Concept 4 - Jeunes et jeunes adultes ; Mots clés : jeunes, jeunes adultes, adolescents, ados, adultes)

Afin de répertorier les études pertinentes, un processus en plusieurs étapes a été suivi. Tout d'abord, les titres et les résumés ont été passés au crible pour s'assurer qu'ils portaient sur la question centrale de la recherche et qu'ils étaient liés au sujet. Une déduplication a également été effectuée pour toute inclusion qui aurait pu être répétée. Dans la deuxième étape, les résumés, les méthodes et les conclusions ont été examinés afin d'appliquer une hiérarchie de données dans la littérature. Cette hiérarchie des données a

été utilisée pour classer la solidité relative des résultats. Il y a un large consensus sur le fait qu'elle procède de la manière suivante : examens systématiques, synthèses de données, essais contrôlés randomisés, études de cohorte, études de cas et opinions d'experts.

Dans la troisième étape du processus de sélection, des critères d'inclusion et d'exclusion *apriori* plus stricts ont été appliqués à la liste des études restantes. Selon ces critères d'inclusion, les articles devaient être en texte intégral, évalués par des pairs et rédigés en anglais. Ils devaient également porter principalement sur les jeunes (12-17 ans) et les jeunes adultes (18-30 ans). Les études ont également été incluses lorsqu'elles étaient menées dans des juridictions pertinentes à des fins d'application et de transférabilité, et ce, en se concentrant sur la COVID-19 dans les économies industrialisées avancées telles que celles d'Amérique du Nord, d'Europe et d'Australie. Enfin, des études primaires et secondaires ont été utilisées. Les critères d'exclusion étaient les études qui comportaient trop de facteurs de confusion avec d'autres problèmes de santé, qui sortaient du cadre de la question centrale de recherche et du sujet, et qui n'abordaient pas les domaines clés de la conformité aux mesures de santé publique en matière de COVID-19, et/ou de l'isolement social et de la fatigue chez les jeunes et les jeunes adultes. Les études ont également été exclues lorsqu'elles se situaient en dehors de la zone géographique concernée. Suite au processus de sélection, 25 études ont été incluses et se composaient de 10 examens, 10 études et 5 synthèses de données.
Le processus de sélection est résumé ici:

- Filtrage des titres et des résumés (y compris la déduplication) : 120 réponses
- Examen du résumé, des méthodes et des conclusions en fonction de la hiérarchie des preuves : 50 réponses
- Application de critères d'inclusion et d'exclusion stricts et enregistrement des études pertinentes dans un processus d'extraction de données (voir annexe) : 25 réponses
- Examen du texte intégral et consignation des données

Tableau 1. Études incluses dans l'analyse documentaire[25]

Auteur (Type d'étude)	Titre	Points clés
Abdullahi, L et al. (Examen)	• Improving vaccination uptake among adolescents (Améliorer l'adhésion à la vaccination chez les adolescents)	• Various strategies including education, financial, mandates, class-based school delivery have low to moderate certainty (Diverses stratégies, y compris l'éducation, le financement, les mandats, l'enseignement en classe, représentent une certitude faible à modérée).
Krishnaratne, S et al. (Examen)	Measures implemented in the school setting to contain the COVID-19 pandemic: a rapid scoping review (Examen) (Mesures de mise en œuvre en milieu scolaire visant à contenir la pandémie de COVID-19 : un examen rapide de la portée)	• A wide range of school-based measures designed to contain COVID-19 have been evaluated (Un large éventail de mesures scolaires conçues pour contenir la COVID-19 a été évalué).
Nussbaumer-Streit, B et al. (Examen)	• Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review (Examen) (Quarantaine seule ou en combinaison avec d'autres mesures de santé publique pour contrôler la COVID-19 : un examen rapide)	• Quarantine is important in reducing incidence and mortality; early implementation of quarantine and combining with other PH measures help ensure effectiveness (La quarantaine est une stratégie importante en vue de réduire l'incidence et la mortalité ; la mise en œuvre précoce de la quarantaine et

		la combinaison avec d'autres mesures de santé publique aident à en garantir l'efficacité).
Bekalu, M et al. (Étude)	• Adherence to COVID-19 mitigation measures among American adults: the need for consistent and unified messaging (Adhésion aux mesures d'atténuation de la COVID-19 chez les adultes américains : la nécessité d'un message cohérent et unifié)	• Lack of consensus in communications and media polarization has brought additional challenges for public health communications; need to target with unified message (L'absence de consensus dans les communications et la polarisation des médias ont apporté des défis supplémentaires pour les communications de santé publique ; nécessité de cibler avec un message unifié).
Yang, XY et al. (Étude)	• Risk Perception of COVID-19 Infection and Adherence to Preventive Measures among Adolescents and Young Adults (Perception du risque d'infection par la COVID-19 et adhésion aux mesures préventives chez les adolescents et les jeunes adultes)	• Self-perceived risk and desire to protect others were significantly associated with adherence to preventive measures among youth; may help inform public health messaging (L'autoperception du risque et le désir de protéger les autres étaient associés de manière significative à l'adhésion aux mesures préventives chez les jeunes ; peut aider à informer les messages de santé publique).
Zysset, A et al. (Étude)	• Students' experience and adherence to containment measures during COVID-19 in Switzerland (L'expérience et l'adhésion aux mesures de confinement chez les étudiants pendant la pandémie de COVID-19 en Suisse)	• High degree of adherence observed with considerable differences by gender and information source; more targeted communication may increase adherence (Haut degré d'adhésion observé avec des différences considérables selon le sexe et la source d'information ; une communication plus ciblée pourrait augmenter l'adhésion aux mesures sanitaires).
Alberta Health Services (Synthèse de données probantes)	• COVID-19 Scientific Advisory Group Rapid Evidence Report (Groupe scientifique consultatif sur la COVID-19, Examen rapide de données probantes)	• There is importance of engaging community partners in developing messaging; ongoing assessment of public information needs, attitudes, and barriers to guidelines compliance is important (Il est important de faire participer les partenaires communautaires à l'élaboration des messages, d'évaluer en permanence les besoins d'information du public, ses attitudes et les obstacles à la conformité aux lignes directrices).
Desveaux, L et al. (Résumé scientifique)	• Behavioural Science Principles for Enhancing Adherence to Public Health Measures (Principes de science comportementale en vue	• Ontario needs a refreshed approach to maintaining adherence to public health measures; promising strategies include persuasion, enablement, modeling behaviour, and

	d'améliorer l'adhésion aux mesures de santé publique	clear education (L'Ontario a besoin d'une nouvelle approche pour maintenir l'adhésion aux mesures de santé publique ; les stratégies prometteuses comprennent la persuasion, l'habilitation, la modélisation du comportement et une éducation claire).
Research, Analysis and Evaluation Branch - Ontario (Synthèse de données probantes)	• Youth Compliance with COVID-19 Public Health Measures (Conformité des jeunes aux mesures de santé publique en matière de COVID-19)	• Strategies for increasing compliance include focusing on communication and messaging, and behavioural changes and skill development (Les stratégies visant à accroître la conformité comprennent l'accent mis sur la communication et les messages, ainsi que sur les changements de comportement et le développement des compétences).
Olusanya, OA et al. (Examen)	• Addressing Parental Vaccine Hesitancy and Other Barriers to Childhood/Adolescent Vaccination Uptake During the Coronavirus Pandemic (Faire face à l'hésitation des parents à se faire vacciner et aux autres obstacles à la vaccination des enfants et des adolescents pendant la pandémie de COVID-19)	• Healthcare providers are uniquely positioned to offer effective recommendations to increase vaccination rates and address parental vaccine hesitancy; best practices include coaching, reminder recall systems, safety protocols, hand hygiene, telehealth, drive through services, and public health surveillance systems (Les prestataires de soins de santé sont particulièrement bien placés pour offrir des recommandations efficaces afin d'augmenter les taux de vaccination et d'aborder l'hésitation des parents à se faire vacciner ; les meilleures pratiques comprennent l'encadrement, les systèmes de rappel, les protocoles de sécurité, l'hygiène des mains, la télésanté, les services en voiture et les systèmes de surveillance de la santé publique).
Kaiser, S et al. (Étude)	• Adolescents' experiences of the information they received about the coronavirus in Norway: a cross-sectional study (Les expériences des adolescents relatives aux informations qu'ils ont reçues sur le coronavirus en Norvège : étude transversale)	• Efficient dissemination of information is important; newspapers are key source, internet is source used most, and digital platforms are important (La diffusion efficace de l'information est importante ; les journaux sont une source clé, Internet est la source la plus utilisée et les plateformes numériques sont importantes).
Hawke, LD et al. (Étude)	• Impacts of the COVID-19 pandemic on youth mental health among youth with physical health challenges (Impacts de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des jeunes	• Physical health concerns appear to constitute risk factors for heightened mental health responses to the pandemic situation; need to consider youth with physical health conditions for support (Les problèmes de santé

	ayant des problèmes de santé physique)	physique semblent constituer des facteurs de risque pour les réponses de santé mentale accrues à la situation de pandémie ; nécessité de prendre en compte les jeunes ayant des problèmes de santé physique afin de leur offrir du soutien).
Cost, KT et al. (Étude)	• Mostly worse, occasionally better: Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents (La plupart du temps moins bien, occasionnellement meilleur : Impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des enfants et adolescents canadiens)	• Children/adolescents reported deterioration; associated with increased stress from social isolation, thus social interaction is an important mitigation strategy (Les enfants/adolescents ont signalé une détérioration de la santé mentale, associée à un stress accru dû à l'isolement social, l'interaction sociale est donc une importante stratégie d'atténuation).
McKinley, DW et Ghaffarifar S (Examen)	• The necessity of examining patients' social behaviour and teaching behaviour change theories: curricular innovations induced by the COVID-19 pandemic (La nécessité d'examiner le comportement social des patients et d'enseigner les théories du changement de comportement : innovations curriculaires induites par la pandémie de COVID-19)	• Educators and researchers can design and implement interventions based on teaching behavioural change theories; can change practice, health behaviour, and outcomes (Les éducateurs et les chercheurs peuvent concevoir et mettre en œuvre des interventions basées sur l'enseignement des théories du changement de comportement ; ils peuvent changer la pratique, le comportement en matière de santé et les résultats).
Meherali, S et al. (Examen)	• Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review (La santé mentale des enfants et des adolescents dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et des pandémies antérieures : un examen systématique rapide)	• Although infection among young children and adolescents is low, the stress confronted by them poses their condition as highly vulnerable; the impact of the pandemic on mental health is inevitable (Bien que l'infection chez les jeunes enfants et les adolescents soit faible, le stress auquel ils sont confrontés les rend très vulnérables ; l'impact de la pandémie sur la santé mentale est inévitable).
Masaeli, N et Farhadi H (Examen)	• Prevalence of Internet-based addictive behaviours during COVID-19 pandemic: a systematic review (Prévalence des comportements addictifs sur Internet pendant la pandémie de COVID-19 : un examen systématique)	• There has been an increase in Internet-based addictive behaviours during the pandemic due to financial hardships, isolation, substance abuse, and mental health issues including depression, anxiety, and stress (Il y a eu une augmentation des comportements addictifs en matière d'Internet pendant la pandémie en raison des difficultés financières, de l'isolement, de la toxicomanie et des problèmes de

		santé mentale, notamment la dépression, l'anxiété et le stress).
Imran, N et al. (Examen)	• Psychological burden of quarantine in children and adolescents: A rapid systematic review and proposed solutions (Le fardeau psychologique de la quarantaine chez les enfants et les adolescents : Un examen systématique rapide et des solutions proposées)	• Most common diagnoses include acute stress disorder, adjustment disorder, grief, and post-traumatic stress disorder; can be addressed through multilevel interventions (Les diagnostics les plus courants sont le trouble de stress aigu, le trouble de l'adaptation, le chagrin et le trouble de stress post-traumatique ; les interventions à plusieurs niveaux peuvent y remédier).
Loades, ME et al. (Examen)	• Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19 (Examen systématique rapide : L'impact de l'isolement social et de la solitude sur la santé mentale des enfants et adolescents dans le contexte de la COVID-19)	• Children and adolescents are more likely to experience high rates of depression and anxiety during or after isolation ends; clinical services should offer preventive support and early interventions and be prepared for an increase in mental health problems (Les enfants et les adolescents sont plus susceptibles de connaître des taux élevés de dépression et d'anxiété pendant ou après la fin de l'isolement ; les services cliniques devraient offrir un soutien préventif et des interventions précoces et se préparer à une augmentation des problèmes de santé mentale).
Couturier, J et al. (Examen)	• The COVID-19 pandemic and eating disorders in children, adolescents, and emerging adults: virtual care recommendations from the Canadian consensus panel during COVID-19 and beyond (La pandémie de COVID-19 et les troubles de l'alimentation chez les enfants, les adolescents et les adultes émergents : des recommandations en matière de soins virtuels pendant la pandémie et par la suite)	• Several gaps for future work were identified including the impact of sex, gender, race, and socioeconomic status on virtual care among children, adolescents, and emerging adults with eating disorders (Plusieurs lacunes pour des travaux futurs ont été identifiées, notamment l'impact du sexe, de la race et du statut socio-économique sur les soins virtuels chez les enfants, les adolescents et les adultes émergents souffrant de troubles de l'alimentation).
Ryan, RE et al. (Synthèse de données probantes)	• What are relevant, feasible, and effective approaches to promote acceptance, uptake, and adherence to physical distancing measures for COVID-19 prevention and control? (Quelles sont les approches pertinentes, réalisables et efficaces pour promouvoir l'acceptation, l'adoption et le respect des mesures de distanciation physique pour la prévention et le contrôle de la COVID-19)	• Public needs information that is clear, accurate, and timely and provides actionable messages; practical support also needed, and information needs to convey consistent messages using understandable language (Le public a besoin d'informations claires, précises et opportunes, et de messages exploitables ; un soutien pratique est également nécessaire; l'information doit transmettre des messages

		cohérents dans un langage compréhensible).
Dennis, AS et al. (Étude)	• Assessment of the Effectiveness of Identity-Based Public Health Announcements in Increasing the Likelihood of Complying with COVID-19 Guidelines: Randomized Controlled Cross-sectional Web-Based Study (Évaluation de l'efficacité des annonces de santé publique basées sur l'identité pour augmenter la probabilité de se conformer aux directives COVID-19 : Étude randomisée, contrôlée, transversale et basée sur le Web)	• Using social media to deliver COVID-19 public health announcements customized to individuals' identities is a promising measure to increase compliance with public health guidelines (L'utilisation des médias sociaux pour diffuser des annonces de santé publique COVID-19 personnalisées en fonction de l'identité des individus est une mesure prometteuse pour accroître la conformité aux directives de santé publique)
Benham, JL et al. (Étude)	• Attitudes, current behaviours and barriers to public health measures that reduce COVID-19 transmission: A qualitative study to inform public health messaging (Attitudes, comportements actuels et obstacles aux mesures de santé publique qui réduisent la transmission de la COVID-19 : une étude qualitative visant à orienter les messages de santé publique)	• Framing public health messaging carefully, taking into consideration different audiences, and providing evidence for public health measures was suggested to increase efficacy (Il a été suggéré que le fait de formuler soigneusement les messages de santé publique, de prendre en compte les différents publics et de fournir des données afin de justifier les mesures de santé publique augmente l'efficacité de ces dernières).
Brankston G et al. (Étude)	• Socio-demographic disparities in knowledge, practices, and ability to comply with COVID-19 public health measures in Canada (Disparités sociodémographiques dans les connaissances, les pratiques et la capacité de se conformer aux mesures de santé publique relatives à la COVID-19 au Canada)	• Policies to help address public adherence include targeted messaging for men and younger age groups, social supports, changes in workplace policies, provincially coordinated masking, and safe school policies (Les politiques visant à favoriser l'adhésion du public comprennent des messages ciblés pour les hommes et les groupes d'âge plus jeunes, des soutiens sociaux, des changements dans les politiques en milieu de travail, le masquage coordonné à l'échelle provinciale et des politiques de sécurité dans les écoles).
Gouin, JP et al. (Étude)	• Socio-demographic, social, cognitive, and emotional correlates of adherence to physical distancing during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study (Corrélats sociodémographiques, sociaux, cognitifs et émotionnels de l'adhésion à la distanciation physique pendant la pandémie de COVID-19 : une étude transversale)	• There is importance in health beliefs and perceived social norms in shaping responses to directives; offers insights into framing public health communications to promote physical distancing (Les croyances en matière de santé et les normes sociales perçues jouent un rôle important dans l'élaboration des réponses aux directives ; cela permet d'envisager l'élaboration de communications de santé publique

		visant à promouvoir la distanciation physique)
Badr, H et al. (Étude)	• Sociodemographic and Health Belief Model Factors Associated with Nonadherence to COVID-19 Mitigation Strategies in the United States (Facteurs sociodémographiques et du modèle de croyance en santé associés à la non-adhésion aux stratégies d'atténuation de la COVID-19 aux États-Unis)	• Public health messaging that targets men and provides clear, consistent guidance on what individuals can do to decrease their risk for COVID-19 may be effective in increasing mitigation adherence (Les messages de santé publique qui ciblent les hommes et fournissent des conseils clairs et cohérents sur ce que les individus peuvent faire pour réduire leur risque de contracter la COVID-19 peuvent être efficaces pour augmenter l'adhésion aux mesures d'atténuation).

Tableau 2. Études à venir de la base de données des IRSC[5]

Auteur(s)	Titre	Objectif
Campbell TS, Bacon SL, Campbell DJ, Corace KM, Lavoie K, Lutes LD, Presseau J, Rash JA, Saunders WC.	Developing and evaluating an online intervention to improve the uptake and maintenance of protective behaviours against COVID-19 among young adults in Canada (Développement et évaluation d'une intervention en ligne pour améliorer l'adoption et le maintien de comportements de protection contre la COVID-19 chez les jeunes adultes au Canada)	• Program designed to motivate people to physically distance and wear masks. An interactive online program will be used to understand behaviours and based on responses, this will provide feedback about motivation and adherence. Findings can help increase motivation to follow public health guidance and navigate the pandemic more safely (Programme visant à motiver les gens à respecter la distanciation physique et à porter des masques. Un programme interactif en ligne sera utilisé pour comprendre les comportements et, en fonction des réponses, il fournira un retour d'information sur la motivation et l'adhésion. Les résultats peuvent contribuer à accroître la motivation à suivre les conseils de santé publique et à traverser la pandémie de manière plus sûre.).
Sylvestre MP, Belanger M, O'Loughlin JL, Ferlatte O, Gariepy G, Maximova K,Plourde V,Thombs BD.	Coping strategies and mental health: quantitative and qualitative insight into the COVID-19 experience in young adults (Stratégies d'adaptation et santé mentale : aperçu quantitatif et qualitatif de l'expérience en matière de COVID-19 chez les jeunes adultes)	• Understandings of how mental health has evolved among Canadian youth during COVID-19 is lacking. Data collected on cohorts in Quebec and New Brunswick along with newly collected quantitative and qualitative data and ongoing consultations will inform discussion on developing, repurposing, and scaling up mental health interventions targeting young adults during pandemics (La

		compréhension de l'évolution de la santé mentale chez les jeunes Canadiens pendant la pandémie de COVID-19 fait défaut. Les données recueillies sur des cohortes au Québec et au Nouveau-Brunswick, ainsi que les données quantitatives et qualitatives nouvellement recueillies et les consultations en cours alimenteront la discussion sur l'élaboration, la réaffectation et la mise à l'échelle des interventions en santé mentale ciblant les jeunes adultes pendant les pandémies).
Stewart SH, Baron J-L, Conrod P, Keough MT, Krank MD, Thompson KD, Nogueira R.	Personality as a predictor of emerging adults' poor adherence and psychological distress to public health measures for controlling COVID-19 viral spread: Empirical evidence and intervention efficacy (La personnalité comme prédicteur de la faible adhésion et de la détresse psychologique des adultes émergents aux mesures de santé publique visant à contrôler la propagation du virus COVID-19 : Données empiriques et efficacité de l'intervention)	• Little is known about factors that contribute to non-adherence in response to public health measures especially among emerging adults, and research suggests personality factors may be involved. The study will involve an intervention to students with results potentially having important implications for service delivery on campus to help with public health measures and response to COVID-19 (L'on sait peu de choses sur les facteurs qui contribuent à la non-adhésion aux mesures de santé publique, en particulier chez les adultes émergents : la recherche suggère que des facteurs de personnalité peuvent être impliqués. Cette étude comprendra une intervention auprès d'étudiants dont les résultats pourraient avoir des implications importantes pour la prestation de services sur le campus afin de contribuer aux mesures de santé publique et à la réponse à la COVID-19).
Hassan G, McCoy JS, Perry B, Rousseau C, El-Hage H, Ellis H, Frounfelker R, Inguglia C, Levinsson A, Mekki-Berrada A, Miconi D, Morin D, Moscardino U, Musso P, Oulhote Y, Venkatesh V, d'Haenens LS.	Social polarization and behavioural intentions during the COVID-19 pandemic: A multi-site study of risk and protective factors in Canadian youth (Polarisation sociale et intentions comportementales pendant la pandémie de COVID-19 : Une étude multisite des facteurs de risque et de protection chez les jeunes Canadiens)	• College and university students in cities of the provinces of Quebec, Ontario, and Alberta will participate in an online survey on social polarization, violent radicalization and COVID-19. Results will inform public health communication strategies to promote engagement in public health measures such as uptake of vaccine. This can also help design intervention programs in education and health sectors and inform institutional and policy decision makers during and after the pandemic (Des étudiants collégiaux et universitaires de villes au Québec, en Ontario et en Alberta participeront à une enquête en ligne sur la polarisation sociale, la radicalisation violente et la

		COVID-19. Les résultats éclaireront les stratégies de communication en matière de santé publique afin de promouvoir l'engagement dans des mesures de santé publique telles que l'adoption d'un vaccin. Cela peut également aider à concevoir des programmes d'intervention dans les secteurs de l'éducation et de la santé et à informer les décideurs institutionnels et politiques pendant et après la pandémie).
Hall PA, Fong GT, Hitchman SC.	Mitigating COVID-19 variant spread by leveraging social psychological and neurobiological markers to optimize public health communications during the first vaccine rollout (Atténuation de la propagation des variants de la COVID-19 en tirant parti des marqueurs sociaux, psychologiques et neurobiologiques pour optimiser les communications en matière de santé publique au cours du premier déploiement du vaccin)	• This project will use state-of-the-art theory and methods to identify optimal strategies for motivating COVID-19 mitigation behaviours in the pandemic's post-acute phase. The study will identify COVID-19 public service announcements that are most effective in promoting vaccination and mitigation measures for the current and future pandemics. This study focuses on adults but may also apply to youth and young adult populations (Ce projet utilisera une théorie et des méthodes de pointe pour identifier les stratégies optimales visant à motiver les comportements d'atténuation des variants de la COVID-19 dans la phase post-aiguë de la pandémie. L'étude identifiera les messages d'intérêt public sur la COVID-19 qui sont les plus efficaces pour promouvoir la vaccination et les mesures d'atténuation dans le cadre de pandémies actuelles et futures. Cette étude se concentre sur les adultes, mais peut également s'appliquer aux populations de jeunes et de jeunes adultes).

Informateurs clés

Nom, lettres postnominales	**Affiliations et centres d'intérêt**
Tracie Afifi, PhD	Professeure Collège de médecine Max Rady Sciences de la santé communautaire Université du Manitoba Winnipeg, MB Spécialisation sur l'adoption des vaccins contre la COVID-19 et diminution de l'hésitation chez les jeunes ; stratégies de santé publique
Rod Knight, PhD	Professeur adjoint Département de médecine Université de la Colombie-Britannique

	Vancouver (Colombie-Britannique) Spécialisation sur le rétablissement des jeunes après la pandémie de COVID-19 ; étude pancanadienne à grande échelle