



Étude Réactions

Premier rapport d'étape

23 juillet 2020

Christine Gervais, Ph. D., département des sciences infirmières

Isabel Côté, Ph. D., Département de travail social

Dominique Lalande, étudiante au doctorat en psychologie

UQO

Introduction

L'étude *Réactions* a pour but de comprendre de façon longitudinale l'expérience des enfants et adolescents d'âge scolaire de la pandémie de la COVID19 ainsi que ses effets sur eux-mêmes et leurs parents. Plus précisément, il s'agit de : **1)** Dresser un portrait des connaissances et de la compréhension des jeunes de la pandémie de la COVID19; **2)** Explorer les représentations des jeunes des conséquences positives et négatives des mesures de prévention et de protection imposées en réponse à la COVID19; **3)** Identifier les facteurs qui contribuent et nuisent au bien-être des enfants, des adolescents et de leur parent en contexte de confinement et de déconfinement; **4)** Décrire l'évolution du bien-être, du fonctionnement parental, du fonctionnement familial et du soutien social des familles du Québec au cours de la crise de la COVID19; **5)** Générer des connaissances pouvant être mobilisées par les décideurs afin d'être mieux préparés pour soutenir les familles lors de prochaines situations de crise.

Pour ce faire, l'étude *Réactions* repose sur un devis mixte longitudinal comprenant trois temps de mesure qui combinent des méthodes qualitatives et quantitatives. Ce premier rapport dresse un bilan du premier temps de mesure. Les balises méthodologiques de l'étude sont d'abord rappelées. Un portrait de l'échantillon de l'étude est ensuite présenté, de même que les principaux constats ayant émergés des analyses préliminaires des données. Finalement, certaines recommandations seront discutées.


Considérations méthodologiques

Les participants ont été recrutés via les réseaux sociaux (Facebook) ainsi que par les infolettres d'organismes dédiés à la famille. La visibilité médiatique de l'étude a également contribué au recrutement des participants. Pour participer à l'étude, les familles doivent : **1)** Avoir au moins un enfant âgé de 7 à 17 ans; **2)** Avoir accès à une connexion internet; **3)** Être en mesure de comprendre et de s'exprimer en français.

Procédures et instruments de collecte de données.

Les parents intéressés à participer ont d'abord rempli un questionnaire en ligne comprenant des mesures standardisées qui permettent de documenter leur fonctionnement individuel, parental, familial et social ainsi que la sévérité de l'exposition de leur famille à la COVID-19. En remplissant le questionnaire, ils ont également consenti à ce que leur enfant participe à un entretien semi-dirigé.

Les enfants et les adolescents ont été rencontrés lors d'entretiens semi-dirigés d'environ 40 minutes en utilisant la plateforme zoom. Les entretiens sont structurés autour d'une activité de tri des métaphores (Metaphor Sort Technique) qui permet de saisir la compréhension, les préoccupations et les sentiments des enfants en lien avec des situations complexes (Clark, 2004),



dont la maladie. Concrètement, une dizaine d'images illustrant différents aspects de la pandémie de la COVID19 et offrant une variété d'interprétations possibles ont été présentées aux jeunes. Ces images ont été choisies par l'équipe de chercheurs suite à un sondage Facebook où 240 enfants ont partagé les trois mots qui représentent le mieux leur expérience de la pandémie. Chaque jeune a classé les images en deux catégories, soit celles qui représentent son expérience du confinement et celles qui sont différentes et a ensuite expliqué son choix, les images servant de situation d'étayage permettant l'implication active de l'enfant (Bensala, 2013) et soutenant la construction de son discours explicatif et argumentatif (Kirk, 2007). Les jeunes ont également rempli un questionnaire permettant de mesurer leurs affects positifs et négatifs au cours des deux dernières semaines. Suite à chacun des entretiens, un résumé a été rédigé par l'intervieweur et les données quantitatives ont été saisies dans SPSS.

Les données présentées dans ce rapport découlent de l'analyse de contenu faite des résumés des entretiens avec les jeunes ainsi que des analyses descriptives des données quantitatives recueillies.

Portrait des participants

Deux cent quinze parents ont participé à l'étude (199 mères et 16 pères). Ils sont âgés de 27 à 69 ans ($X=41,5$ ans) et proviennent de 15 régions administratives du Québec, mais majoritairement de l'Outaouais (22,8%), de Montréal (16,7%), de la Montérégie (16,7%) et des Laurentides (11,6%). Les parents participants vivent majoritairement en couple (80% sont mariés ou vivent en union de fait) et 51,6 % d'entre eux ont deux enfants. Une minorité de parents (12,6%) ont un seul enfant, 24,2 % ont trois enfants et 11,6 % des participants ont quatre ou cinq enfants.

La majorité des parents détient un diplôme ou un certificat universitaire (76%) alors que 19,5% d'entre eux ont terminé leurs études collégiales. Une minorité de participants (7,4%) rapportent un revenu annuel familial brut de moins de 40 000\$ alors que 19,5% d'entre eux rapportent un revenu entre 40 000 et 80 000\$, 22,2% rapportent un revenu entre 80 000\$ et 120 000\$ et 43,3% d'entre eux bénéficient d'un revenu familial annuel supérieur à 120 000\$.

Au moment de la collecte de données, 60 % des parents de l'échantillon occupent un emploi et font du télétravail avec des enfants à la maison depuis la mise en place des mesures de confinement le 13 mars 2020. Environ le quart des parents (22,8%) continuent à travailler à l'extérieur et œuvrent dans les services essentiels. La période de confinement représente une diminution des heures travaillées pour 21 % des parents participants et une augmentation du temps consacré au travail pour 18% des parents. Finalement, 28,4% des parents rapportent une perte de revenu imprévue en raison de la crise de la COVID19.

Concernant leur exposition à la COVID19, 18% des parents rapportent qu'eux-mêmes ou un membre de leur famille ont été en contact avec une personne ayant passé un test de dépistage de la COVID19, 23 % rapportent qu'un membre de leur famille a eu des symptômes de rhume ou de grippe pendant la période de confinement, 11% ont fait un test de dépistage, qui s'est révélé

positif pour un seul participant. La majorité des parents (71,6%) estiment que les membres de leur famille sont peu ou pas du tout à risque d'attraper la COVID19, alors que 28,4 % estiment que leur famille est modérément ou très à risque. Les parents se disent surtout préoccupés par les conséquences que la pandémie de la COVID19 pourrait avoir sur la santé d'un proche (72%), sur la santé de leur enfant (40%), de leur partenaire (35%) et leur propre santé (32%). Finalement, 47,9 % estiment que les mesures mises en place pour limiter la propagation de la COVID19 ont eu des répercussions négatives pour leur famille alors que 26% estiment que ces mesures ont eu des répercussions plutôt positives pour leur famille.

Les enfants de 125 parents participants ont également participé à l'étude. Ils sont âgés de 6 à 17 ans ($X = 11$ ans) et composent l'échantillon des jeunes de l'étude. Au total, 195 enfants ont été rencontrés, 113 filles et 81 garçons. La majorité des jeunes (72,7%) rapportent avoir été peu ou pas exposés à la COVID19 et à ses conséquences, 17 % estiment avoir été moyennement exposé alors que 3,7 % des jeunes mentionnent un haut niveau d'exposition à la COVID19.

Résultats

Les analyses préliminaires permettent un aperçu du fonctionnement individuel, familial et social des parents participants.

Tout d'abord, les parents rapportent un niveau de bien-être assez bas ($X = 55,48/100$) alors que des études auprès de populations similaires rapportent un niveau de bien-être moyen de 70/100 et qu'un seuil de 50 /100 ou moins indique un risque important de dépression (Topp, Østergaard, Søndergaard, & Bech, 2015). Plus précisément, 74 % des parents participants rapportent un niveau de bien-être inférieur à 70 alors que 38% rapportent un score inférieur à 50. Par ailleurs, les parents rapportent un niveau de stress similaire ($X = 5,07/16$) à celui documenté dans d'autres études auprès de populations d'âges semblables (Cohen, 1994), 10% des parents de l'échantillon rapportant un niveau de stress élevé.

Au niveau de la santé mentale, les parents participants rapportent un niveau très élevé d'anxiété ($X = 45,4/80$) alors que les études rapportent habituellement une moyenne entre 34 et 36 /80) (Marteau & Bekker, 1992). Plus précisément, 65 % des parents rencontrés rapportent un niveau d'anxiété plus élevé que les moyennes habituelles. Les données obtenues sur l'échelle dépression indiquent qu'environ 39 % des parents présentent des symptômes associés à une dépression légère, 6,5 % des parents présentent des symptômes associés à une dépression modérée et 2,8 % présentent des symptômes associés à une dépression modérément sévère (Kroenke, Spitzer, & Williams, 2001).

Les parents rapportent un niveau de satisfaction parentale assez élevé de 4,9/6, 70% des parents affirmant que la pandémie de la COVID19 les a rapprochés de leurs enfants. Environ 18% des parents rapportant une faible satisfaction parentale pendant la période du confinement alors qu'un quart des participants (25%) rapportent un fonctionnement familial dysfonctionnel (Smilkstein, Ashworth, & Montano, 1982).

Finalement, 18 % des participants rapportent un faible soutien social pendant la période de confinement et 20% rapportent en souffrir de solitude.

Compréhension de la COVID19

Les jeunes rencontrés ont une compréhension variée de la pandémie de la COVID19, de ses origines et des mesures mises en place pour la limiter. Lorsque questionnés sur ce qu'est la COVID19 ou le Coronavirus, les plus jeunes (enfants âgés de 7 et 10 ans) mentionnent surtout que c'est un virus qui s'est transmis d'un animal à l'homme en Chine et s'est répandu partout dans le monde, de même que l'importance de se reposer et de bien manger pour rester en santé et ne pas l'attraper. Les préadolescents (jeunes âgés de 11 à 13 ans) semblent s'intéresser davantage à la pandémie, plusieurs d'entre eux nous ayant décrit les impacts variés de la pandémie selon les différents pays affectés, les mesures mises en place par les différents gouvernements de même que les similitudes et différences entre la COVID19 et d'autres maladies infectieuses (l'Ebola, la H1N1, etc.). Plusieurs mentionnent l'importance de la recherche afin de découvrir un traitement ou un vaccin qui permettrait de mettre fin à la pandémie. Les récits des adolescents révèlent une perspective nuancée sur la pandémie ainsi que leur souci de choisir des sources d'informations fiables pour suivre l'évolution de la pandémie.

Tous les jeunes rencontrés ont une très bonne connaissance des mesures qu'ils doivent respecter depuis l'arrivée de la COVID19 et mentionnent l'importance des règles d'hygiène (se laver les mains, tousser dans son coude, porter un masque, une visière et des gants, etc.) et de distanciation physique (rester à deux mètres des autres, sortir le moins possible de chez soi, ne pas entrer dans les commerces).

Par ailleurs, les jeunes semblent peu inquiets de la COVID19 et font clairement la distinction entre les personnes vulnérables au coronavirus, les personnes âgées et les personnes ayant une condition de santé fragile, et les personnes en bonne santé et les enfants, pour qui la COVID19 n'est pas dangereuse et prend la forme d'une grosse grippe. Si peu de jeunes craignent d'attraper la COVID19 ou d'être malade, ils rapportent tous avoir peur de transmettre le virus à leur proche et être inquiets pour la santé de leurs grands-parents. Si cette crainte les convainc de respecter les règles de distanciation physique malgré leur désir de revoir leurs amis et leurs grands-parents, plusieurs évoquent avec une certaine détresse penser à comment ils seraient malheureux et se sentiraient coupables s'ils étaient atteints de la COVID19 sans le savoir et la transmettait à leurs grands-parents.

Expérience du confinement

L'expérience de confinement racontée par les jeunes met en lumière les pertes, mais aussi les opportunités inhérentes à ce nouveau contexte dans lequel ils évoluent.

La perte de relations. Les récits de jeunes mettent en lumière de nombreux liens significatifs compromis ou mis sur pause pendant la période de confinement. L'éloignement des

amis ou la perte de contact avec ceux-ci pour les enfants plus jeunes sont unanimement mentionnés comme des difficultés importantes du confinement. Si certains réussissent à garder contact avec leurs amis grâce à des plateformes en lignes telles Messenger, Facetime ou Instagram ou en prenant des marches à l'extérieur, tous s'entendent que la distance physique imposée entre eux et leurs amis nuit à leurs relations d'amitié. Certains expliquent que ce n'est plus pareil avec leurs amis, qu'ils ne savent pas trop quoi leur dire comme ils ne partagent plus leur quotidien, ne pas trop s'avoir comment garder contact avec eux, et s'ennuyer de jouer en groupe. Cette distance sociale semble particulièrement difficile pour les adolescents. Plusieurs jeunes rapportent aussi trouver très difficile de ne plus pouvoir voir leur partenaire amoureux.

Les jeunes rapportent aussi la perte de lien avec leur(s) enseignant(e)s comme un élément marquant du confinement. Les enfants mentionnent s'ennuyer de leur enseignante et avoir hâte à leur cours à distance pour la revoir, alors que les plus vieux mentionnent plutôt être déçus de ne pas avoir eu la chance de leur dire au revoir correctement.

Enfin, la perte de contacts fréquents avec les grands-parents et la famille élargie est aussi mentionnée par les jeunes, surtout les enfants qui ont hâte de revoir leurs grands-parents « comme avant ». Il est intéressant de constater que le discours des préadolescents est davantage axé sur les autres lorsqu'ils parlent du confinement et qu'ils rapportent être préoccupés par les impacts psychologiques du confinement pour les gens isolés dans cette période.

La perte d'activités. Plusieurs jeunes rapportent avoir été confrontés à plusieurs pertes durant la pandémie, tels que la perte de voyages, de spectacles, de compétitions sportive ou artistique, etc. L'annulation de ces activités parascolaires affecte les jeunes, de même que l'interdiction de fréquenter des endroits publics. Plusieurs d'entre eux mentionnent s'ennuyer d'aller à la piscine, à la bibliothèque, au restaurant et dans les magasins. Pour certains, la perte de leur cours récréatif (ex. soccer, hockey, karaté, etc.) les déçoit et les préoccupe. Ils expliquent se sentir moins bien dans leur corps depuis qu'ils ont arrêté de pratiquer leur sport, dormir moins bien, ne pas savoir comment s'entraîner seul et être inquiets de retrouver leur forme physique après le confinement.

La perte de rituels. Finalement, les jeunes expriment une grande déception en lien avec la perte de rituels tels les spectacles de fin d'année, les graduations ou les voyages de fin d'année, qui soulignent habituellement la fin de l'année scolaire et le passage vers une autre étape.

Opportunités du confinement

Se rapprocher de sa famille. Le principal aspect positif du confinement rapporté par les jeunes est l'augmentation du temps passé en famille. Plusieurs jeunes mentionnent partager davantage de moments avec leurs parents (jeux de société, jeux extérieurs et confiance). D'autres parlent davantage du temps passé à jouer avec leurs frères et sœurs et à explorer les environs de leur maison, et de leur bonheur de se sentir plus proche de leur fratrie. S'initier avec leur famille à de nouvelles activités (jardiner, coudre, cuisiner, construire, etc.) est particulièrement apprécié des

jeunes. Les parents sont perçus comme une source importante du soutien pour les enfants et les préadolescents pendant la période de confinement, de même que les animaux de compagnie qui représentent une grande source de réconfort pour les jeunes. Quelques adolescents mentionnent assumer de nouvelles responsabilités familiales depuis le début du confinement tel faire l'épicerie ou s'occuper de leur jeunes frère et sœur pour aider leurs parents.

À l'opposé, certains jeunes, dont les parents doivent travailler beaucoup pendant la période du confinement (en télétravail ou à l'extérieur), indiquent plutôt que le confinement leur a permis d'apprendre à s'occuper seul d'eux-mêmes, mais qu'ils aimeraient passer plus de temps avec leurs parents.

Apprendre sur soi-même. La période de confinement est riche en apprentissages, sur le monde, mais aussi sur soi-même. Les jeunes mentionnent que la pandémie les a amenés à apprendre à être plus patients, à choisir ce qui leur convient plutôt qu'à faire les choses par obligation, à être plus contemplatif de la nature et de ce qui les entoure, à réaliser la chance qu'ils ont et à apprécier les petits plaisirs de leur quotidien. Certains rapportent se poser davantage de questions, avoir appris à être bien lorsque tout en étant seul, être moins exigeants envers eux-mêmes et être moins prompts à se comparer aux autres. Plusieurs mentionnent également avoir réalisé l'importance de leurs amis et de leurs grands-parents ainsi que leur difficulté à passer du temps seuls avec eux-mêmes.

Respecter son propre rythme. Pour certains jeunes, la période de confinement est perçue comme une opportunité d'adopter une nouvelle routine qui soit plus cohérente avec leur propre rythme. En effet, cette période permet aux jeunes de s'engager davantage dans leurs passe-temps favoris et de prendre davantage soin d'eux-mêmes (ex. faire du yoga, écrire des pensées positives dans un journal, bien manger, etc.). Le rythme ralenti permis pendant la période de confinement permet aussi à plusieurs jeunes de ressentir moins de stress et d'anxiété, notamment en raison de l'annulation des examens de fin d'année et de dormir davantage qu'avant.

Discussion

Certains constats ressortent du discours des jeunes, qui renseignent sur les enjeux centraux de leur expérience de la pandémie :


- Les jeunes rencontrés ont une bonne compréhension de ce qu'est la COVID19 et une excellente connaissance des mesures de protection et de prévention à respecter pendant le confinement. Ayant compris que les enfants sont peu atteints par la COVID19, ils expriment très peu de peur face à la maladie.
- La principale crainte est de contaminer leurs proches plus vulnérables (dont leurs grands-parents) et de possiblement contribuer à leur mort, cela étant possiblement dû aux messages de la santé publique qui positionnaient les enfants comme les vecteurs de la maladie, à ce moment-là. Il est important de ne pas faire porter un fardeau indu de transmission sur les

épaules des enfants, ce qui pourrait avoir des effets délétères à long terme sur ceux et celles dont les personnes aimées décèderaient de la COVID-19.

- Les enfants s'accommodent plutôt bien du confinement qui représente une période de temps privilégié en famille pour plusieurs d'entre eux.
- On constate une grande hétérogénéité dans l'expérience éducative et scolaire des jeunes pendant le confinement, certains ayant poursuivi leurs apprentissages grâce au soutien de nombreux adultes alors que d'autres se sont désintéressés de leurs apprentissages scolaires et ont plutôt été laissés à eux-mêmes.
- Plusieurs préadolescents mentionnent être inquiets de leur passage vers le secondaire. Ils considèrent ne pas avoir eu l'accompagnement nécessaire pour bien se préparer à cette transition et sont à la fois déçus et préoccupés que la fin de leur primaire ait été escamotée. Certains adolescents s'inquiètent de leur retour à l'école et craignent d'être en difficulté scolaire et se sentent démotivés face à l'école.
- Les préadolescents et les adolescents ont été nombreux à nommer leur besoin d'être rassurés et informés des changements qui les concernent. Ils ont trouvé déstabilisant et préoccupant les directives contradictoires annoncées au sujet du retour à l'école. Ils recommandent aux décideurs d'attendre d'être certains d'une information avant de la diffuser.
- Les enfants auraient aimé recevoir davantage d'outils et de suggestion d'activités pour s'occuper pendant le confinement, particulièrement ceux dont les parents travaillaient beaucoup.
- Les adolescents insistent sur l'importance de leur permettre de rester en lien avec les personnes significatives dans leur vie, principalement leur partenaire amoureux et leurs amis, à travers les réseaux sociaux, mais aussi en personne en respectant une distance sécuritaire. Ces liens sont essentiels à leur bien-être.
- Les jeunes souhaitent être considérés, consultés et écoutés dans la prise de décision qui les concerne. Plusieurs adolescents ont d'ailleurs suggéré que davantage d'entretiens comme ceux réalisés dans le cadre de cette étude soient faits afin de permettre aux jeunes d'avoir un espace de partage et d'écoute sur leur vécu en temps de pandémie.

Conclusion

En conclusion, les familles participantes semblent assez bien s'adapter aux mesures mises en place par les autorités pour limiter la propagation de la COVID19. Si les parents rapportent un faible niveau de bien-être et un niveau d'anxiété plutôt élevé, la majorité d'entre eux rapportent aussi s'être rapprochés de leurs enfants pendant cette période, de même que se sentir plus proche de leur famille, plus sentir plus reconnaissant envers la vie et ressentir plus d'empathie pour les autres. Ils semblent avoir été majoritairement disponibles pour soutenir et accompagner leurs enfants pendant la période du confinement et avoir réussi à les protéger de leurs inquiétudes et préoccupations liées à la pandémie. En effet, les jeunes rencontrés se sentent en sécurité et



mentionnent peu d'inquiétudes en lien avec la COVID19 tout en démontrant une bonne connaissance des enjeux de la pandémie.

Les jeunes ont aimé avoir l'opportunité de raconter leur histoire du confinement et avoir l'impression d'être écoutés. Leurs récits permettent de saisir les défis et les pertes vécues pendant le confinement, mais aussi les apprentissages et les opportunités. Il est intéressant de constater la conscience collective et humanitaire que la majorité des préadolescents et des adolescents évoquent durant les entrevues. Plusieurs se préoccupent des personnes vulnérables, de la qualité des soins aux aînés et de la nécessité de les protéger, de l'accessibilité des ressources de soutien psychologiques, des difficultés économiques vécues par plusieurs de même que de l'importance de développer une plus grande conscience environnementale pour éviter d'autres pandémies.

Finalement, il importe de rappeler que les familles ayant participé à l'étude présentent des caractéristiques socioéconomiques très avantageuses (haut niveau de scolarité, ressources financières suffisantes et faible exposition à la COVID19 au moment de la cueillette de données. L'expérience des familles pour qui le confinement s'est ajouté aux différents contextes de vulnérabilité dans lesquels ils évoluent est probablement très différente des données recueillies dans le cadre de l'étude Réactions.

Références

- Bensala, A. (2013). La narration explicative : Décrire et interpréter une œuvre picturale en maternelle. In R. Delamotte & M. Akinci (Eds.), *Récits d'enfants, développement, genre, contexte* (Presses un, pp. 187–210). Rouen.
- Clark, C. D. (2004). Visual metaphor as method in interviews with children. *Journal of Linguistic Anthropology*, *14*(2), 171–185. <https://doi.org/10.1525/jlin.2004.14.2.171>
- Cohen, S. (1994). *Perceived Stress Scale*. Mind Garden. Repéré au: <https://www.mindgarden.com/documents/PerceivedStressScale.pdf>
- Kirk, S. (2007). Methodological and ethical issues in conducting qualitative research with children and young people: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, *44*(7), 1250–1260. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.08.015>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, *16*(9), 606–613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Marteau, T. M., & Bekker, H. (1992). The development of a six-item short-form of the state scale of the Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI). *British Journal of Clinical Psychology*, *31*, 301–306.
- Smilkstein, M. ., Ashworth, C., & Montano, D. (1982). Validity and reliability of the family Apgar family function test. *Journal of Family Practice*, *15*(2), 303–311.
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 well-being index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *84*(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>