

Pandémie de COVID-19 : les répercussions sur la santé de la population au Saguenay–Lac-Saint-Jean

S'adapter en temps de crise

Devant le retrait graduel des mesures sanitaires et la situation épidémiologique actuelle, force est d'admettre que nous avons fait du chemin depuis mars 2020. Du jour au lendemain, nous avons dû changer nos habitudes, freiner nos activités et apprendre à vivre avec le virus. Mais comment avons-nous su traverser cette crise planétaire ?

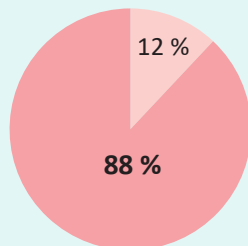


LA RÉSILIENCE

La résilience est la capacité à s'adapter lors d'événements difficiles de la vie^{1,2}. C'est plus précisément la capacité à réagir, à apprendre, à se remettre d'un événement perturbant et se reconstruire pour le mieux³. Elle permet aux individus de gérer le stress vécu et d'avoir une vie plus riche et gratifiante. Selon le *Sondage sur les attitudes et comportements des adultes québécois*, **88 %** des répondants adultes du Saguenay–Lac-Saint-Jean rapportent un **score élevé de résilience** en mai 2022, c'est-à-dire qu'ils évaluent avoir de **bonnes capacités** à gérer leurs émotions et leurs problèmes ainsi qu'à trouver du soutien².

Score de résilience
chez les répondants du
Saguenay–Lac-Saint-Jean,
mai 2022

- Faible score de résilience
- Fort score de résilience



Fait intéressant, le score de résilience est significativement associé aux symptômes de dépression, d'anxiété et de stress. Lorsque le score de résilience est élevé, les symptômes de dépression, d'anxiété et de stress diminuent¹.



La résilience des communautés

La résilience communautaire est la capacité avec laquelle une communauté s'adapte à un environnement marqué par le changement, l'incertitude, l'imprévisibilité et la surprise en mobilisant les ressources communautaires⁴. Les personnes vivant dans une communauté résiliente « développent intentionnellement des capacités individuelles et collectives pour répondre au changement, soutenir la communauté et développer des mécanismes permettant d'assurer l'avenir et la prospérité de leur communauté^{4,5} ».

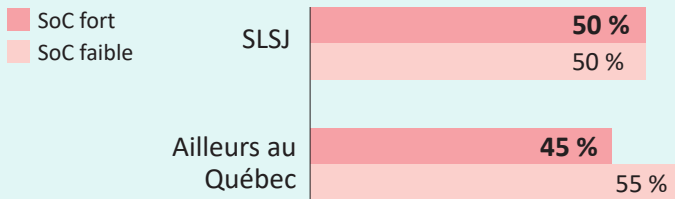
LE SENTIMENT DE COHÉRENCE

Le sentiment de cohérence (SoC) est « une ressource psychologique permettant de comprendre un événement stressant, d'y donner un sens et de le gérer⁶ ». Le sentiment de cohérence est un facteur de protection individuel qui participe au processus de résilience⁷. En fait, plus un individu a un SoC élevé, plus sa capacité à faire face à l'adversité l'est aussi⁶.

Le SoC est un facteur déterminant pour s'adapter aux situations stressantes, comme la pandémie, et pour en réduire les conséquences négatives sur la santé mentale et le bien-être^{7,8}. À cet effet, l'*Enquête québécoise sur les impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19*⁹ révèle que 50 % des répondants adultes de la région rapportent un fort sentiment de cohérence en octobre 2021 soit une personne sur 2, une proportion significativement plus élevée qu'ailleurs au Québec (45 %)⁹.

S'adapter en temps de crise

Score du sentiment de cohérence chez les répondants du Saguenay–Lac-Saint-Jean, octobre 2021



Comment renforcer le sentiment de cohérence ?

Le renforcement du SoC dépend de l'environnement dans lequel évoluent les personnes. Elles doivent posséder de bonnes capacités d'adaptation individuelles et avoir à sa disposition des ressources au sein de sa communauté (ex. : ressources matérielles, information, soutien) qui lui permettent de faire face aux stressors de la vie quotidienne^{6,10,11}.

Au cours des prochaines années, il est souhaité que d'autres enquêtes nous permettent de suivre les indicateurs de résilience et de sentiment de cohérence pour mieux comprendre la façon dont nous avons collectivement vécu la pandémie.

À PROPOS DES DONNÉES

Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois

Objectif : « [...] évaluer les attitudes, les perceptions et les comportements des adultes québécois durant la pandémie de COVID-19¹² ».

Méthodologie : Les collectes de données s'effectuent par sondage depuis mars 2020 (sondages transversaux) auprès d'échantillons non probabilistes de 3 300 répondants adultes, recrutés à travers le Québec à partir d'un panel WEB avec des taux de réponse d'environ 10 %¹².

Les données sur la résilience présentée dans cette infographie ont été collectées du 29 avril au 11 mai 2022 et ont été mesurées à partir des énoncés suivants : « Si j'ai besoin, je peux trouver de l'aide et du support auprès de mon entourage; je peux gérer mes émotions, même dans des situations difficiles; face à un problème, j'arrive généralement à trouver des solutions et des moyens de le surmonter » selon une échelle à 4 niveaux allant de tout à fait en accord à tout à fait en désaccord².

Les analyses statistiques sont produites par l'INSPQ et se limitent à la production d'estimations de proportions. Les estimations sont pondérées pour assurer la représentativité de la population. En termes de comparaisons statistiques, une différence de l'ordre de 5 points de pourcentage est considérée comme étant importante¹².

Pour en savoir plus sur les résultats du sondage : [Pandémie, santé mentale, résilience et sentiment de solitude - Résultats du 17 mai 2022 | INSPQ](#)

Enquête québécoise sur les impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19

Objectif : « mieux saisir la nature, l'ampleur, la distribution et l'évolution des impacts psychosociaux de la pandémie ainsi que les facteurs qui y sont associés, afin de soutenir la prise de décision et les interventions en santé publique (p.1)¹³ »

Méthodologie : La collecte de données a été réalisée du 1^{er} au 17 octobre 2021 auprès d'échantillons non probabilistes de 10 368 adultes québécois répartis à travers les régions sociosanitaires dont 602 résidents du Saguenay–Lac-Saint-Jean¹³. Les répondants ont été recrutés à partir du panel d'internautes de Léger et Dynata et ont rempli un questionnaire en ligne de ± 80 énoncés (questions fermées) d'une durée approximative de 20 minutes¹³.

Le sentiment de cohérence a été mesuré avec le SOC-3, un questionnaire à trois items dont le score total (entre 0 et 6) a été dichotomisé selon un seuil standard (faible [0-4]; fort [5-6])¹⁴.

Les résultats du questionnaire ont été pondérés selon l'âge, le sexe, la langue et la région de résidence¹³.

En savoir plus sur les résultats de l'enquête : [Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête Québécoise – Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses \(ccmi.ca\)](#)

Références : 1. The Resilience Center (2021). *The Original Resilience Scale*. <https://www.resiliencecenter.com/products/resilience-scales-and-tools-for-research/the-original-resilience-scale/> | 2. Institut national de santé publique du Québec. (2022). *COVID-19 — Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois- Pandémie, santé mentale, résilience et sentiment de solitude - 17 mai 2022*. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/sante-mentale-mai-2022> | 3. O'Sullivan, T.L., Kuziemy, C.E., Corneil, W., Lemyre, L., & Franco, Z. (2014). The EnRICH Community Resilience Framework for High-Risk Populations. *PLoS currents*, 6, 1-14. | 4. Institut national de santé publique du Québec. (2020). *COVID-19 : La résilience et la cohésion sociale des communautés pour favoriser la santé mentale et le bien-être*. Montréal (Québec) : INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3016-resilience-cohesion-sociale-sante-mentale-covid19> | 5. Magis, K. (2010). Community Resilience: An Indicator of Social Sustainability. *Society & Natural Resources*, 23(5), 401-416. <https://doi.org/10.1080/0894192090330567> | 6. Généreux, M., Roy, M., Paré, C. et Lévesque, J. (2020). *Renforcer les capacités d'adaptation des individus et des communautés en contexte de pandémie : le rôle clé du sentiment de cohérence*. Montréal (Québec) : Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) et Réseau francophone international pour la promotion de la santé (REFIPS). https://refips.org/wp-content/uploads/2020/12/COVID19_SOC_UIPES_REFIPS_final.pdf | 7. Michallet, B. (2009). Résilience : perspective historique, défis théoriques et enjeux cliniques. *Frontières*, 22(1-2), 10–18. <https://doi.org/10.7202/045021ar> | 8. Généreux, M., Roy, M., O'Sullivan, T. et Maltais, D. (2020). A Salutogenic Approach to Disaster Recovery: The Case of the Lac-Mégantic Rail Disaster. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-13. | 9. Généreux, M., David, M.D., Carignan, M.É., Champagne-Poirier, O., Blouin-Genest, G. et Roy, M. (2021, octobre). *Enquête québécoise sur les impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : 5e phase* [ensemble de données]. Université de Sherbrooke. | 10. Vaandrager L, et Kennedy, L. (2017). The Application of Salutogenesis in Communities and Neighborhoods. Dans Mittelmark, M.M. (Éd.) et al. *The Handbook of Salutogenesis: Past, Present and Future*. Geneva (Switzerland) : Springer International Publishing. | 11. Mittelmark, M. B., Bull, T., Daniel, M., et Urke, H. (2016). Specific Resistance Resources in the Salutogenic Model of Health. Dans Mittelmark, M.M. (Éd.) et al. *The Handbook of Salutogenesis: Past, Present and Future*. (pp. 71–76). Geneva (Switzerland) : Springer International Publishing. | 12. Institut national de santé publique du Québec. (2022). *COVID-19 — Sondages sur les attitudes et comportements des adultes québécois-Méthodologie*. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois> | 13. Léger Marketing inc. (2021, octobre). *Rapport méthodologique-Étude COVID-19 et changements climatiques* [document inédit]. Léger Marketing inc. et Université de Sherbrooke. | 14. Généreux, M. et Landaverde, E. (2021, juin). *Impacts psychosociaux de la pandémie de COVID-19 : Résultats d'une large enquête québécoise. Quatrième phase de l'enquête* [document inédit]. Université de Sherbrooke.

Production : Rédaction : Charlie-Anne Bélanger-Simard, M. Sc., APPR, Dir. santé publique | Collaboration : Marie-Claude Clouston, APPR, Dir. de santé publique | Catherine Habel, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, Dir. santé publique, Ann Bergeron, Médecin-conseil, Dir.Sc. Santé publique | Révision : Stéphanie Bouchard, agente administrative, Dir. de Santé publique | Conception graphique : Direction adjointe des communications et des affaires publiques

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Saguenay-
Lac-Saint-Jean

Québec