

# Rapport 3 – Suivi du respect des comportements sanitaires : évolution entre début avril et fin juin 2021

Alix Bigot, Mathias Schmitz, Robin Wollast et Olivier Luminet – UCLouvain et FNRS

Cette étude est réalisée avec le soutien de la Fondation Louvain

## Table des matières

Contexte général.....	2
Principaux résultats .....	2
Description de l'échantillon.....	3
Niveau de respect des mesures sanitaires (Tableau 1) .....	4
Facteurs associés avec le respect des mesures sanitaires .....	5
Genre (Figure 1).....	5
Age (Figure 2).....	6
Niveau de scolarité (Figure 3) .....	7
Perception des conséquences perçues (Figure 4) .....	8
Stress dû à la COVID-19 (Figure 5) .....	9
Confiance en les experts (Figure 6) .....	10
Confiance en les médias traditionnels (Figure 7).....	11
Sensibilité à la pression sociale (Figure 8).....	12
Suites de l'étude .....	<b>Erreur ! Signet non défini.</b>

## Contexte général

Cette étude longitudinale a pour objectif d'analyser l'évolution du suivi des comportements sanitaires (lavage des mains, port du masque, distanciation physique et sociale) en fonction de l'évolution épidémiologique de la pandémie, des mesures décidées par les autorités politiques et de l'état psychologique de la population. Depuis le début de l'étude dans les premiers jours d'avril, la situation sanitaire en Belgique a fortement évolué. Selon les données de Sciensano, nous en étions à 3437 contaminations moyennes par jour lors de la 1<sup>ère</sup> récolte (avril 1-9), 2967 lors de la 2<sup>ème</sup> (22-27 avril), 2428 lors de la 3<sup>ème</sup> (13-18 mai), 1292 lors de la 4<sup>ème</sup> (3-7 juin), et 334 lors de la 5<sup>ème</sup> (24-30 juin). En parallèle, le taux de vaccination s'est accéléré avec au moment de la cinquième récolte 77% de la population qui avait reçu une dose de vaccin et 35% qui en avait reçu deux doses.

Face à ces améliorations, on pourrait s'attendre à une diminution généralisée du suivi des comportements au cours du temps. Par ailleurs, depuis quelques semaines la prolifération du variant Delta et l'augmentation parfois spectaculaire des contaminations dans d'autres pays européens rappellent que ces comportements ne doivent pas être trop vite abandonnés. Il est donc crucial d'examiner les facteurs qui peuvent expliquer l'application plus ou moins rigoureuse de ces comportements.

## Principaux résultats

- De manière générale, le respect des règles diminue à travers le temps et s'accroît à la dernière collecte de données (24-30 juin), ce qui correspond à l'assouplissement des règles imposées par les autorités politiques.
- Les femmes affirment suivre plus les comportements de santé par rapport aux hommes, mais la différence s'estompe avec le temps. Cette différence n'est plus marquée que pour le lavage des mains au temps 5 (24-30 juin).
- Les jeunes (18-35) suivent moins les comportements sanitaires par rapport aux autres groupes d'âge mais la baisse est similaire à travers le temps dans tous les groupes d'âge.
- Les personnes disposant d'un niveau d'éducation plus élevé (Master) tendent à moins respecter les comportements sanitaires.
- Plus la perception des conséquences d'être infecté est élevée plus les participants affirment appliquer les règles sanitaires.
- Un niveau élevé de stress dû à la COVID-19 conduit à suivre les règles sanitaires de manière plus élevée.

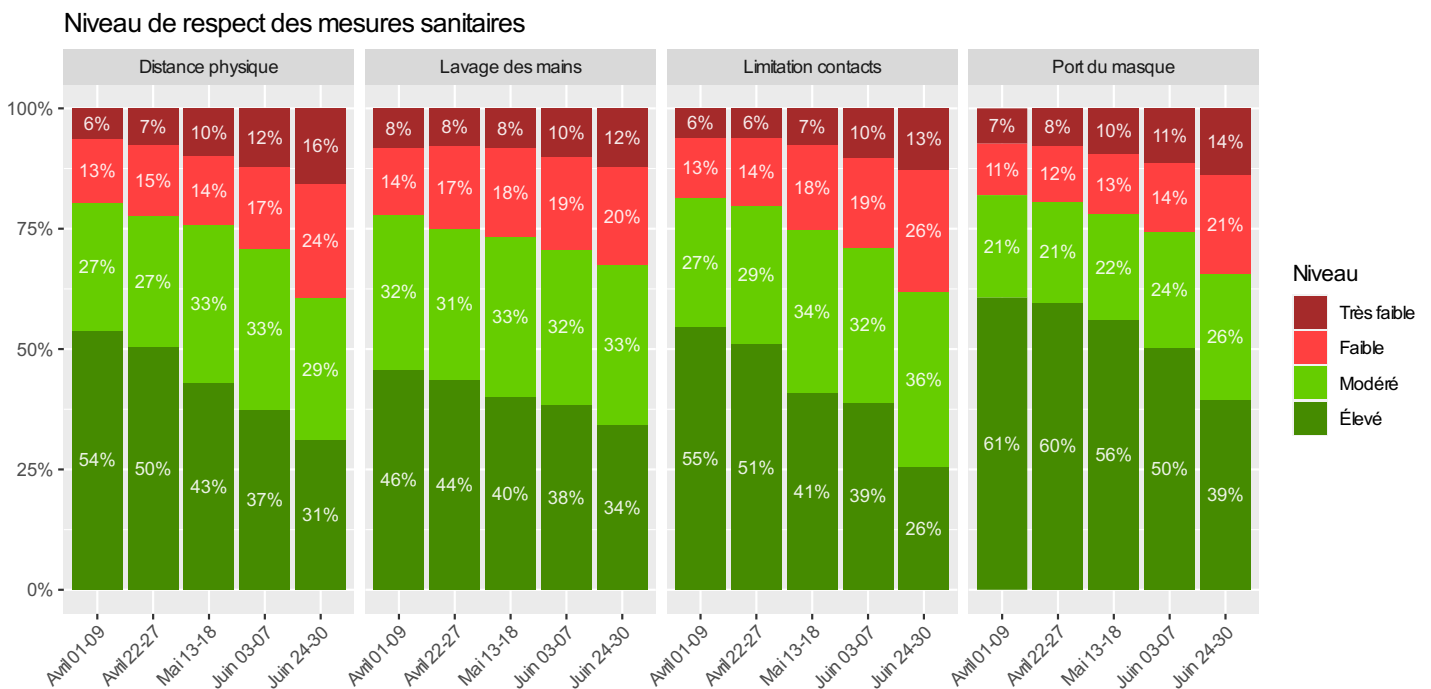
- Un niveau de confiance très faible dans les experts (ainsi que dans les médias traditionnels) est lié à un suivi moindre des comportements sanitaires qui ne sont plus observés que de manière modérée.
- Le degré d'adhésion aux normes sociales différencie fortement les répondants. Les personnes qui se déclarent peu influencées par leur entourage suivent nettement moins les comportements sanitaires.

## Description de l'échantillon

Il s'agit d'un échantillon longitudinal (donc composé des mêmes participants à travers les cinq mesures). Les analyses présentées dans ce rapport portent sur 494 belges francophones. L'échantillon à chaque temps de mesure est cependant d'au minimum 1570 participants. Des analyses additionnelles sont nécessaires pour s'assurer de la participation de façon complète à toutes les phases de l'enquête.

L'échantillon présenté dans ce rapport se compose de 64% de femmes. L'âge moyen est de 51 ans, et le niveau d'éducation relativement élevé (56% avec un master ou plus, 27% avec un bachelier). Les réponses ont été collectées via un questionnaire en ligne. Celui-ci a été diffusé cinq fois à plus ou moins trois semaines d'intervalle à chaque fois. Spécifiquement, la première récolte s'est déroulée du 1er au 9 avril, la deuxième récolte du 22 au 27 avril, la troisième du 13 au 18 mai, la quatrième du 3 au 7 juin, et la cinquième du 24 au 30 juin. La première récolte s'est effectuée principalement via la presse, les réseaux sociaux, et plusieurs mailing listes. Nous avons par la suite recontacté les participants ayant accepté de participer à nouveau aux collectes des données suivantes.

# Niveau de respect des mesures sanitaires à travers le temps (Tableau 1)

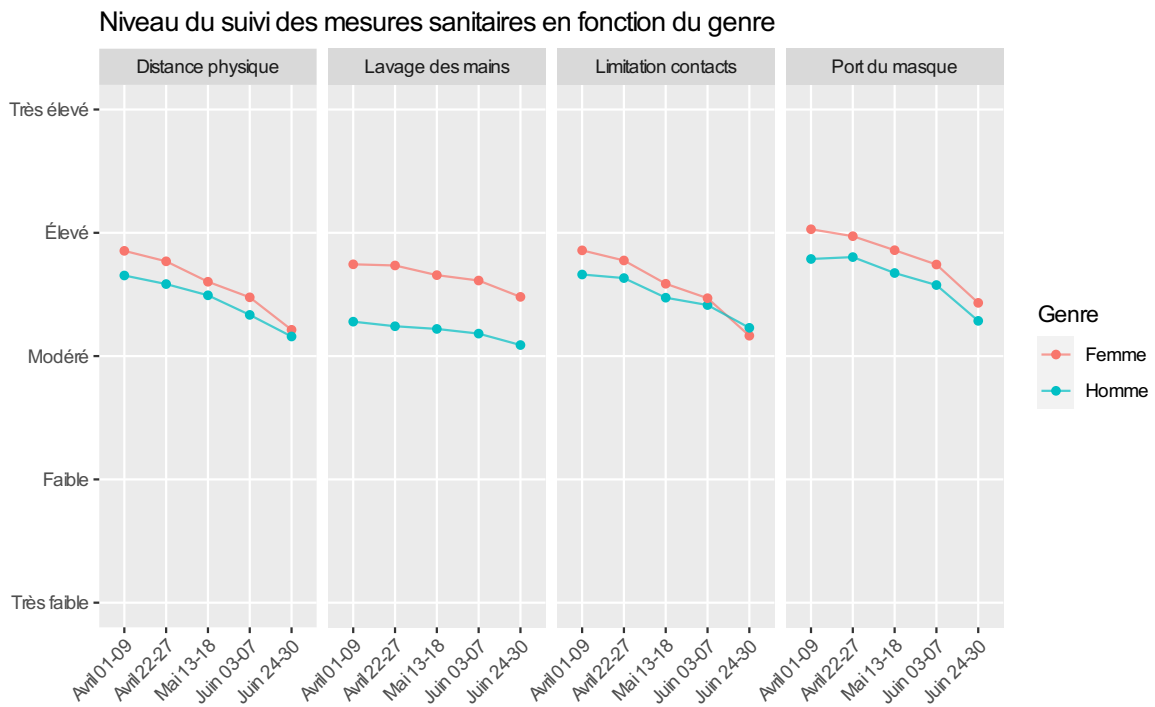


Premièrement, nous examinons de manière globale quatre comportements sanitaires à savoir la distanciation physique, le lavage des mains, la limitation des contacts sociaux et le port du masque. Comme le montre le tableau des pourcentages (Tableau 1), on constate que l'application de ces quatre comportements de santé diminue à travers le temps. Plus précisément, le taux de respect des comportements sanitaires s'avère le plus faible lors du dernier temps de mesure, ce qui s'explique principalement par l'assouplissement des règles fixées par les autorités politiques. De manière intéressante, la distanciation physique et la limitation de contacts sociaux sont les comportements les moins respectés au dernier temps de mesure, par rapport au port du masque ainsi qu'au lavage des mains. Ceci témoigne probablement du besoin naturel qu'ont les individus à socialiser avec les autres, dans le cadre d'interaction réelle et face-à-face ainsi qu'aux modifications des règles en vigueur liées aux interactions sociales autorisées. La diminution de l'adhésion aux comportements varie entre 11% pour le lavage des mains et 21% pour la distance physique pour les niveaux de fréquence « élevé » et « modéré ».

## Facteurs associés avec le respect des mesures sanitaires

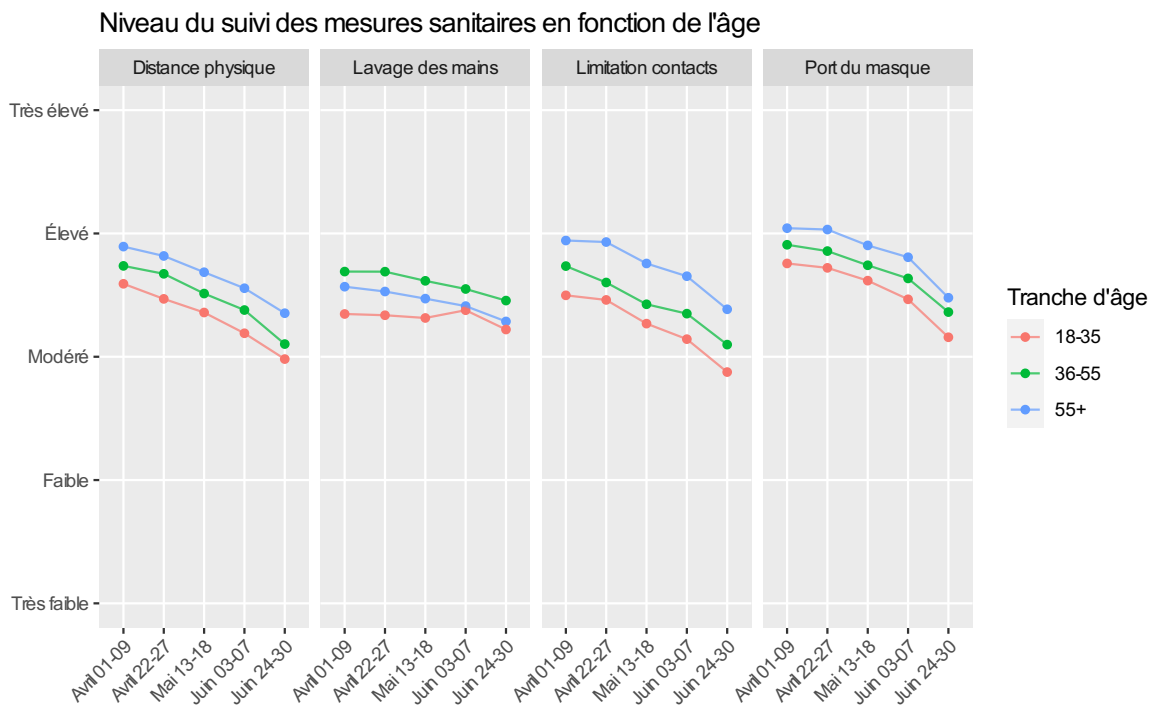
Afin de comprendre les mécanismes qui influencent les individus à respecter ou non ces comportements sanitaires, nous avons mis en évidence une série de facteurs explicatifs. Ces facteurs sont d'ordre démographique et psychologique.

### Genre (Figure 1)



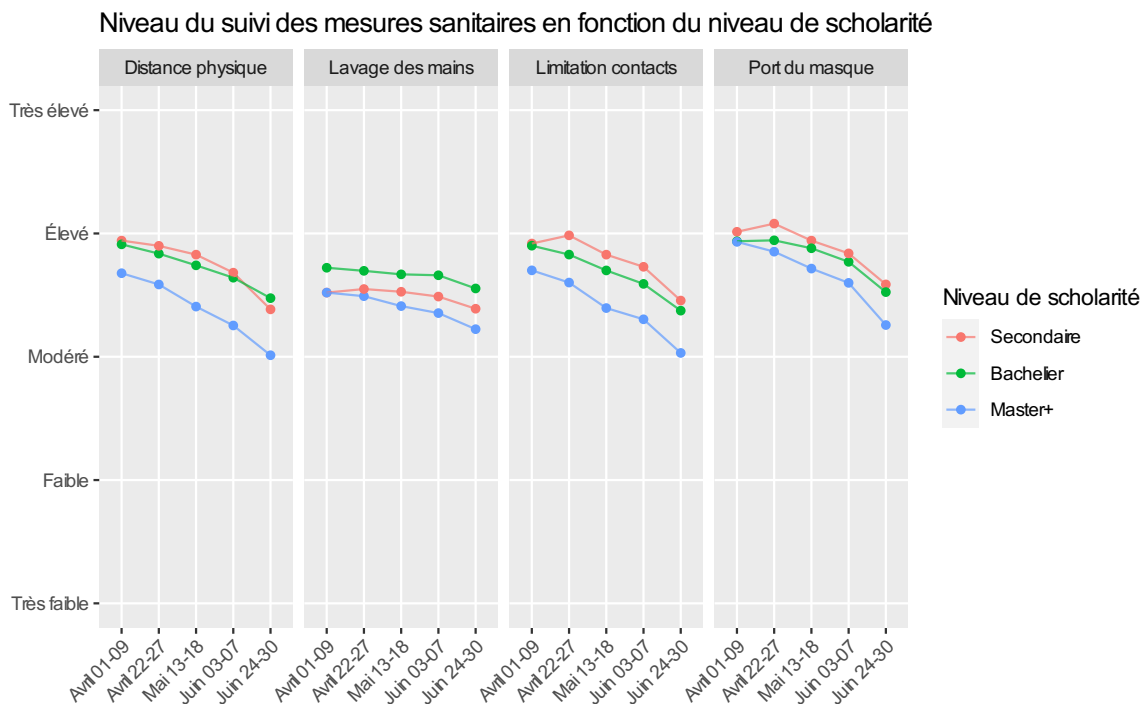
Comme la Figure 1 l'indique, on peut constater qu'un effet de genre apparaît pour les quatre comportements de santé suggérant que les hommes sont moins enclins à respecter les règles sanitaires par rapport aux femmes. De manière intéressante, cet écart entre les hommes et les femmes diminue à travers le temps, sauf pour le lavage des mains. Une des explications pour cette baisse plus importante des femmes à la fin pourrait possiblement s'expliquer par un effet de lassitude.

## Age (Figure 2)



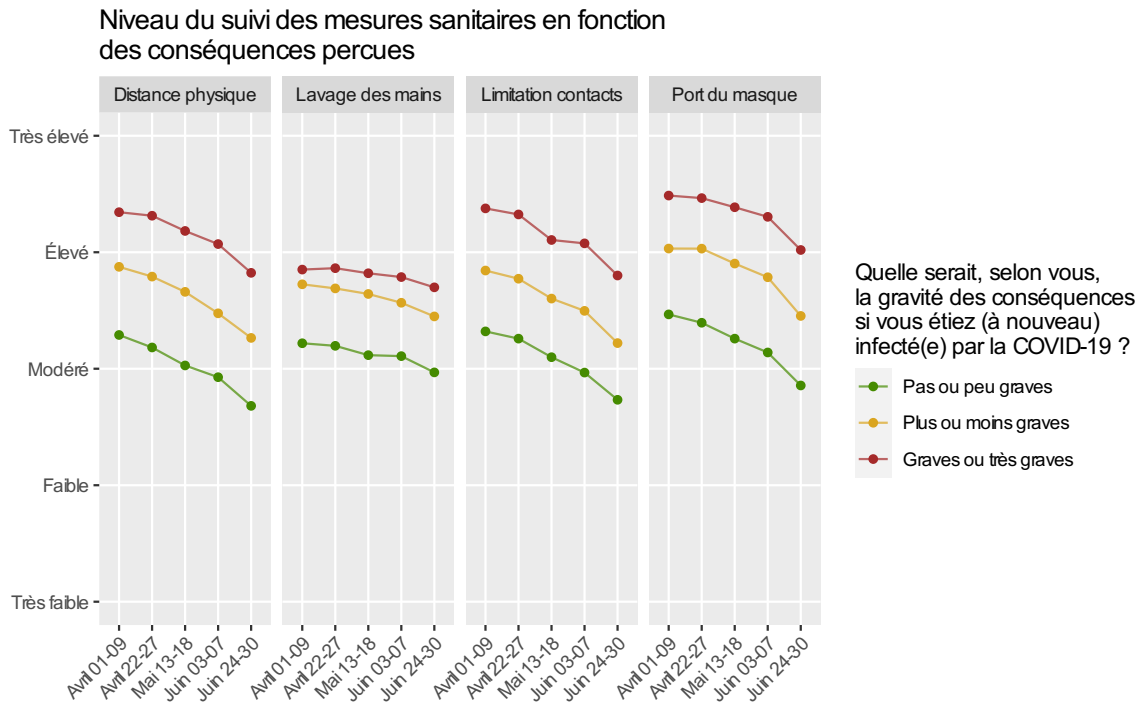
Quand on se penche sur l'effet de l'âge (voir Figure 2), on observe que les individus de 18 à 35 ans sont ceux qui rapportent respecter le moins souvent les comportements sanitaires par rapport aux personnes de 36 ans et plus. De manière générale, la tendance générale (diminution faible) est similaire pour les différents groupes d'âge. On passe d'un niveau de suivi moyen « élevé » au premier temps à un niveau moyen « modéré » au cinquième temps.

### Niveau de scolarité (Figure 3)



En ce qui concerne le niveau d'éducation (voir Figure 3), on constate que les personnes avec un niveau d'éducation plus élevé (master) appliquent moins les comportements sanitaires. Concernant la tendance générale, on observe que l'application des comportements diminue plus faiblement pour le lavage des mains par rapport aux trois autres comportements de santé. Ceci peut s'expliquer par le fait que le lavage des mains est le seul comportement ancré et habituel qui s'appliquait déjà avant la crise sanitaire. Il est également intéressant de constater que la diminution du suivi est particulièrement nette pour les personnes avec un niveau d'éducation « Master », et particulièrement pour les comportements qui impliquent autrui (distance physique, distance sociale). Cet effet peut paraître paradoxal étant donné que l'éducation est liée à de plus grandes connaissances sur la santé.

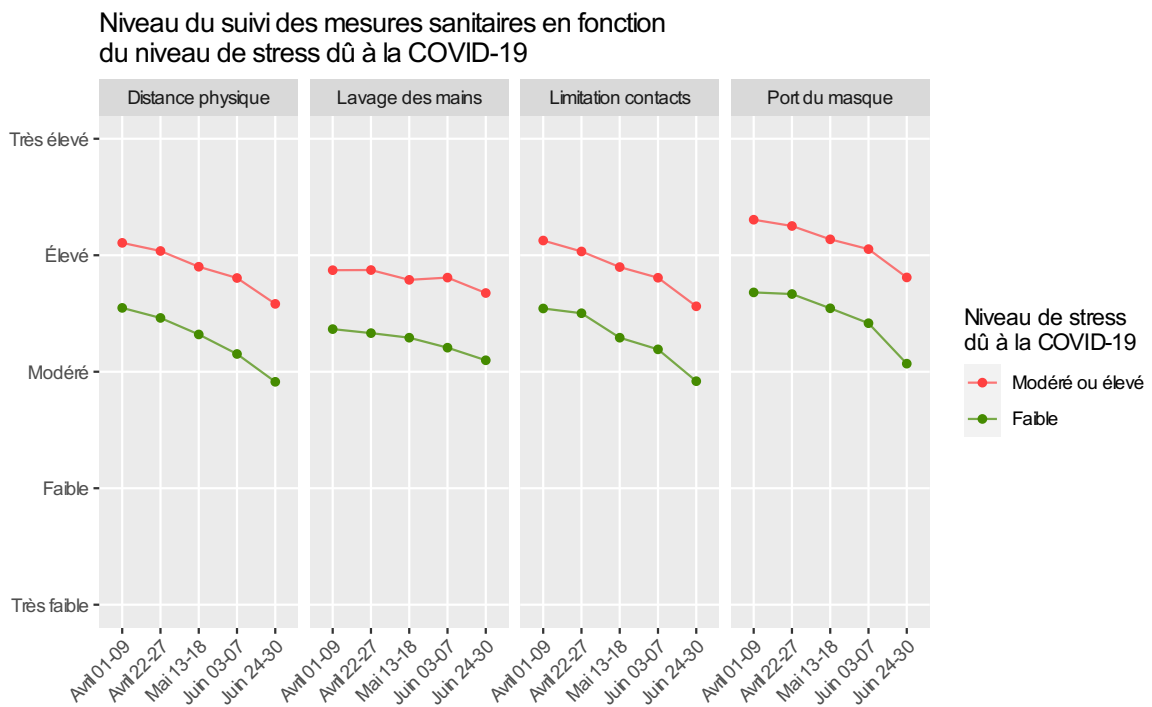
## Perception des conséquences perçues (Figure 4)



Par la suite, nous nous sommes demandés si la perception de la gravité des conséquences que pourrait avoir le fait d'être infecté pour la personne influençait le respect des comportements sanitaires. La Figure 4 ci-dessus confirme cette hypothèse et montre que plus les conséquences perçues d'être infecté sont élevées, plus les individus appliquent les règles sanitaires. Similairement, si les conséquences estimées ne sont pas du tout graves, le niveau de suivi des mesures est modéré à faible.

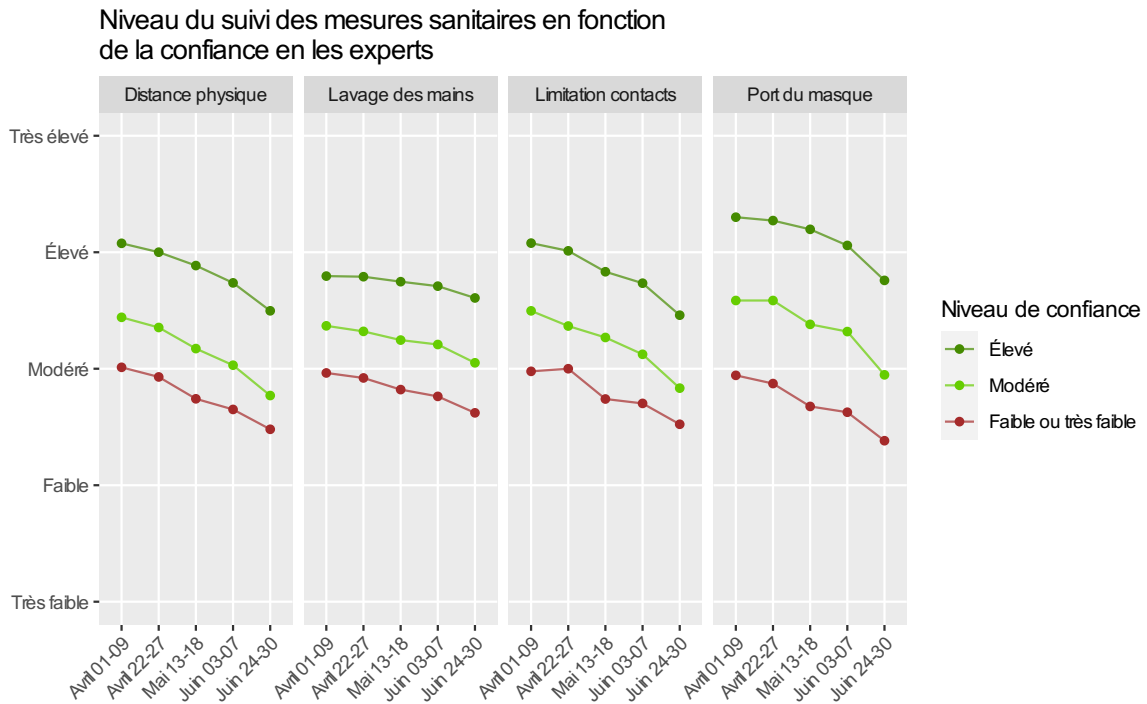


## Stress dû à la COVID-19 (Figure 5)



On constate que les personnes avec un niveau élevé d'anxiété lié à la covid COVID-19 suivent plus les mesures sanitaires que les personnes avec un faible niveau de stress. On passe d'un niveau moyen « élevé » à « modéré » (voir Figure 5).

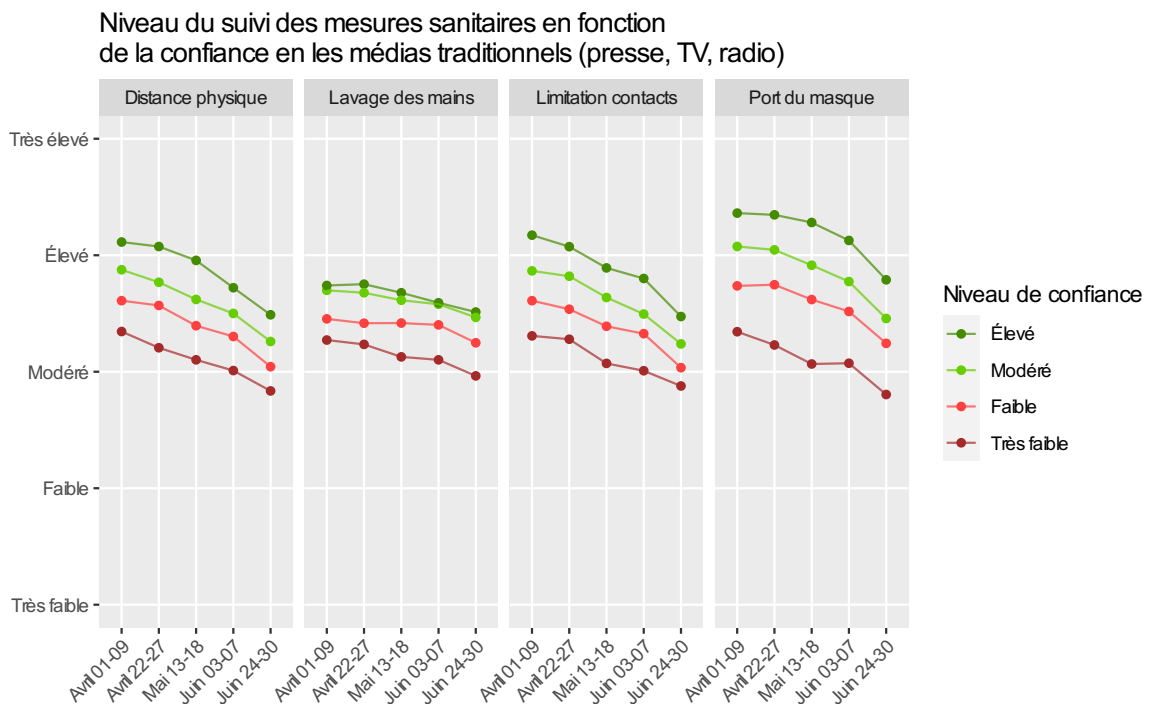
## Confiance en les experts (Figure 6)



Le suivi des règles sanitaires passe également par la confiance dans des sources d'informations fiables. Parmi celles-ci, les experts constituent un groupe de référence important.

On constate que parmi les personnes qui ont une très faible confiance envers les experts, le niveau de suivi des comportements sanitaires devient faible (voir Figure 6). Les différences dans le suivi des mesures en fonction de ce niveau de confiance sont spectaculaires, particulièrement pour le port du masque avec un suivi élevé pour ceux qui ont une confiance élevée et un niveau faible pour ceux qui ont une confiance très faible.

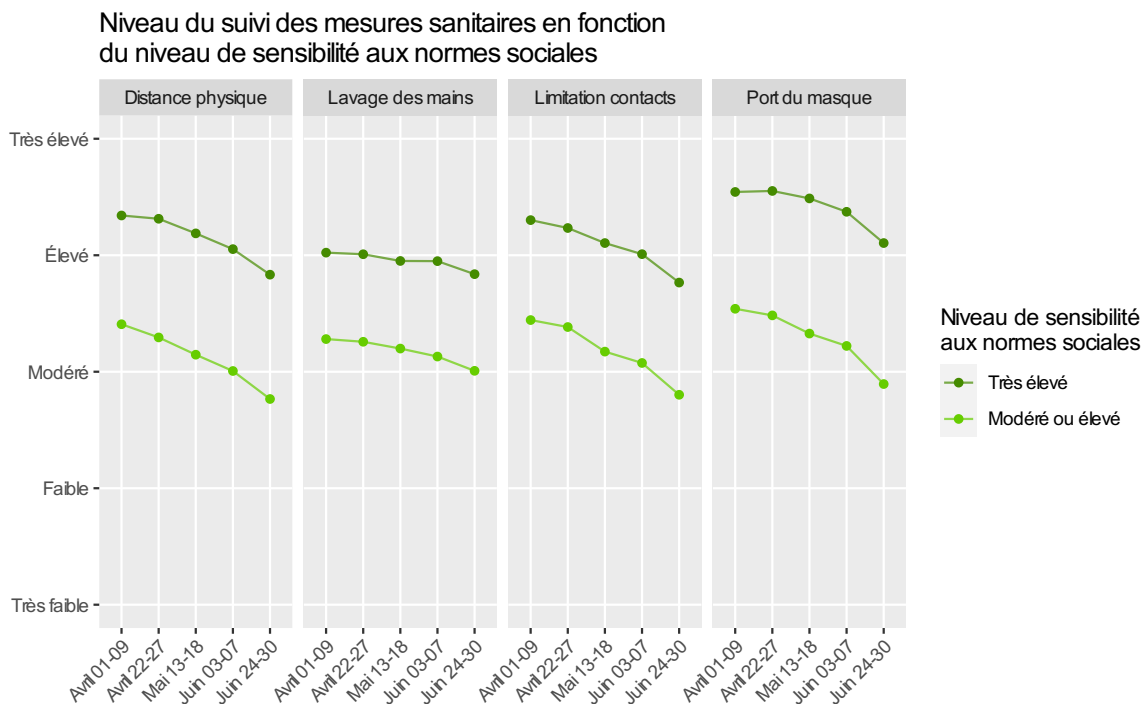
## Confiance en les médias traditionnels (presse écrite, TV, radio) (Figure 7)



Dans une logique similaire, les personnes qui déclarent avoir très peu confiance dans les médias semblent respecter beaucoup moins les règles sanitaires par rapport aux personnes ayant une confiance élevée. Cet écart semble le plus important pour le port du masque.

Ces deux dernières analyses sur la confiance envers les experts et les médias, montrent que le niveau de confiance dans des sources centrales d'information constitue un prédicteur clef du suivi des comportements sanitaires. Par contre, un moyen de montrer sa défiance dans les sources d'information pourrait prendre la forme d'un refus du suivi des règles sanitaires.

## Sensibilité aux normes sociales (Figure 8)



Nos comportements sanitaires ne sont pas uniquement déterminés par nos comportements personnels mais aussi par l'observation des comportements des personnes dont nous nous sentons les plus proches (familles, amis). Il s'agit de la sensibilité aux normes sociales (ou plus communément appelée pression sociale). Une sensibilité élevée à celles-ci se traduit par des réponses du type « La plupart des personnes qui sont importantes pour moi pensent que je devrais respecter les mesures sanitaires ». Nos résultats montrent que ces normes ou pressions sociales influencent fortement le suivi des mesures sanitaires. C'est d'ailleurs le domaine pour lequel les différences les plus spectaculaires sont observées. Les personnes qui se disent modérément influencées par ces normes ne suivent en effet que faiblement les comportements sanitaires. La diminution de ce suivi à travers le temps est par ailleurs plus importante que pour ceux qui déclarent être fort sensibles aux normes sociales (voir Figure 8).

## Suites de l'étude

L'objectif de notre étude est de prédire l'application de ces comportements de santé à travers le temps, en fonction de l'évolution de la pandémie et des règles fixées par les autorités politiques. Sur la base des données descriptives présentées ci-dessus, le nouveau challenge de notre étude est d'identifier des groupes d'individus qui adoptent ces comportements sanitaires similairement à travers le temps. Par la suite, nous tenterons de comprendre si ces groupes d'individus sont associés à toute une série de prédicteurs tels que la personnalité (empathie, compassion, extraversion), les émotions (peur, colère, tristesse, ...) ou encore l'influence des normes sociales. En d'autres mots, cette méthode offrira une précision plus importante pour comprendre plus précisément les raisons qui poussent les individus à respecter ou non les règles sanitaires. D'autres analyses statistiques nous permettront de comparer les différents prédicteurs et d'identifier ceux qui jouent un rôle plus important dans la prédiction des comportements sanitaires (par exemple, est-ce que la pression des normes sociales sont plus importantes que la motivation pour le suivi des mesures sanitaire ? Ou encore, est-ce que les émotions ressenties jouent un rôle plus important que les facteurs de personnalité ?). Nous examinerons également si la nature des prédicteurs varie en fonction des comportements sanitaires.

La mise en évidence des prédicteurs qui jouent un rôle dans le suivi des règles sanitaires nous permettra de mieux préparer les stratégies d'intervention afin de lutter efficacement et collectivement contre cette pandémie si un nouveau rebond devait être observé, mais également pour faire face au mieux à des épidémies ou pandémies futures. Les résultats de ces analyses supplémentaires seront également communiqués et accessibles au grand public.