

Compréhension du public de la COVID-19 (COP – COVID) : influence du genre et de l'âge sur la compréhension de la pandémie après la 1ère vague

Lucie Escasain¹, Ingrid Gilles¹, Margaux Perriraz¹, Adrian Bangerter², Eva G.T. Green³, Franciska Krings⁴, Christian Staerklé³, Pascal Wagner-Egger⁵, Isabelle Peytremann-Bridevaux¹

¹Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Département Épidémiologie et systèmes de santé – DESS Secteur Systèmes et services de santé

²Université de Neuchâtel – Institut de psychologie du travail et des organisations

³Université de Lausanne – Institut de psychologie

⁴Université de Lausanne – HEC

⁵Université de Fribourg – Département de psychologie

Mai 2021

Contexte

En décembre en 2019, le premier cas de COVID-19 est détecté en Chine. Le nombre de cas augmentant rapidement sur le plan international, l'OMS donne à la COVID-19 le statut de pandémie en mars 2020 (1) et le Conseil Fédéral Suisse instaure un semi-confinement dès le 13 mars 2020. Dès lors, les services de santé suisses ont été contraints de se réorganiser et d'augmenter leur capacité pour prendre en charge les patient·e·s COVID-19. En parallèle, le gouvernement a émis des recommandations afin de protéger les personnes vulnérables et d'éviter la surcharge des hôpitaux. Ces recommandations sont basées sur le respect de règles de distanciation sociale et de gestes barrières (p.ex. : l'hygiène des mains et le port du masque), et ont été accompagnées de mesures exceptionnelles telles que la fermeture ponctuelle des restaurants, des commerces, des espaces culturels et sportifs, la généralisation du télétravail, etc. L'adhésion de la population à ces mesures, qui ont pu être parfois contraignantes, dépend des représentations et de la compréhension qu'elle a de la maladie : quelles sont ses origines, son mode de propagation, les stratégies efficaces pour s'en protéger, les enjeux sanitaires, etc.

Connaître ces représentations et la façon dont la population appréhende la maladie et ses enjeux est dès lors crucial pour adapter la communication et les politiques publiques et, ainsi, lutter efficacement contre la propagation du virus. Dans ce but, nous avons réalisé une étude par questionnaire auprès d'un échantillon de la population adulte de trois cantons suisses : Genève, Vaud et Fribourg. Nous présentons, dans ce document, les principaux résultats en fonction de l'âge et du genre des répondant·e·s.

Points clés

- Peu d'influence du genre et de l'âge sur la compréhension de la pandémie.
- Une forte menace perçue, un peu plus marquée chez les 65 ans et plus.
- Une vision du virus comme étant lié à l'activité humaine (i.e. le style de vie).
- Une confiance élevée dans les institutions médicales et dans le gouvernement mais moindre dans l'OMS et dans l'industrie pharmaceutique.
- Une forte intention de se faire vacciner.
- Des recommandations officielles jugées efficaces pour réduire le risque de contamination.
- Une efficacité perçue moindre du port du masque, surtout chez les hommes ayant moins de 65 ans.
- Une nécessité perçue de renforcer davantage les responsabilités individuelles et collectives que la responsabilité politique.

Méthode

Un total de 7500 questionnaires interrogeant notamment la menace perçue et les préoccupations, l'origine du virus, la confiance dans le gouvernement et dans les institutions médicales, l'intention de se faire vacciner, l'efficacité perçue des comportements recommandés et la croyance aux théories du complot ont été envoyés entre les mois de

juin et juillet 2020 dans trois cantons suisse-romands (GE, VD, FR).

Résultats

Parmi les personnes sollicitées, 1518 ont renvoyé un questionnaire exploitable (taux de réponse de 20.2%). Le Tableau 1 présente les caractéristiques de ces répondant.e-s.

	n	%
Âge	(n = 1491)	
Moins de 30 ans		1.9%
30 – 64 ans		47.7%
Plus de 65 ans		50.4%
Genre (femmes)	(n = 763)	51.5%
Nationalité (suisse)	(n = 1341)	92.9%
Caractéristiques socioéconomiques		
Formation	(n = 1474)	
Jusqu'à l'apprentissage		39.8%
Jusqu'à la maturité		13.8%
Études supérieures		46.4%
Situation professionnelle	(n = 1453)	
Professionnellement actif·ve·s		42.7%
Retraité·e·s		3.6%
Étudiant·e·s / chômage / femme ou homme au foyer		53.7%
Niveau de vie	(n = 1349)	
Très faible à plutôt faible		19.6%
Plutôt élevé à très élevé		80.4%
Caractéristiques de santé		
État de santé subjectif	(n = 1500)	
Excellent – très bon		46.8%
Bon		46.2%
Médiocre - mauvais		7%
Maladie·s chronique·s (oui)	(n = 459)	31.5%

Tableau 1 Caractéristiques sociodémographiques des répondant·e·s (N = 1518)

Dans les sections suivantes, nous présentons les résultats principaux par thématique, en fonction du genre et de l'âge (moins de 65 ans vs. 65 ans et plus).

Sentiment de menace et préoccupations

Le sentiment de menace causé par la pandémie de la COVID-19 était élevé chez les répondant·e·s aux mois de juin-juillet 2020. En effet, 83.4% considéraient la COVID-19 comme une menace pour leurs proches et 70.8% la ressentaient comme une menace pour soi. En outre, 79.0%

estimaient que la pandémie menaçait la Suisse et 80.1% l'humanité.

La majorité des répondant·e·s ressentait le virus comme une menace pour leurs proches indépendamment de l'âge et du genre. Les personnes de plus de 65 ans étaient plus nombreuses à estimer que le virus menaçait la Suisse mais aussi à se sentir menacées elles-mêmes, sans influence du genre. Ce sont surtout les personnes de plus de 65 ans, plus particulièrement les femmes, qui considéraient le virus comme une menace pour l'humanité (Figure 1).

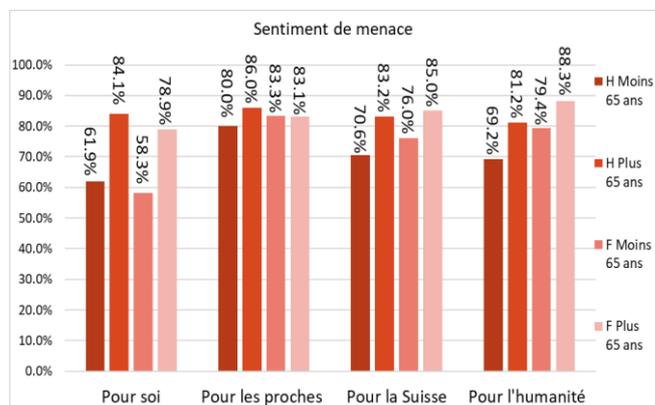


Figure 1 Sentiment de menace face à la COVID-19

Le niveau de préoccupation de la population était plus faible que le sentiment de menace. Cependant, 71.2% des répondant·e·s étaient souvent ou très souvent préoccupé·e·s pour l'économie suisse; ce pourcentage était moins élevé chez les femmes de moins de 65 ans (64.7%). A noter que, les personnes de moins de 65 ans étaient les plus préoccupées par leur avenir personnel (45.5% des hommes et 40.5% des femmes). Finalement, les femmes de 65 ans et plus étaient les plus préoccupées par les conséquences de la crise sur la société (70.5%).

Origine du virus et théories du complot

Près de 45% des répondant·e·s jugeaient probable à très probable que le virus ait une origine naturelle. Trois répondant·e·s sur quatre pensaient que la maladie s'était développée à cause des conditions d'élevage et d'hygiène et près de 40% estimaient que cela était dû plus globalement à notre mode de vie. Selon relativement peu de répondant·e·s (entre 2.1% et 15.4%), l'apparition du virus était liée à un acte de malveillance de la part de certains gouvernements ou de groupes terroristes, ou encore de l'industrie pharmaceutique. Mais un répondant·e sur trois considérait probable que le virus ait été accidentellement sorti d'un laboratoire.

Environ un tiers des répondant·e·s étaient moyennement à complètement d'accord avec le fait que les gouvernements ne disent pas toute la vérité à la population concernant certains événements importants. Cette adhésion n'était influencée ni par le genre et ni par l'âge.

Confiance dans les institutions médicales et le gouvernement

Globalement, les répondant.e-s avaient confiance à énormément confiance dans les institutions suivantes : le gouvernement Suisse (86.3% de répondant.e-s confiant.e-s à très confiant.e-s), l'OFSP (Office Fédérale de la Santé Publique ; 80.4%), les instituts de recherche scientifique (76.8%) et les cantons (75.5%). Nous n'avons pas observé de différences notables liées au genre et à l'âge.

Les répondant.e-s ont par ailleurs attribué un niveau de confiance plus bas à l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé ; 41.8%) et à l'industrie pharmaceutique (36.2%). Indépendamment du genre, les moins de 65 ans, étaient celles et ceux qui avaient une plus faible confiance dans l'industrie pharmaceutique.

Investissement dans des actions du soutien et/ou du bénévolat

Durant le semi-confinement, environ un tiers des répondant.e-s ont fait des donations pour soutenir les personnes souffrant de la crise ou effectué du bénévolat pour soutenir les personnes âgées. Une personne sur quatre a soutenu les professionnel.le-s de la santé à travers des actions ou des dons et environ une personne sur cinq a soutenu les personnes à risque.

Comme l'indique le tableau 2, ce sont surtout les femmes de moins de 65 ans qui ont soutenu les personnes âgées ou à risque, et principalement les femmes de 65 ans et plus qui ont fait des donations. Le genre et l'âge n'ont pas eu d'influence sur le soutien aux professionnel.le-s de santé.

Bénévolat	H - 65 ans	H + 65 ans	F - 65 ans	F + 65 ans
Soutien aux personnes âgées.e-s	36.5%	18.2%	46%	12.2%
Soutien aux personnes à risque	21.1%	11.4%	30.5%	10.2%
Donations	34.30%	40.3%	32.3%	46.5%
Soutien des professionnel.le-s de santé	24.9%	24.0%	22.3%	27.8%

Tableau 2. Les différents actes de bénévolats effectués durant la première vague de la COVID-19 en Suisse

Efficacité des stratégies de protection

Nous avons aussi demandé aux répondant.e-s d'évaluer l'efficacité de deux types de stratégie de protection: i) le respect des mesures officiellement recommandées par les autorités; ii) l'application des stratégies symboliques, considérées comme non efficaces d'un point de vue santé publique mais véhiculées par les réseaux sociaux et principalement basées sur l'évitement de certains groupes sociaux (les étranger.e-s et les gens qui auraient une mauvaise hygiène). Dans la figure 3, nous avons dissocié le port du masque des autres recommandations officielles étant donnés les résultats très différents pour le port du masque comparativement aux autres mesures officielles.

Durant les mois de juin-juillet 2020, entre 80 et 98% des répondant.e-s percevaient les comportements recommandés comme étant efficaces à très efficaces indépendamment du genre et de l'âge. Plus spécifiquement, un peu plus de la moitié d'entre eux percevaient le port du masque comme efficace; les hommes de moins de 65 ans étaient ceux qui lui attribuaient le moins d'efficacité.

Concernant les mesures de protection symboliques, les résultats indiquent qu'un peu plus de deux répondant.e-s sur trois estimaient qu'il était efficace d'éviter les gens qui ne prêtent pas attention à leur hygiène pour éviter la contagion, et un peu plus de 50% trouvaient qu'il faudrait appliquer plus de contrôles aux frontières. Les répondant.e-s de 65 ans et plus étaient celles et ceux qui attribuaient le plus d'efficacité à ces mesures, indépendamment du genre. Les résultats de cette section sont présentés dans la figure 3.

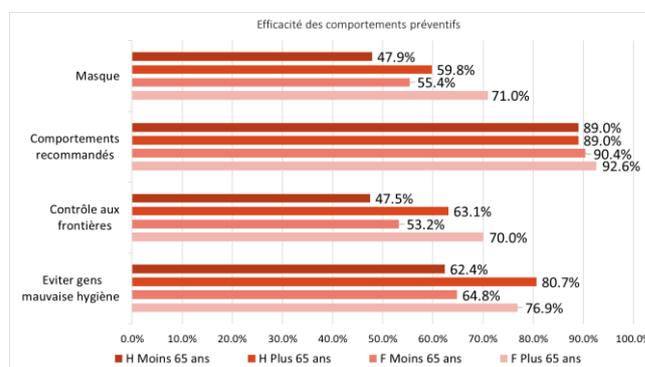


Figure 3 Efficacité perçue des comportements recommandés (se laver les mains ; respecter les distances de 2 mètres ; éternuer dans son coude) et des comportements basés sur l'évitement de groupes

Intention de se vacciner contre la COVID-19

En fin de 1^{ère} vague (juin-juillet 2020), 3/4 des répondant.e-s envisageaient de se faire vacciner. Celles et ceux ayant 65 ans et plus avaient une intention un peu plus marquée, quel que soit le genre.

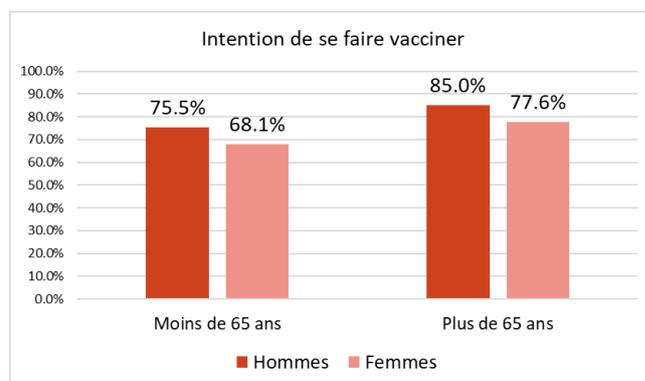


Figure 4 Intention de se faire vacciner

Projections futures et aspects à renforcer après la pandémie

Le questionnaire interrogeait également la vision de la société après la crise sanitaire. Globalement, 42.1% des répondant.e-s ont estimé possible que leur vie redevienne comme avant (46.6% chez les hommes) et 23.7% des répondant.e-s envisageaient une évolution de la société, surtout les 65 ans et plus. Pour 10% des répondant.e-s, la crise pourrait modifier les interactions sociales dans le futur (éviter des rassemblements et des foules, etc.) et pour 2.8% ce sont surtout les interactions avec les personnes âgées qui seraient modifiées. Pour une large majorité des répondant.e-s, la pandémie ne devrait pas résulter en un fossé plus marqué entre les générations.

La figure 5 illustre les aspects que les individus aimeraient voir renforcés après la pandémie. Les trois quarts des répondant.e-s ont estimé que le plus important serait de renforcer la responsabilité individuelle et, pour un peu plus de la moitié, la responsabilité collective, surtout chez les moins de 65 ans. Ces dernier.e-s souhaitent aussi que les moyens techniques, la formation des citoyen.ne-s et les moyens financiers soient renforcés alors que les personnes de plus de 65 ans étaient plus nombreuses à donner de l'importance à la formation des professionnel-le-s, la confiance envers les scientifiques et les institutions, la responsabilité des politiques et la confiance entre les personnes. Le genre n'influait pas ces opinions.



Figure 5 Aspects à renforcer après la pandémie

Conclusion

Les résultats de l'enquête COP-COVID montrent que le genre et l'âge ont eu peu d'influence sur la compréhension de la pandémie pendant la première vague de la COVID-19. Pour quelques thématiques toutefois, les différences d'âge et/ou de genre étaient un peu plus marquées. Cela concernait la menace perçue et le niveau de préoccupation, la croyance quant à l'origine naturelle du virus, la confiance dans l'industrie pharmaceutique, le bénévolat, l'efficacité perçue du port du masque et des stratégies non-officielles et enfin les projections futures.

Si les répondant.e-s estimaient à une large majorité que l'origine du virus était liée à l'activité humaine (élevages intensifs et style de vie) très peu adhéraient à l'idée d'une apparition malveillante ou à l'idée que le gouvernement

pourrait cacher la vérité sur la situation. Cela est sans doute lié au fait que la confiance dans les institutions était plutôt bonne excepté pour l'OMS et les firmes pharmaceutiques.

Le port du masque est ressorti comme étant la mesure de protection jugée la moins efficace par rapport aux autres recommandations officielles. Cette mesure a même parfois été jugée moins efficace que l'évitement des personnes ne faisant pas attention à leur hygiène ou que les contrôles aux frontières. Il est à noter qu'au moment de l'enquête, le port du masque venait d'être recommandé et que les experts n'étaient, à ce moment-là, pas unanimes quant à son utilisation. Les résultats pourraient refléter l'incertitude véhiculée dans les médias à ce moment de la pandémie.

Pour faire face à une future pandémie, les répondant.e-s trouvaient plus important de renforcer les responsabilités individuelles plutôt que d'autres aspects ; par exemple, les moyens techniques et financiers, la responsabilité des politiques et la confiance interindividuelle ou dans les institutions. Ainsi, pour promouvoir la vaccination et l'efficacité des recommandations (surtout le port du masque), il serait pertinent d'insister davantage sur les bénéfices individuels que sur les implications pour la collectivité. Cependant, d'un point de vue santé publique, les bénéfices collectifs sont indéniables.

Remerciements

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes qui ont participé à l'élaboration et au test du questionnaire.

Références

1 COVID-19 – Chronologie de l'action de l'OMS (2020, 27 Avril). Sur <https://www.who.int/fr/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

Citation suggérée

Escasain L, Gilles I, Perriraz M, Bangerter A, Green EGT, Krings F, Staerklé C, Wagner-Egger P, Peytremann-Bridevaux I. Compréhension du public de la COVID-19 (COP – COVID) : influence du genre et de l'âge sur la compréhension de la pandémie après la 1ère vague. Lausanne, Unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 2021 (Raisons de Santé : Les Essentiels 28) <http://dx.doi.org/10.16908/rds-essentiels/28>