



Lorena Fernández  
B. Ps., DESS en SST  
Conseillère en SST

# Réflexion sur les facteurs pouvant influencer nos comportements face à la COVID-19

**Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a officiellement qualifié de pandémie la propagation dans le monde de la COVID-19, une maladie responsable d'une crise unique à bien des égards, et qui touche presque tous les aspects de nos vies. Cependant, l'histoire nous révèle que les pandémies ont toujours été des phénomènes inhérents à l'humanité.**

Bien que les terribles dommages causés par les pandémies aient stimulé les avancées scientifiques, le développement technologique et certaines réformes de santé publique de par le monde, le comportement humain semble être demeuré le même. Un texte de l'épidémiologiste et ingénieur américain George A. Soper publié en 1919 dans la revue *Science*<sup>1</sup>, qui tire les leçons de la pandémie de 1918, en témoigne. Déjà à l'époque, celui-ci mettait en valeur trois facteurs principaux nuisant à la prévention :

1. L'indifférence de la population : les gens ne sont pas conscients des risques qu'ils courent.
2. Les restrictions imposées quant à la conduite des individus et leur incapacité à s'y conformer.
3. La difficulté à maîtriser les infections respiratoires due à leur nature hautement contagieuse.

Plus de 100 ans se sont écoulés depuis la parution de cet article. La crise que nous vivons nous démontre cependant que, jusqu'à ce qu'un vaccin assurant une immunité complète et permanente contre la COVID-19 et ses variants soit développé ou que des traitements efficaces soient découverts, le comportement humain demeure le facteur clé pour réduire et enrayer sa propagation. En effet, des changements comportementaux appropriés, tant à l'échelle individuelle que collective, doivent s'opérer. Cependant, il n'existe aucune formule magique pouvant assurer que les individus adopteront ces comportements.

Réfléchissons ensemble sur certains facteurs déterminants, tels que la perception des risques, les normes sociales, le biais d'optimisme, les inégalités socioéconomiques, la désinformation et la communication en temps de crise, qui peuvent influencer la prise de décision individuelle et collective dans l'adoption de comportements et de pratiques favorisant la lutte contre la pandémie.

Quelques pistes d'intervention seront également présentées dans le but de promouvoir et de maintenir les comportements adéquats en milieu de travail dans un tel contexte.

## LA PERCEPTION DU RISQUE

L'article « Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media », publié dans la revue *Clinical Infectious Diseases*<sup>2</sup>, précise que la perception du risque par un individu face à un phénomène inconnu, telle la COVID-19, est façonnée par le danger et par l'indignation.

Le nombre de personnes exposées, infectées et malades peut être considéré comme étant le danger, alors que l'indignation est influencée par les facteurs suivants : le potentiel catastrophique (ou l'exposition simultanée d'un grand nombre d'individus); la familiarité avec ce phénomène (certaines personnes deviennent extrêmement anxieuses et d'autres minimisent les risques en l'assimilant à quelque chose de plus familier, comme la grippe, par exemple); la compréhension; l'incertitude scientifique; le contrôle personnel; la confiance envers les institutions (les informations contradictoires et les messages changeants, par exemple); et l'attention portée aux médias (certains territoires assouplissent les mesures de distanciation physique, alors que d'autres continuent de maintenir une réglementation stricte, par exemple).

## LE BIAIS D'OPTIMISME

Ce biais fait référence à la croyance parfois erronée qu'a un individu estimant être moins exposé à un événement négatif que d'autres. Un tel optimisme peut certes être bénéfique en situation de stress, quand il s'agit de maîtriser son anxiété ou de promouvoir la santé physique. Cependant, les personnes ayant un biais d'optimisme excessif sont moins susceptibles de suivre les recommandations et mesures sanitaires de lutte contre la COVID-19 si

elles perçoivent leur risque individuel comme étant faible, mettant ainsi leur santé et celle des autres en danger<sup>3</sup>.

## LES NORMES SOCIALES

Le comportement des individus est influencé par plusieurs éléments, dont les normes sociales, c'est-à-dire leur perception de ce que les autres font ou de ce que les autres approuvent ou désapprouvent. Bien que les individus puissent être persuadés par les normes, leurs perceptions sont souvent inexactes. Par exemple, les gens peuvent sous-estimer les comportements favorables à la santé et surestimer les comportements malsains. Les normes perçues ont également plus d'influence lorsqu'elles sont spécifiques à des individus qui partagent une identité commune; cela comprend également l'adoption de comportements sains pour la santé. Par exemple, les messages que fournissent les membres de votre communauté peuvent être les plus efficaces<sup>4</sup>.

Les réseaux sociaux peuvent également contribuer à augmenter la propagation de comportements nuisibles ou bénéfiques durant une pandémie, notamment sous l'effet multiplicateur des connaissances et groupes communs<sup>4</sup>.

## LES INÉGALITÉS SOCIOÉCONOMIQUES ET SANITAIRES

Les situations et modes de vie défavorables, tels la précarité d'emploi, les conditions et la densité de l'environnement urbain, le logement, l'utilisation du transport en commun (souvent l'unique moyen de déplacement), l'impossibilité de télétravailler, les multiples facteurs de stress pour les immigrants liés à l'adaptation à la société d'accueil, la pauvreté et l'exclusion sociale auxquels sont confrontés certains groupes sociaux, dont plusieurs communautés culturelles minoritaires, augmentent les risques de contracter et de transmettre le virus<sup>5</sup>.



## LA DÉSINFORMATION

Les enquêtes sur les perspectives canadiennes ont révélé qu'au cours des premiers mois de cette crise sanitaire, 96 % des Canadiens ayant utilisé l'Internet pour s'informer ont vu des informations sur la COVID-19 qu'ils ont soupçonné être trompeuses, fausses ou inexactes<sup>6</sup>. De plus, près de deux Canadiens sur cinq (40 %) ont rapporté avoir déjà cru que des informations liées à la COVID-19 étaient vraies, pour ensuite s'apercevoir que ce n'était pas le cas. Aussi, seul un Canadien sur cinq a systématiquement vérifié l'exactitude des informations trouvées en ligne sur la COVID-19 et un peu plus de la moitié (53 %) a partagé de l'information sur la COVID-19 trouvée en ligne sans en connaître la véracité.

La désinformation qui s'est répandue de manière incontrôlable à propos de la pandémie a conduit l'OMS à déclarer une « infodémie<sup>7</sup> » de COVID-19.

« Les informations fausses et trompeuses ainsi diffusées peuvent nuire à la santé physique et mentale des individus, accroître la stigmatisation, menacer de précieux acquis en matière de santé et conduire à un non-respect des mesures de santé publique, réduisant par là même leur efficacité et compromettant la capacité des pays à enrayer la pandémie. [...] En outre, la diffusion d'informations trompeuses a pour effet de diviser le débat public sur des sujets liés à la COVID-19, d'amplifier les discours de haine, d'accroître le risque de conflit, de violence et de violation des droits humains, ainsi que de compromettre les perspectives à long terme de faire progresser la démocratie, les droits humains et la cohésion sociale<sup>8</sup> », a-t-elle précisé.

Pour combattre l'infodémie, les employeurs doivent s'assurer de diffuser rapidement aux employés des informations exactes, facilement compréhensibles

pour tous, fondées sur des bases scientifiques, factuelles et d'intérêt local ou régional, en mettant l'accent sur les groupes en situation de vulnérabilité, tels que les travailleurs issus de l'immigration, les étudiants et jeunes travailleurs, les aînés, etc., et en tenant évidemment compte de leurs particularités et de leurs besoins. À titre d'exemple, on peut mentionner la langue maternelle, le niveau de littératie, l'inhabileté numérique, les handicaps sensoriels ou intellectuels, etc. Conséquemment, les organisations doivent s'assurer que les employés comprennent et interprètent adéquatement l'information. Cela encouragera les comportements appropriés et positifs pour lutter contre la pandémie.

Il faut également encourager les employés à se poser les trois questions ci-après<sup>9</sup> avant d'utiliser de l'information à propos de la COVID-19.

1. La source est-elle fiable? Les sources d'information crédibles comprennent entre autres les gouvernements fédéral et provincial, les administrations municipales ainsi que la réglementation sur la santé et la sécurité du travail.
2. L'information s'applique-t-elle à mon milieu de travail? Les informations en matière de COVID-19 ne sont pas toujours générales et applicables dans tous les milieux de travail. Il est donc approprié d'employer les renseignements selon le lieu de travail et le type d'emploi exercé. Par exemple, les institutions de soins de santé ont des exigences très précises et particulières à respecter en ce qui concerne les équipements de protection individuels (EPI), l'isolement et la désinfection. Également, les milieux de travail peuvent être réglementés à l'échelle fédérale ou provinciale. Ainsi, chaque province peut avoir sa propre approche en matière de législation de la santé et de la sécurité.

3. L'information est-elle à jour? On doit s'assurer de ne pas utiliser une version périmée ou archivée et de continuer de surveiller les mises à jour.

## LA COMMUNICATION EN TEMPS DE CRISE

Des données probantes établissent un lien entre la communication en situation de crise et le comportement<sup>10</sup>.

La peur est une réaction naturelle de légitime défense face à un danger qui peut influencer les attitudes, les intentions et les comportements. La situation actuelle est incertaine, anxiogène et dangereuse. Plus que jamais, vos employés s'en remettent à vous pour obtenir des informations, des instructions, des conseils et du soutien. Sans adopter un ton alarmiste, tentez de susciter des émotions autres que la peur et voyez-y l'occasion de rassurer, de sécuriser et de renforcer vos liens de confiance en communiquant fréquemment avec eux.

À ce sujet, le manuel *Crisis and Emergency Risk Communication*<sup>11</sup> du Centers for Disease Control and Prevention (CDC), l'agence fédérale américaine, présente six principes pour une communication efficace en situation de crise ou d'urgence :

1. Être les premiers : fournir de l'information dès que possible. Autrement, expliquer comment et quand vous allez l'obtenir.
2. Faire preuve d'exactitude : les informations peuvent inclure ce qui est connu, ce qui ne l'est pas et ce qui est fait pour combler les lacunes.
3. Être crédible : l'honnêteté et la véracité ne doivent pas être compromises pendant les situations de crise.

4. Faire preuve d'empathie : reconnaître ce que les gens ressentent et les défis auxquels ils sont confrontés renforce la confiance et les relations interpersonnelles.
5. Promouvoir des actions : donner aux gens des activités pertinentes à faire.
6. Faire preuve de respect : une communication respectueuse favorise la coopération et les relations.

## CONCLUSION

La crise sanitaire que nous vivons nous rappelle la vulnérabilité humaine et met en évidence les inégalités sociales, économiques et sanitaires. Les individus ne sont pas égaux face aux conséquences de cette pandémie. Ainsi, si la contamination est en hausse, ce n'est pas nécessairement parce que les employés ne souhaitent pas respecter les consignes sanitaires, mais peut-être aussi parce qu'ils n'en ont pas toujours la possibilité.

En contexte de pandémie, reconnaître notre façon d'agir et celle des gens qui nous entourent, que ce soit dans notre vie professionnelle ou personnelle, nous permettra d'identifier les aspects pouvant freiner l'adoption et l'application des consignes de prévention et, en ce qui concerne le milieu de travail, de développer des stratégies adaptées à la réalité de tous les employés.

Susciter des comportements sécuritaires et préventifs exige un engagement inébranlable de la part de tous les individus, en particulier des employeurs, car ils ont la possibilité de donner l'exemple et de promouvoir les comportements sécuritaires et inspirants en tout temps.

## RÉFÉRENCES

1. SOPER, G. A. « The lessons of the pandemic », *Science*, [En ligne], vol. 49, n° 1274, 1919, p. 501-506. [<https://science.sciencemag.org/content/sci/49/1274/501.full.pdf>].
2. MALECKI, Kristen M C, KEATING Julie A, et SAFDAT, Nasia. « Crisis Communication and Public Perception of COVID-19 Risk in the Era of Social Media », *Clinical infectious diseases*, février 2021. doi : 10.1093/cid/ciaa758.
3. PASCUAL-LEONE, Alvaro, et autres. « Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response », [En ligne], *Annals of Neurology*, vol. 89, n° 3, 2021, p. 423-425. [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26001>].
4. VAN BAVEL, Jay J., et autres. « Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response », [En ligne], *Nature Human Behavior*, vol. 4, mai 2020, p. 460-471. [[www.nature.com/articles/s41562-020-0884-z.pdf](http://www.nature.com/articles/s41562-020-0884-z.pdf)].
5. CENTRE D'EXPERTISE SUR LE BIEN-ÊTRE ET L'ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE DES RÉFUGIÉS ET DES DEMANDEURS D'ASILE (CERDA), *Les différences culturelles en contexte de pandémie : des vecteurs d'inégalités sociales*, [En ligne], 2020. [[https://cerda.info/wp-content/uploads/2020/07/Massoui\\_2020\\_Les-différences-culturelles-en-contexte-de-pandémie-des-vecteurs-d'inégalités-sociales-1.pdf](https://cerda.info/wp-content/uploads/2020/07/Massoui_2020_Les-différences-culturelles-en-contexte-de-pandémie-des-vecteurs-d'inégalités-sociales-1.pdf)].
6. STATISTIQUE CANADA, *La désinformation pendant la pandémie de COVID-19*, [En ligne], 2021. [[www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2021001/article/00003-fra.htm](http://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2021001/article/00003-fra.htm)].
8. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS). (2020, 23 septembre). *Gestion de l'infodémie sur la COVID-19 : Promouvoir des comportements sains et atténuer les effets néfastes de la diffusion d'informations fausses et trompeuses*. Repéré au [www.who.int/fr/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation](http://www.who.int/fr/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation).
9. CENTRE CANADIEN D'HYGIÈNE ET DE SÉCURITÉ AU TRAVAIL (CCHST). *Vérification des faits relativement à l'information sur la COVID-19 – Conseils pour l'évaluation des ressources sur la COVID-19*, [En ligne], 2021. [[www.cchst.ca/products/publications/covid19-fact-checking/](http://www.cchst.ca/products/publications/covid19-fact-checking/)].
10. LUNN, Peter D., et autres. « Using behavioural science to help fight the coronavirus », [En ligne], *Journal of Behavioral Public Administration*, vol 3., n° 1, 2020, p. 1-15. [[www.journal-bpa.org/index.php/jbpa/article/view/147](http://www.journal-bpa.org/index.php/jbpa/article/view/147)].
11. CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Chapter 1, Introduction to crisis and emergency risk communication (CERC)*, [Fichier PDF], CDC, c2014, 462 p. [[https://emergency.cdc.gov/cerc/ppt/cerc\\_2014edition\\_Copy.pdf](https://emergency.cdc.gov/cerc/ppt/cerc_2014edition_Copy.pdf)].

## NOTE

7. Selon l'OMS, une infodémie est une surabondance d'information – parfois exacte, parfois erronée – qui se produit pendant une épidémie. Cela peut entraîner de la confusion et, au bout du compte, de la méfiance à l'égard des gouvernements et des mesures de santé publique.