UCLouvain

Faculté de santé publique

L’adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 : une revue réaliste

Mémoire réalisé par
Camille Van Hevele

Promoteur
Vincent Lorant

Année académique 2022-2023
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

UCLouvain

Faculté de santé publique

L’adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 : une revue réaliste

Mémoire réalisé par
Camille Van Hevele

Promoteur
Vincent Lorant

Année académique 2022-2023
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont participé à la réalisation de ce mémoire.

Je voudrais tout particulièrement remercier, mon promoteur de mémoire, le Professeur Vincent LORANT, pour sa patience, sa bienveillance et pour ses précieux conseils qui ont contribué à alimenter ma réflexion.

Je souhaite également remercier Madame Katharina SEEBER, pour avoir accepté d'être la lectrice de ce travail.

Je tiens enfin à exprimer ma reconnaissance à mes amies de toujours, Fanny, Céline et Julia qui m'ont soutenue tout au long de l'élaboration de ce travail.

Le plagiat

Je déclare sur l'honneur que ce mémoire a été écrit de ma plume, sans avoir sollicité d'aide extérieure illicite, qu'il n'est pas la reprise d'un travail présenté dans une autre institution pour évaluation, et qu'il n'a jamais été publié, en tout ou en partie. Toutes les informations (idées, phrases, graphes, cartes, tableaux, ...) empruntées ou faisant référence à des sources primaires ou secondaires sont référencées adéquatement selon la méthode universitaire en vigueur. Je déclare avoir pris connaissance et adhérer au Code de déontologie pour les étudiant·e·s en matière d'emprunts, de citations et d'exploitation de sources diverses et savoir que le plagiat constitue une faute grave sanctionnée par l'Université catholique de Louvain.

Résumé

Contexte : La pandémie de Covid-19 a eu un impact négatif sur les jeunes adultes puisque les recherches quantitatives ont révélé une augmentation des niveaux d'anxiété et de dépression. Les adultes émergents auraient néanmoins expérimenté des moments d'adaptation et de résilience lors de la pandémie. Le but de cette revue réaliste est de permettre une description détaillée des mécanismes de coping des jeunes adultes en période de Covid-19 à travers un Modèle des Déterminants Sociaux de la Santé (CSDH) précisé.

Méthode : La recherche d'articles a été effectuée par la méthode « boule de neige » en utilisant les mots clés liés au sujet traité et en tenant compte de critères d'inclusion et d'exclusion stricts. Cette revue réaliste a été effectuée dans le but de synthétiser les données issues de la littérature qualitative actuelle concernant l'adaptation des jeunes adultes, entre 18 et 30 ans, en période de Covid-19. L'analyse et la présentation des résultats ont intégré deux cadres conceptuels, celui propre à la revue réaliste et celui du Modèle CSDH. De plus, l'analyse des articles concernant les jeunes adultes a été faite en parallèle à celle d'articles dont l'objet de la recherche était les personnes âgées, afin de mettre en lumière les spécificités de coping des jeunes adultes.

Résultats : A travers les 16 articles retenus, il a été démontré que les participants ont fait des choix conscients et actifs pour s'adapter aux challenges induits par la période de crise sanitaire. Les adultes émergents n'étaient en revanche pas habitués à la solitude et le support social occupait une place prépondérante dans leur adaptation en période de pandémie. Les individus sur le marché du travail étaient en proie à de grandes peurs concernant une diminution salariale voire la perte de leur poste. En ce qui concerne les étudiants, les cours en ligne étaient vécus avec beaucoup de difficultés. Des éléments de coping négatifs ont été observés mais de façon générale, le discours des participants était orienté vers une adaptation positive.

Conclusion : L'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 a été effective. Les politiques de santé devraient cependant à l'avenir porter une attention particulière aux spécificités d'adaptation des jeunes adultes. Nous recommandons aux pouvoirs décideurs de focaliser leurs efforts sur l'aide à la perception de soutiens financiers, l'importance de considérer le support social et les conditions matérielles dans lesquelles évoluent les adultes émergents mais aussi de soutenir les comportements actifs et les stratégies de pensée, avec une attention particulière accordée aux difficultés induites par l'apprentissage en ligne.

Table des matières

Le plagiat 3

Résumé 4

Introduction 7

Cadre théorique 10

1. Pandémie de Covid-19 : Contexte et mesures de suppression 10

1.1 La mondialisation : un accélérateur de la pandémie de Covid-19 10

1.2 Les mesures de restriction 11

2. Impact de la Covid-19 sur la santé mentale 12

2.1 Apport d'études quantitatives 12

2.2 Les jeune adultes : un groupe cible 14

2.2.1 Une phase de développement particulière 14

2.2.2 La santé mentale des jeunes adultes hors pandémie 14

2.2.3 La santé mentale des jeunes adultes en pandémie de Covid-19 15

3. La détresse psychologique : une stratégie d'adaptation inefficace 16

3.1 La détresse psychologique : définition 17

3.2 Le stress et les facteurs de stress 17

3.3 Le coping ou l'adaptation 19

3.3.1 Réaction au problème 19

3.3.2 Réaction aux émotions 20

4. Adaptation au stress en contextes 21

4.1 Des situations exceptionnelles 21

4.2 Pandémies antérieures 23

Méthodologie 26

Résultats 29

1. Caractéristiques des études individuelles 29

2. Résultats globaux 31

2.1 Position socio-économique 31

2.1.1 Le genre, l'ethnicité et l'éducation 31

2.1.2 Emploi et revenu 31

2.1.3 Configuration contexte-mécanisme-effet 34

2.2 Cohésion sociale et capital social 35

2.2.1 Support social et émotionnel 35

2.2.2 Rester connecté et sentiment de déconnexion 36

2.2.3 Changement dans les relations interpersonnelles 37

2.2.4 Relation de couple 38

2.2.5 Volontariat 38

2.2.6 Configuration contexte-mécanisme-effet 39

2.3 Déterminants intermédiaires 40

2.3.1 Conditions matérielles 40

2.3.1.1 L'environnement de travail physique 40

2.3.1.2 Le logement et son environnement 42

2.3.1.3 La capacité financière des individus 42

2.3.2 Comportements 43

2.3.2.1 Rester occupé 43

2.3.2.2 Structurer son temps 45

2.3.2.3 Respecter les règles sanitaires 46

2.3.2.4 Prendre soin de soi 47

2.3.2.5 Gérer son rapport aux informations 47

2.3.3 Facteurs psychologiques 48
2.3.3.1 Penser positivement 48
2.3.3.2 Développer une réflexion intrapersonnelle 50
2.3.3.3 Éprouver un sentiment de cohésion 51
2.3.4 Configuration contexte-mécanisme-effet 52

3. Synthèse générale 54
3.1 Facilitateurs de coping positif 54
3.2 Facilitateurs de coping négatif 55
3.3 Spécificités de coping des jeunes adultes 56

Discussion 57

Conclusion 64

Bibliographie 66

Tableaux 75
Tableau 1 : Caractéristiques des études individuelles 75
Tableau 2 : Caractéristiques méthodologiques des études individuelles 79
Tableau 3 : Facilitateurs de coping positif et négatif des jeunes adultes en période de Covid-19 (Van Hevele, 2023) 85
Tableau 4 : Carte mentale synthétique : L'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 (Van Hevele, 2023) 87

Introduction

Le premier cas d'infection à la Covid-19 est apparu en Chine, dans la ville de Wuhan, en décembre 2019 (Malesza, 2021). D'abord circonscrit à la Chine, le virus se répand rapidement à l'échelle mondiale et l'Organisation des Nations Unies définit, en mars 2020, la pandémie de Covid-19 comme une crise sanitaire internationale (WHO, 2020).

Des variations dans la façon dont les gouvernements ont tenté d'enrayer cette épidémie ont été observées (Aknin et al., 2022). Les stratégies de restrictions mises en place par les décideurs politiques visaient l'atténuation de la propagation du virus ou son élimination (Aknin et al., 2022). Face à l'attente de création de vaccins contre la Covid-19, les populations se sont vues imposer la fermeture des écoles, la fermeture des lieux de travail, l'annulation d'événements publics, la fermeture des transports en commun, tout en comprenant des restrictions quant au séjour à la maison et aux déplacements nationaux et internationaux (Aknin et al., 2022). Ces contraintes instaurées par les gouvernements ont considérablement impacté la vie quotidienne des populations. Les résultats de Aknin et al. (2022) indiquent que la santé mentale fut négativement associée à la fois au niveau de rigueur des politiques et à l'intensité de la pandémie. La réduction de la mobilité et la hausse des infections ont en effet provoqué une augmentation de la prévalence de symptômes de dépression et d'anxiété (Santomauro et al., 2021). En raison de la Covid-19, une estimation 682,4 nouveaux cas de dépression majeure pour 100 000 habitants, soit une augmentation de 27,6% par rapport à l'année antérieure à la pandémie, aurait ainsi été quantifiée (Santomauro et al., 2021). En ce qui concerne les troubles anxieux, 977,5 nouveaux cas pour 100 000 habitants, soit une augmentation de 25,6% serait identifiée (Santomauro et al., 2021). La méta-analyse de Brooks et al. (2020) portant, entre autre, sur les pandémies du SARS (2003), du H1N1 (2009) et de l'Ebola (2014) déplore déjà le caractère souvent désagréable de ces expériences de quarantaines. Des coûts psychologiques sont à considérer au regard de la séparation avec les proches et de l'incertitude quant à la maladie (Brooks et al., 2020).

Parmi la population générale en période de Covid-19, les jeunes seraient plus à risque de développer des troubles de détresse psychologique (Brooks et al., 2020; Santomauro et al., 2021; Yalman G., 2022). Suite à la fermeture des écoles et aux restrictions sociales, les jeunes n'ont pas été autorisés à se réunir dans des espaces physiques afin d'interagir avec leurs pairs (Santomauro et al., 2021). Ils ont également dû faire preuve d'une grande adaptation concernant

leurs études (Lv et al., 2022). Les jeunes sont, en outre, plus susceptibles de se retrouver au chômage pendant et après les crises économiques (Santomauro et al., 2021).

Une revue narrative plus récente décrit les effets longitudinaux de la pandémie de Covid-19 sur la détresse psychologique des jeunes adultes (Yalman G., 2022). La pandémie a eu un impact négatif direct sur les jeunes adultes puisque des augmentations des niveaux d'anxiété et de dépression, comme révélateurs de détresse psychologique, ont été observées lors des deux premières vagues de la pandémie (Yalman G., 2022). Des facteurs intermédiaires tels que le genre féminin, vivre dans une précarité socio-économique, le stress social, le stress lié à l'infection, les changements de statut professionnel, les contraintes financières, les changements de responsabilités envers les enfants et la solitude sont des facteurs qui ont contribué à l'augmentation de la détresse psychologique chez les jeunes adultes (Yalman G., 2022). Ces adultes émergents auraient néanmoins expérimenté des moments d'adaptation et de résilience lors de la pandémie (Yalman G., 2022). Il est dès lors important de connaître et comprendre les stratégies d'adaptation mises en place par ce groupe cible.

Étant donné le caractère limité des ressources à disposition des décideurs politiques, il est primordial d'approfondir les connaissances d'un problème de santé publique, en l'occurrence ici, l'adaptation au stress des jeunes adultes en période de Covid-19. Une meilleure représentation de ce problème de santé permettrait de faire les choix les plus efficients possibles lors de crises sanitaires futures et, à court terme, de mieux accompagner les individus actuellement impactés par la crise sanitaire de la Covid-19.

Le présent travail sera constitué d'études qualitatives dont les résultats tenteront de mettre en lumière les mécanismes d'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19. Les données seront structurées selon le Modèle conceptuel des Déterminants Sociaux de la Santé (CSDH) (Annexe I) et présentées sous forme d'une revue réaliste afin d'identifier des régularités dans les mécanismes d'adaptation. Ces régularités tirées des résultats de articles sélectionnés seront expliquées sous la forme de configurations contexte-mécanismes-effets, ce qui correspond au raisonnement rétroductif propre à la revue réaliste. Ce choix méthodologique innovant permettra d'explorer les émotions, les sentiments mais aussi les comportements et les expériences personnelles des jeunes adultes, étoffant ainsi, la compréhension des sujets dans leur environnement.

Notre sujet de recherche est le suivant : « *L'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 : Une revue réaliste*. »

Pour constituer cette revue réaliste, nous ferons l'état des lieux de la problématique en définissant différents concepts. Nous expliquerons ensuite la méthodologie utilisée pour trouver les articles de recherche sur lesquels nous nous serons appuyés. L'analyse et la critique de ceux-ci nous permettront de mettre en évidence et de comparer les différents résultats afin de rédiger la discussion. Nous terminerons ce travail par des recommandations et une conclusion.

Cadre théorique

Construire une revue réaliste est un exercice exigeant et rigoureux. Avant d'entamer la description de la méthodologie choisie pour ce travail et l'analyse des articles qualitatifs dans la partie des résultats, il est important d'exposer mais aussi de comprendre les concepts et théories sur lesquels se fondent ce travail de recherche. Ce cadre conceptuel contient donc les bases théoriques et les concepts clés de notre travail.

Ce chapitre sera développé en plusieurs parties puisque, dans un premier temps, sera précisé le contexte dans lequel s'est propagé le virus ainsi que les mesures de suppression qui en ont résulté. L'impact de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des populations sera ensuite abordé grâce aux résultats issus d'études quantitatives et un accent sera mis sur la vulnérabilité des jeunes adultes. Quelques définitions et théories seront par après précisées pour introduire « les mécanismes d'adaptation », qui est un des éléments principal de notre sujet de recherche. L'adaptation en situations extrêmes sera enfin évoquée.

1. Pandémie de Covid-19 : Contexte et mesures de suppression

1.1 La mondialisation : un accélérateur de la pandémie de Covid-19

L'étude du nouveau virus de type corona, causant la maladie de Covid-19, a révélé que la transmission était interhumaine (Taouilt, 2020). De ce fait, les interactions sociales favorisent la propagation du virus. La pandémie de Covid-19 a démontré que « *la mondialisation, à travers la libéralisation des échanges et la libre circulation des personnes, est un facteur d'accélération de la contagion* » (Taouilt, 2020). Parallèlement à la circulation rapide des biens et des personnes, et quatre mois après l'apparition du virus en Chine, les pays des principaux continents (Europe, Asie, Amérique et Afrique) ont déployé leurs efforts afin d'enrayer cette crise sanitaire mondiale (Taouilt, 2020).

1.2 Les mesures de restriction

Une récente étude d'Akinin et al. (2022) illustre les différents plans mis en place par les gouvernements à travers le monde, tout en apportant des données probantes pour la gestion de pandémies futures. Les mesures de restriction adoptées par les différents pays ne visaient pas toutes le même objectif. Certains pays poursuivaient en effet une stratégie d'atténuation du virus tandis que d'autres, poursuivaient une stratégie d'élimination du virus (Aknin et al., 2022). Dans le premier cas, les pays cherchaient à contrôler la transmission plutôt que d'éliminer la transmission communautaire (Aknin et al., 2022). La Suède poursuivait cette stratégie (Aknin et al., 2022). Dans le second cas, les pays visaient à éliminer la propagation du virus au sein de leurs frontières (Aknin et al., 2022). L'Australie, le Japon, Singapour, la Corée du Sud, le Danemark, la Finlande et la Norvège sont des pays qui, dans l'échantillon de Aknin et al. (2022), ont adopté des politiques nationales visant à éradiquer cette transmission communautaire.

L'étude d'Aknin et al. (2022) a cherché à évaluer l'association entre les restrictions des politiques en période de Covid-19 et la santé mentale des individus. Afin d'avoir une mesure objective de la rigueur des politiques restrictives mises en place par les gouvernements des différents pays, Aknin et al. (2022) ont élaboré un indice qui comprenait les huit politiques de confinement : la fermeture des écoles, la fermeture des lieux de travail, l'annulation des événements publics, la restriction des rassemblements, la fermeture des transports en commun, les exigences relatives au maintien à domicile et les restrictions de voyages nationaux et internationaux. Ils ont également tenu compte de l'association entre la rigueur des politiques et la santé mentale en prenant en compte un certain nombre de variables telles que l'intensité de la pandémie, les taux de vaccination, les contrôles transversaux individuels et une tendance temporelle linéaire (Aknin et al., 2022).

Les auteurs constatent que la santé mentale est négativement associée à l'intensité de la pandémie et à la rigueur des politiques (Aknin et al., 2022). À travers les comparaisons faites entre les pays visant une stratégie d'atténuation et ceux visant l'élimination du virus, il a été démontré qu'il n'est pourtant pas nécessaire de faire un compromis entre la santé mentale et le sauvetage des vies (Aknin et al., 2022). Il serait en revanche intéressant de soutenir la santé mentale aux moyens de stratégies de gestion de la Covid-19 en réduisant les décès et les maladies sans accroitre la rigueur moyenne des politiques (Aknin et al., 2022). L'utilisation de

tests en temps opportun et une recherche systématique des contacts peuvent par exemple, minimiser les décès sans appeler à une rigueur politique plus importante (Aknin et al., 2022). Un autre moyen de diminuer le risque d'une santé mentale détériorée en période de pandémie serait de donner la priorité aux politiques qui réduisent la transmission du virus plutôt que d'imposer des protocoles de distanciation physique dans la sphère de la vie quotidienne (par exemple, restreindre les déplacements intérieurs plutôt que les rassemblements) (Aknin et al., 2022).

Aknin et al. (2022) nous permettent donc de comprendre que les stratégies mises en place par les pouvoir décisionnaires ont eu un impact négatif sur l'état psychologique des individus et ce, peu importe la stratégie choisie, bien que des mesures plus drastiques étaient associées à une moins bonne santé mentale.

2. Impact de la Covid-19 sur la santé mentale

Afin de prendre conscience de l'impact négatif que la pandémie de Covid-19 a eu sur la santé mentale des populations, il paraît opportun de s'intéresser aux données chiffrées issues des méthodes quantitatives.

2.1 Apport d'études quantitatives

La revue systématique et méta-analyse réalisée par Robinson et al. (2022) a comparé, au moyen d'études de cohorte longitudinales, la santé mentale de la population générale avant et pendant la pandémie de Covid-19. Les 65 études inclues dans cette recherche ont révélé une augmentation globale des symptômes de problèmes de santé mentale en mars et avril 2020 avec une baisse de sévérité en mai et juillet 2020 (Robinson et al., 2022). Les symptômes de dépression seraient plus importants que les symptômes d'anxiété puisqu'ils pourraient être causés par l'isolement et la tristesse dus aux restrictions sociales (Robinson et al., 2022).

Bien que ces différentes études dénoncent l'atteinte négative de la quarantaine sur la santé mentale des individus, Prati et Mancini (2021) attestent que le confinement n'aurait qu'un petit effet significatif pour les symptômes d'anxiété et de dépression. La plupart des gens seraient psychologiquement résilients (Prati & Mancini, 2021). Il n'y aurait aucune preuve que le confinement augmente la solitude ou diminue la perception de soutien social (Prati & Mancini, 2021). La façon dont les individus interagissent serait bien modifiée mais pas la

qualité des échanges (Prati & Mancini, 2021). Cette différence de résultats entre Prati & Mancini (2021) et Aknin et al. (2022) pourrait en partie être expliquée par les méthodologies choisies par les chercheurs. En effet, Aknin et al. (2022) ont mesuré l'état de détresse psychologique et ont évalué la vie actuelle des individus, dans son ensemble, au moyen de deux échelles, ce qui limite les possibilités de réponses nuancées. Dans leur revue de la littérature, Prati & Mancini (2021) ont en revanche axé leur recherche, dès le départ, sur la détresse psychologique en lien avec la résilience. Il est donc probable que les résultats de Prati & Mancini (2021) soient plus détaillés en ce qui concerne la relation à l'autre en période de Covid-19 alors que Aknin et al. (2022) se sont plutôt intéressés à l'impact des mesures des politiques sur la détresse psychologique.

Parmi les facteurs favorisant l'adaptation des individus en période de Covid-19, une place importante est accordée aux technologies qui y auraient contribué positivement (Chatterjee & Chauhan, 2020; Prati & Mancini, 2021). Un renforcement du sentiment de soutien entre les individus et un pattern stable d'adaptation fonctionnelle seraient les deux points clés expliquant le faible effet du confinement sur la santé mentale de la population (Prati & Mancini, 2021).

Outres les résultats interpellant de Prati et Mancini (2021), les trajectoires des symptômes d'anxiété et de dépression ont globalement tendu à un rétablissement de la santé mentale (Fancourt et al., 2021; Pierce et al., 2021; Robinson et al., 2022) sans pour autant revenir à des niveaux pré-pandémiques en ce qui concerne la dépression (Pierce et al., 2021; Robinson et al., 2022). Ce pattern de résultats peut être considéré comme une réponse aigue et normale à un événement traumatisant, suivie par une phase d'adaptation et de résilience (Robinson et al., 2022). Il serait en effet intéressant de démêler le rôle des facteurs favorisant cette adaptation afin de favoriser notre compréhension de la santé mentale des individus en période de Covid-19.

Les auteurs insistent enfin sur l'importance d'investiguer les facteurs socio-contextuels liés aux mesures de restriction pendant la pandémie afin de déterminer les groupes éventuellement plus à risque (Prati & Mancini, 2021). Le fait d'être une femme, d'être jeune, d'avoir un faible niveau d'éducation, d'avoir un faible revenu et de vivre seul ou avec des enfants contribuent à des niveaux d'anxiété et de stress plus importants (Fancourt et al., 2021;

Pierce et al., 2021). Ces variables sont donc considérées comme étant des facteurs de risque d'une santé mentale détériorée en période de Covid-19.

2.2 Les jeune adultes : un groupe cible

Cette section s'intéresse premièrement à présenter la phase de développement dans laquelle s'inscrivent les jeunes adultes et l'état de santé mentale qui lui est associé. La détresse psychologique et les facteurs de risques des adultes émergents en période de pandémie de Covid-19 seront ensuite introduits.

2.2.1 Une phase de développement particulière

La période d'émergence à l'âge adulte a été reconnue comme particulièrement transformatrice pour l'individu en raison d'expériences de développement identitaire vécues dans un contexte d'instabilité (Halliburton et al., 2021). Les individus âgés de 18 à 30 ans, ont conscience de ne plus appartenir au monde de l'enfance et de l'adolescence, tout en ne se définissant pas encore en tant qu'adulte (Halliburton et al., 2021).

Les jeunes adultes vivent en effet de nombreuses transitions au cours de cette période : l'entrée à l'université, l'entrée dans le monde du travail, le départ du domicile familial voire la construction de leur propre famille (Arnett, 2000). Ces changements importants surviennent en parallèle d'un grand besoin de contact social et d'interaction avec les pairs (Arnett, 2000). De plus, l'accroissement des responsabilités, combiné à un large éventail d'opportunités, peut accroitre le stress perçu (Halliburton et al., 2021).

Comme le résume Levinson en 1986, le jeune adulte accompli donc 3 tâches puisqu'il se détache du monde de son enfance, poursuit son processus d'individualisation et s'implique dans le monde adulte qui l'entoure (Aktu & Ilhan, 2017).

2.2.2 La santé mentale des jeunes adultes hors pandémie

Comparé à la population générale, le jeune adulte fait face à de nombreux changements qui peuvent engendrer un niveau de stress plus important (Arnett, 2000; Halliburton et al., 2021). L'anxiété, la dépression et des idées suicidaires sont des symptômes fréquemment rencontrés dans ce groupe à risques . Une étude réalisée aux États-Unis en 2005 a constaté que

22% des adultes émergents répondaient à un diagnostic de trouble anxieux contre 19,1% pour la population générale (Halliburton et al., 2021). L'incidence de la dépression chez les jeunes adultes serait également nettement supérieure à celle du reste de la population (Halliburton et al., 2021). De plus, le suicide est le contributeur majeur d'une mortalité précoce chez ce groupe à risque puisqu'il est en augmentation de 2% chaque année depuis 2006 (Hedegaard et al., 2020).

Les facteurs de stress identifiés par les jeunes adultes concernent les problèmes interpersonnels, les finances et le fait de répondre aux exigences scolaires ou du milieu du travail (Halliburton et al., 2021). Pour les étudiants universitaires, les préoccupations liées aux études sont particulièrement inquiétantes puisque certains passent délibérément à côtés d'activités participant pourtant de façon majeure à leur développement identitaire (Halliburton et al., 2021).

2.2.3 La santé mentale des jeunes adultes en pandémie de Covid-19

Dans une perspective psychologique, la crise sanitaire constitue un événement de vie imprévu engendrant de l'ambiguïté et de l'incertitude tout en étant associé à un sentiment de perte de contrôle (Shanahan et al., 2022). Ces trois éléments sont réputés pour être des facteurs déclencheurs de stress et de détresse psychologique (Shanahan et al., 2022). La pandémie de Covid-19 a également exacerbé certains aspects du développement ressentis comme étant déjà pénibles auparavant, tout en nuisant aux opportunités et aux contacts sociaux (Halliburton et al., 2021).

Nombreux sont les auteurs qui déplorent une augmentation des taux d'anxiété et de dépression (Emery et al., 2021; Halliburton et al., 2021; Kujawa et al., 2020; Winter & Lavis, 2021; Yalman G., 2022). Dans un échantillon comprenant 670 individus, 84% ont rapporté que la crise sanitaire de Covid-19 avait impacté leur niveaux de stress et leur humeur en révélant des symptômes dépressifs et anxieux (Emery et al., 2021). Selon les participants, le stress pourrait être directement lié à la peur de contracter le virus et à la peur de l'impact négatif aux niveaux global, sociétal et politique (Emery et al., 2021). Le stress pourrait également être lié à l'isolement social, au manque de routine et à la perte du sens de normalité (Emery et al., 2021). Les inquiétudes concernant les finances joueraient, en outre, un rôle prépondérant dans la

détérioration de la santé mentale des jeunes adultes en période de Covid-19 (Emery et al., 2021; Halliburton et al., 2021; Yalman G., 2022).

Certaines variables pourraient favoriser l'apparition de symptômes de détresse psychologique. En effet, le fait d'être une femme (Emery et al., 2021; Kujawa et al., 2020; Yalman G., 2022), avoir un statut socio-économique précaire (Yalman G., 2022), un changement de statut professionnel (Yalman G., 2022) et devoir gérer la scolarité ou le travail à distance (Emery et al., 2021; Halliburton et al., 2021; Yalman G., 2022) sont des prédicteurs additionnels non-négligeables de tels symptômes en période de Covid-19. Souffrir de symptômes pré-pandémiques d'anxiété et de stress perçu couplés à une faible capacité de gestion du stress sont également des éléments contribuant à une santé mentale détériorée (Emery et al., 2021).

Les prévalences concernant la détresse psychologique sont toutefois à préciser selon leur temporalité. Une revue narrative comprenant 12 études nous informe qu'au début de la pandémie, l'anxiété et les symptômes de dépression ont en effet augmenté pour atteindre un pic en juin 2020 (Yalman G., 2022). Ceux-ci ont ensuite diminué dans le temps, suggérant que les individus aient développé une capacité d'adaptation en période de crise sanitaire (Robinson et al., 2022). Cependant, en janvier 2021, une augmentation des symptômes dépressifs et d'anxiété, plus importante qu'en juin 2020, a été mesurée (Yalman G., 2022). Ces résultats proposent de s'interroger sur le possible effet cumulatif des confinements sur la santé mentale des individus (Yalman G., 2022).

3. La détresse psychologique : une stratégie d'adaptation inefficace

Comme il a été démontré par la revue de la littérature du point précédent, la pandémie de Covid-19 a eu un retentissement majeur sur la santé mentale de la population et en particulier sur celle des jeunes adultes. Le besoin de comprendre ce phénomène aux moyens d'études qualitatives est avéré puisqu'il s'agit maintenant de mettre en évidence certains mécanismes adaptatifs.

Avant d'analyser les résultats des différents articles sélectionnés pour cette revue réaliste, il est important de poser les bases théoriques qui fondent ce travail. La compréhension de la

« détresse psychologique », du « stress » et des « facteurs de stress », du concept de « coping/adaptation » et des mécanismes mis en place ou « stratégies d'adaptation » est essentielle.

3.1 La détresse psychologique : définition

Le concept de détresse psychologique est largement utilisé dans la littérature scientifique mais aucune définition claire et satisfaisante ne prévaut sur une autre (Deschesnes, 1998). On l'utilise généralement pour décrire un état psychologique perturbé passager dont la sévérité est mineure et qui englobe des symptômes anxieux et dépressifs (Deschesnes, 1998). L'individu peut présenter des périodes de détresse psychologique au cours de sa vie mais lorsque les symptômes deviennent intenses et perturbent le fonctionnement de la personne, ces phénomènes sont définis comme un trouble clinique nécessitant l'aide d'un professionnel (Boyer, 1993).

Bien que l'évaluation de la santé mentale d'un individu puisse se faire au moyen d'un modèle de continuum et ne pas être réduit à une conceptualisation dichotomique (Persson et al., 2022), par souci méthodologique et en cohérence avec la définition de Deschesnes (1998) nous considèrerons ici que la détresse psychologique comprend des symptômes d'anxiété et de dépression.

3.2 Le stress et les facteurs de stress

Les situations stressantes peuvent être perçues comme des défis (Monroe, 2008). Dans de tels cas, les surmonter avec des sentiments positifs comme de la fierté ou de l'estime de soi, permet d'étoffer ses compétences afin de faire face à de futures sources de stress (Monroe, 2008).

Selon Monroe (2008), trois concepts clés gravitent autour du terme « stress ». Le stress peut être vu comme une réponse physiologique de l'organisme, comme un facteur externe venant perturber un système mais également comme un phénomène avec une dimension temporelle. Le stress est en effet associé à l'activation de plusieurs systèmes neurologiques et endocriniens au sein du corps humain (Jacque & Thurin, 2002). Il pourrait également être

assimilé, non pas à une réaction physiologique suite à un stimulus, mais bien au stimulus lui-même (Monroe, 2008). La dimension temporelle est également un élément clé dans la conceptualisation du stress puisque le stress peut être perçu comme une relation continue entre l'organisme et son environnement (Lourel, 2006). Lazarus et Folkman (1984) apportent une nuance à cette définition puisque selon eux, le stress est la résultante des relations personne-environnement et il est évalué par l'individu comme excédant les ressources dont il dispose.

Outre la capacité du sujet à reconnaitre un événement stressant, la nature même du stresseur est à considérer (Guelfi & Crocq, 2003). Les stresseurs sont les conditions et événements externes qui vont causer un stress à l'organisme et qui sont évalués par le sujet comme contraignants (Christian Trontin et al., 2010). Selon le DSM-IV (Guelfi & Crocq, 2003), Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (4ème edition), les facteurs de stress psychosociaux peuvent être classés d'après une échelle de sévérité (Figure 1). L'intensité du stresseur, son imprévisibilité et sa répétitivité ou sa chronicité va fortement influencer la façon dont le sujet va arriver à faire face (Roy, 2004). Il est également important d'identifier ces sources de stress afin d'appréhender au mieux la sévérité cumulée de ces facteurs (Groupe Médecine & Hygiène, 2009; Suedfeld, 1997).

Code	Terme	Exemple chez l'adulte	Exemple chez l'enfant ou l'adolescent
1	Aucun	Absence de facteur de stress apparent	Absence de facteur de stress apparent
2	Minime	Délit mineur, petit emprunt à la banque	Vacances en famille
3	Léger	Dispute avec un voisin, changement d'horaire de travail	Changement de professeur à l'école, rentrée des classes
4	Moyen	Nouvelle carrière, décès d'un ami proche, grossesse	Disputes répétées avec les parents, changement d'école, maladie d'un parent proche, naissance d'un frère ou d'une sœur
5	Sévère	Maladie grave du sujet ou d'un parent, perte d'argent importante, séparation conjugale, naissance d'un enfant	Mort d'un camarade, divorce des parents, arrestation, hospitalisation, discipline parentale sévère en permanence
6	Extrême	Mort d'un parent proche, divorce	Mort d'un parent, d'un frère ou d'une sœur, traumatismes sexuels ou physiques répétés
7	Catastrophique	Expérience de camp de concentration, catastrophe naturelle dévastatrice	Multiples morts dans la famille
8	Non spécifique	Absence d'information ou information inutilisable	Absence d'information ou information inutilisable

Figure 1 : Facteurs de stress psychosociaux d'après l'échelle de sévérité de l'axe IV du DSM-IV (Roy, 2004)

3.3 Le coping ou l'adaptation

Lorsqu'un « événement de vie » vient déstabiliser l'équilibre psychologique d'un individu, c'est d'avantage la réaction du sujet, qui va tenter de retrouver son état antérieur au stresseur, que l'impact lui-même de cet événement qui va entraîner la survenue ou non d'un trouble de l'adaptation (Roy, 2004). L'adaptation est décrite comme étant l'ensemble des modifications des conduites visant à préserver l'équilibre entre le sujet et son environnement, et qui sont sous-tendus par des mécanismes et des processus (Roy, 2004). Ces processus sont mobilisés lorsque qu'une situation nouvelle avec des éléments inconnus ou familiers apparait (Roy, 2004). Afin de faire face à ces événements, l'individu adopte des stratégies d'ajustement ou de *coping* (Roy, 2004). Ces stratégies ont « *valeur de contrôle psychologique et physiologique face à l'action, elle permettent à la fois de réduire le degré de stress et de maîtriser les représentations psychoaffectives liées à l'impact de l'événement* » (Roy, 2004).

Le *coping* est défini comme « *l'ensemble des effort cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences internes ou externes qui menacent ou dépassent les ressources de l'un individu* » (Lazarus & Folkman, 1984).

Deux grandes catégories de stratégies sont à distinguer (Lazarus & Folkman, 1984; Roy, 2004) :

3.3.1 Réaction au problème

La première catégorie de réaction face au stresseur correspond à la résolution de problèmes aux moyens d'actions afin de modifier, d'éviter ou de minimiser l'effet cette source de stress.

Les activités cognitives interviennent ici afin permettre à l'individu de penser que le stresseur peut être contrôlé. La situation est redéfinie, réinterprétée positivement, idéalisée, distancée ou l'individu s'auto-blâme.

Au niveau des activités comportementales, l'individu essaye de contrôler la situation, il cherche à résoudre le problème et à l'affronter ou il peut également adopter un évitement, une fuite, une réaction passive.

3.3.2 Réaction aux émotions

La seconde catégorie correspond quant à elle à la capacité que possède un individu à éliminer les émotions négatives engendrées par le stresseur.

Au niveau des activités cognitives, c'est ici que peuvent être cités des mécanismes de défense tels que l'expression des émotions, le déni ou l'inhibition des émotions.

En ce qui concerne les activités comportementales, l'individu peut rechercher du soutien social, des informations mais il peut également faire un déplacement sur un autre événement, être distrait ou éviter l'information.

Ces différentes attitudes face à un événement stressant peuvent être classées selon les stratégies d'ajustement mises en œuvre par le sujet. Face à un stresseur, l'individu adoptera par définition soit un contrôle externe sur l'événement (attitudes actives, recherche de soutien social, etc.) soit un contrôle interne caractérisé par la maîtrise des émotions et des pensées (Lourel, 2006; Roy, 2004). L'absence de contrôle est en revanche caractérisé par l'évitement, la fuite et des attitudes passives (Roy, 2004). Ces attitudes seraient soumises à l'influence de la personnalité puisque d'après Friedman et Rosenman (1959), chaque individu possède une vulnérabilité variable face aux sources de stress. Ainsi, certaines personnes présentent un comportement très compétitif responsable d'une hyperréactivité au stress tandis que d'autres présentent une prédisposition à l'apparition d'un trouble de l'adaptation (Friedman & Rosenman, 1959) en évitant le conflit et en inhibant leurs émotions (Roy, 2004).

Lorsque l'individu, se retrouve à bout de ressources et n'est plus apte à s'adapter, le stress manifeste alors une incapacité à réagir et aboutit souvent à des complications d'ordre psychiatrique (Koleck et al., 2003).

4. Adaptation au stress en contextes

Plusieurs auteurs ont proposé une réflexion destinée à expliciter les troubles psychologiques liés à de situations appelant à une adaptation au stress. Le premier point de ce chapitre sera consacré à exposer les répercussions sur la santé mentale des individus lors d'opérations militaires, d'expéditions et de bombardements durant la seconde Guerre Mondiale. Nous explorerons ensuite des résultats issus de recherches ayant porté sur les conséquences psychologiques de pandémies antérieures.

Se pencher sur de tels événements apporte un premier éclairage sur la façon dont s'adaptent des personnes entrainées, habituées ou prises de court dans des contextes considérés comme de potentiels vecteurs de stress.

4.1 Des situations exceptionnelles

Une étude d'Auxéméry et Tarquinio. (2020) décrit des modèles scientifiques du confinement collectif lors de guerres, de conquête spatiales et d'expéditions polaires. Le point commun à toutes ces situations réside dans le fait que chaque individu a expérimenté des événements traumatisants ou a été soumis à des facteurs de stress extrêmes (Auxéméry & Tarquinio, 2020). Les auteurs expliquent que lors d'opérations militaires notamment en **sous-marin**, l'éclosion et la prévalence de manifestations psychologiques négatives dépend du type de catastrophe expérimentée, de la population touchée mais également de l'effet de quelques individus isolés qui sèment le doute au sein du groupe (Auxéméry & Tarquinio, 2020). Les facteurs de risque d'une panique collective sont l'interprétation, l'imprévoyance, le sentiment d'insécurité et le manque d'information crédible (Auxéméry & Tarquinio, 2020). Les inter-relations entre ces multiples facteurs sont favorisés par un éloignement durable des repères habituels (Auxéméry & Tarquinio, 2020).

Lors de **missions d'hivernage polaires**, de courtes périodes dépressives peuvent être vécues puisque l'individu peut s'enfermer dans une passivité, une indifférence et se replier sur lui-même (Auxéméry & Tarquinio, 2020). Des perturbations cognitives peuvent également être à déplorer : le *long eye* et le *big eye* (Auxéméry & Tarquinio, 2020). Le *long eye* correspond à un état de conscience modifiée comprenant des temps d'absence et une pensée ralentie avec

une majoration du temps nécessaire afin d'effectuer des tâches motrices (Auxéméry & Tarquinio, 2020). Le *big eye* se caractérise par des insomnies dues à des privation sensorielles et sociétale (Auxéméry & Tarquinio, 2020).

En ce qui concernent les **astronautes**, une étude a examiné l'adaptation de trois membres d'une équipe pendant une simulation de vol de 135 jours (Rosnet et al., 1998). Les principaux résultats ont montré que ce n'était pas l'isolement qui était le facteur de stress majeur mais bien le fait de ne plus être en mesure d'effectuer ses activités quotidiennes et le manque de la famille (Rosnet et al., 1998). Selon Auxéméry et Tarquino (2020), le facteur de stress majeur lors de leurs missions semblerait être la promiscuité. Les auteurs insistent dès lors sur le fait que dans des situations de stress, l'appréciation des facteurs de stress est plus importante que les facteurs de stress eux-mêmes puisque l'individu va intérioriser la situation problématique en fonction de ses caractéristiques propres (Rosnet et al., 1998). Les coéquipier reconnaissent donc une forme de souffrance caractérisée par un isolement intérieur et de l'irritabilité malgré avoir été entraînés pendant de nombreuses années (Auxéméry & Tarquinio, 2020).

Suedfel (1997) reprend également cette notion de préparation lorsqu'il décrit les réactions de peur des civiles, avec des symptômes d'anxiété et de dépression, suite aux **bombardements** durant la seconde Guerre Mondiale. Contrairement aux soldats, les civiles ne sont pas entraînés, ils ne sont pas sélectionnés pour être jeunes, forts et en pleine santé physique et psychique (Suedfeld, 1997). Afin de gérer les circonstances, ils ont dû puiser dans le lieu de contrôle, c'est-à-dire, considérer que les événements qui les affectent sont le résultat de leurs actions (Koleck et al., 2003; Suedfeld, 1997). Ils arrivent dès lors à faire face à une situation source de stress extrême (Suedfeld, 1997). Il a été rapporté qu'au début des bombardements, des réactions de peurs sévères ont été manifestées et qu'elles augmentaient avec la gravité des raids (Suedfeld, 1997). Ces réactions diminuent par la suite à mesure que les bombes tombent plus loin, moins souvent et après de nombreuses fausses alarmes (Suedfeld, 1997). Les troubles émotionnels et l'anxiété seraient, selon cette étude, transitoires (Suedfeld, 1997). Cet effet transitoire a également pu s'observer dans les enregistrements d'histoires orales des survivants de l'Holocauste (Suedfeld, 1997). Ces récits témoignent d'une prévalence de réaction de stress généralement associée à une adaptation efficace qui comprend une maîtrise de soi, la résolution planifiée de problèmes, la persévérance et la recherche de soutien social (Suedfeld, 1997). Ces activités cognitives et comportementales étaient déjà mentionnées par Lazarus et Folkman (1984) dans les catégories de stratégies d'ajustement d'un sujet soumis à un facteur de stress.

4.2 Pandémies antérieures

Une revue réalisée par Brooks et al. (2020) nous renseigne sur les conséquences à long terme des mesures de confinement sur la santé psychique. Cette recherche s'est appuyée sur 24 études consacrées aux effets psychologiques de la quarantaine vécue dans 10 pays différents lors des pandémies du SARS, d'Ebola, de la grippe équine et du H1N1. Brooks et son équipe (2020) ont réalisé ce travail dans le but de comprendre comment appliquer au mieux une quarantaine tout en tenant compte des coûts psychologiques induits par cette pratique. Selon eux, avoir été mis en quarantaine est le facteur le plus prédictif de symptômes de stress aigu (Brooks et al., 2020). Les individus ayant été placés en quarantaine semblaient également présenter un détachement des autres, de l'anxiété, du stress, de la dépression, de l'irritabilité et un manque de concentration (Brooks et al., 2020). D'autres symptômes tels que l'affaiblissement des capacités motivationnelles, un ennui persistant et une majoration de consommation de substances psychoactives sont à déplorer (Auxéméry & Tarquinio, 2020). Lors d'une précédente pandémie de grippe équine, les propriétaires de chevaux placés en isolement ont rapporté un haut niveau de détresse psychologique (Brooks et al., 2020). Cela se vérifie également chez les individus placés en quarantaine lors de la pandémie du SARS avec des réactions de peur, de tristesse mais aussi de nervosité (Brooks et al., 2020). Une autre étude portant sur les effets psychologiques de la pandémie du SARS de 2003 a démontré, à travers une enquête en ligne auprès de 129 répondants, un prévalence de dépression de 31,2% (Chatterjee & Chauhan, 2020).

Selon Auxéméry et Tarquinio (2020), ces répercussions psychologiques sont conditionnées par le fait que le confinement soit volontaire ou subi et que l'isolement soit organisé en famille ou seul. D'autres facteurs influant sur la santé mentale sont à considérer et peuvent être catégorisés en fonction de leur temporalité à la pandémie (Brooks et al., 2020). De façon générale, les prédicteurs **antérieurs à la pandémie** et ayant un impact psychologique sont un mélange des caractéristiques suivantes : le fait d'être jeune (16-24 ans), d'avoir un bas niveau d'éducation ou de qualification, d'être une femme et d'avoir un enfant à charge (Brooks et al., 2020). Ces résultats coïncident avec ceux de Caron et al. (1988) qui présentaient déjà les groupes vulnérables en santé mentale aux moyens de ces mêmes caractéristiques. Les stresseurs identifiés **durant la période de quarantaine** étaient la durée de cette quarantaine, la peur d'une infection, la frustration et l'ennui mais aussi des informations inadéquates et des aides insuffisantes (Brooks et al., 2020). Les facteurs de stress **post-quarantaine** concernaient les

finances affaiblies par la période de crise et les stigmas auxquels ont dû faire face certains individus (critiques, évitement, etc.) (Brooks et al., 2020).

Ces conclusions attestent donc qu'une santé mentale altérée en période de pandémie est la résultante d'une conjonction de déterminants : les déterminants sociaux d'inégalités en santé, favorisés par le contexte socio-économique et politique ainsi que les déterminants intermédiaires tels que les comportements, les facteurs psychologiques et les conditions matérielles. Investiguer ces éléments au moyen d'une revue réaliste constituerait donc une valeur ajoutée à notre compréhension de l'état de santé mentale des jeunes adultes en période de pandémie de Covid-19.

A travers ce cadre conceptuel, le contexte dans lequel s'est propagé le virus de la Covid-19 a été présenté ainsi que les différentes mesures mises en place par les pouvoirs décisionnaires. L'impact de la pandémie a ensuite été illustré au moyen d'études quantitatives qui ont, dans un premier temps, présenté l'état de santé mentale de la population générale pour ensuite se focaliser sur le groupe cible des jeunes adultes. Dans un souci de continuum de santé, la santé mentale des adultes émergents, dans leur phase de développement spécifique, a été introduit pour permettre la comparaison avec leur santé mentale en période de Covid-19. Une partie plus théorique concernant les termes relatifs à notre sujet de recherche a été exposée afin de mieux appréhender les résultats qui découleront de cette revue réaliste. Enfin, l'adaptation au stress dans des situations extrêmes et dans des pandémies antérieures a été étudiée puisque se pencher sur de telles données, peut apporter un premier éclairage sur la façon dont les individus ont fait face à des événements exceptionnels.

Méthodologie

L'impact négatif de la pandémie de Covid-19 sur la santé mentale des jeunes adultes a été identifié au moyen de notre cadre conceptuel. Un prélude d'hypothèses de résilience et de capacités d'adaptation de ce groupe cible a également été mis en avant par les conclusions issues de la recherche quantitative. Il a dès lors paru nécessaire d'identifier et de comprendre les mécanismes adaptatifs mis en place par les adultes émergents dans des contextes hétérogènes complexes. A notre connaissance, aucune revue synthétique n'a été élaborée.

Pour ce faire, nous avons choisi d'utiliser une approche qualitative puisque celle-ci tentera d'étudier les individus en tant qu'acteurs sociaux agissant dans l'environnement avec lequel ils sont en interaction. Afin de nous assurer de la rigueur scientifique de ce mémoire, nous suivrons les standards de publication RAMESES (Realist And MEta-narrative Evidence Syntheses: Evolving Standards) (voir annexe II). Une particularité de ce travail est que les résultats du groupe cible des jeunes adultes seront analysés en parallèle d'un autre groupe cible, celui des personnes âgées (60 ans et plus). Le but de ce choix méthodologique n'est pas de comparer deux groupes cibles, et donc de perdre l'objectif de l'approche qualitative, mais bien de permettre de mettre en lumière les mécanismes spécifiques aux adultes émergents.

Afin de constituer cette synthèse, le processus de recherche documentaire a débuté par l'élaboration d'équations de recherche contenant les opérateurs boléens (et/ou) et les mots clefs « mental health », « young adult », « emerging adult », « older adult », « coping », « adaptation », « resilience », « qualitative » et « Covid-19 » sur PubMed, Scopus et Sage. Quelques articles ont émergé et, après lecture des différents abstracts, aucun n'a été sélectionné. Ils concernaient en effet des groupes cibles qui ne constituaient pas l'objet de notre recherche tels que les soignants ou les adolescents. Il a donc été décidé de changer de méthode de recherche en entrant ces mêmes mots clés dans Google Scholar. De nombreux articles sont ressorti. Après lectures des résumés, des critères d'inclusion stricts ont été appliqués. Premièrement, les articles devaient répondre à un score élevé (7,5 au moins) pour la checklist du Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (voir annexes III, IVa et IVb). Celle-ci comprend 10 questions permettant d'évaluer la rigueur scientifique d'une étude qualitative. Cette rigueur scientifique a également été évaluée en fonction de la revue scientifique dans laquelle l'article était publié. Les articles sélectionnés provenaient de revues prestigieuses telles que Sage, Europe PMC, Elsevier et bien d'autres (voir tableau 1). Les articles sélectionnés devaient également concerner les personnes âgées (60 ans et plus) ou les jeunes adultes (18-29

ans). Quatre études ayant un échantillon comprenant des jeunes adultes et des adolescents ont toutefois été comprises dans cette revue puisqu'elles apportaient de précieux éléments de réponse à notre recherche. Les articles devaient, de plus, être issus de recherches qualitatives avec une exception pour une recherche à méthode mixte. Il a été choisi d'intégrer cet article puisqu'il apportait de nouveaux éléments de réponse à notre sujet de recherche. Cet éclairage a été établi grâce aux réponses de 5177 participants à une question ouverte de type qualitatif à la fin d'un questionnaire de type quantitatif. L'objet de recherche des études incluses dans notre revue devait également concerner l'adaptation et/ou la résilience et/ou l'expérience des individus en période de Covid-19, toutes vagues confondues.

Les critères d'exclusion concernaient quant à eux les articles se focalisant sur des groupes cibles spécifiques tels que : les soignants, les enfants, les personnes présentant un trouble somatique spécifique et des articles publiés dans une autre langue que l'anglais ou le français.

Ce processus de sélection nous a permis de constituer notre revue comprenant 16 articles : 10 articles sur les jeunes adultes, 5 sur les personnes âgées et 1 sur les jeunes adultes et les personnes âgées.

Notre sujet de recherche « *Les mécanismes d'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 : une revue réaliste*. » découle d'un processus itératif entre les données disponibles et la nécessité de combler le manque de connaissances identifié au moyen de notre cadre conceptuel.

Concernant la procédure d'analyse des résultats issus de ces 16 articles scientifiques, la revue réaliste d'études qualitatives a été identifiée comme la méthodologie la plus appropriée pour ce travail de synthèse. Elle permet en effet d'identifier des configurations contexte-mécanisme-effet, aussi appelées demi-régularités (Robert & Ridde, 2014). Le mécanisme peut être compris comme un élément de raisonnement de l'acteur, l'individu étant lui-même sensible aux variations de contexte dans lequel il évolue (Robert & Ridde, 2014). Ainsi, la production d'un effet, en l'occurrence dans ce travail, l'état de santé mentale du jeune adulte, identifié par les méthodes quantitatives préalables, serait influencé par les relations du sujet avec son environnement et la façon dont celui-ci met en place des stratégies ou mécanismes (Robert & Ridde, 2014). Ces configurations constitueront les résumés de chaque sous-chapitre de la partie résultats. Ces sous-chapitres seront agencés selon le Modèle conceptuel des Déterminants Sociaux de la Santé (CSDH) (voir annexe I). Classifier les résultats selon les différentes boîtes

conceptuelles a deux fonctions : donner une structure à l'analyse de nos résultats et permettre de créer un schéma spécifique et plus détaillé des mécanismes adaptatifs des jeunes adultes en période de Covid-19.

Les sous-chapitres aborderont dans un premier temps les déterminants structuraux d'inéquité en santé avec la position socio-économique. Le capital social et la cohésion sociale seront ensuite analysés pour terminer avec les déterminants sociaux intermédiaires de santé qui comprennent les conditions matérielles, les comportements et facteurs biologiques mais aussi les facteurs psychologiques. Selon ce modèle théorique, ces déterminants sont en liens avec le système de santé, l'état de santé et le bien-être (World Health Organization, 2010). Étant donné l'objet de notre recherche, il en convient que les déterminants sociaux intermédiaires seront particulièrement détaillés.

Le but de cette revue réaliste est de permettre une description plus détaillée des mécanismes de coping des jeunes adultes en période de Covid-19 à travers un modèle CSDH précisé. Une meilleure compréhension par les politiques permettrait dès lors une amélioration des programmes d'aide et des politiques futures avec pour objectif l'amélioration de l'état de santé mentale des jeunes adultes en période de crise sanitaire.

Résultats

Nos recherches itératives nous ont fourni un total de 16 études recensées dans plusieurs bases de données : Elsevier, Sage Journals, Journal of Occupational Science, BMJ Open, Frontiers in Public Health, BMC Geriatrics, Europe PMC, Gerontological Society of America, Human Affairs et Cogitatio.

1. Caractéristiques des études individuelles

Seize études composent notre corpus de données (voir tableau 1). Parmi les articles sélectionnés, les États-Unis est le pays le mieux représenté (4 articles/16) suivi du Royaume-Uni (3/16) et de l'Afrique du Sud (2/16). D'autres recherches ont été élaborées au Canada (1/16), en Irlande (1/16), en France (1/16), en Autriche (1/16), en Serbie (1/16) mais également en Inde (1/16). Une étude (1/16) porte sur un échantillon comprenant des participants de 3 trois pays différents : la Slovaquie, la République Tchèque et l'Autriche.

Les tailles d'échantillons oscillent pour la plupart entre 15 et 43 participants (9/16), ce qui est un nombre permettant d'atteindre le principe de saturation des données en méthodes qualitatives. Six études (6/16) se sont focalisées sur des échantillons de plus grande taille, entre 65 et 172 participants. Une étude (1/16) comprend un échantillon de 5177 répondants en raison de l'approche choisie. Cette étude à méthodologie mixte, dont la collecte des données a été faite au moyen d'un questionnaire en ligne, comprenait une dernière question ouverte de type large.

Les participants recrutés dans les différentes études étaient en majorité de sexe féminin. L'âge variait entre 13 et 32 ans pour les études dont le groupe cible était les jeunes adultes et entre 60 et 97 ans pour les études s'intéressant aux personnes âgées (voir tableau 1).

Les périodes d'étude vont de mars 2020 à mars 2021 (voir tableau 2). La plupart des études débutent fin mars, début avril 2020 (7/16), ce qui correspond à la première vague de Covid-19. Plusieurs étude se sont déroulées au début de l'été 2020 (mai-juin-juillet) (4/16), à la fin de la première vague. Une étude porte sur des données collectées en septembre 2020 (1/16) lors du début de la seconde vague. Une étude a collecté des données en décembre 2020 (1/16). Quelques études ont été menées en début d'année 2021 (janvier-février-mars) (3/16), au début de la troisième vague.

Les entretiens semi-structurés individuels en ligne ou par appel téléphonique ont été la méthode de collecte de données la plus fréquemment utilisée (9/16). Les récits narratifs (4/16), les entretiens en profondeur (3/16) et les focus groupes (3/16) ont également été des méthodes utilisées par les chercheurs. Une étude (1/16) a collecté les données via un questionnaire anonyme en ligne. Une seule étude (1/16) à méthode mixte a été incluse dans cette synthèse de la littérature en raison d'une question ouverte large qui a permis d'enrichir les résultats. Les études comprenaient souvent plusieurs méthodes de récolte de données pour laisser le choix d'expression au participant (voir tableau 2).

De façon générale, les études sélectionnées pour ce travail cherchaient à comprendre comment les adultes émergents s'adaptaient en période de confinement (voir tableau 1). Certaines études mettent en avant les facilitateurs de coping et de résilience. Ces études ont également pour but de donner une voix aux individus en tentant de comprendre leur vécu en temps de crise sanitaire.

2. Résultats globaux

2.1 Position socio-économique

Le statut socio-économique mesure la position sociale d'une personne d'après son genre, son ethnicité, son éducation, son salaire et son métier. C'est la raison pour laquelle ces sous-thèmes seront abordés. Les relations entre ces éléments de contexte et les mécanismes seront ainsi présentées.

Les phrases en italiques indiquent les mots directement tirés des citations des participants des diverses études. Celles-ci permettront d'illustrer les liens entre le contexte et les mécanismes déployés par les répondants.

2.1.1 Le genre, l'ethnicité et l'éducation

Le dénombrement des participants en fonction de leur **genre** était présent dans la description des échantillons de chaque étude. Aucune étude n'a cependant affiné ses résultats en fonction du genre. Il est néanmoins important de souligner que le sexe féminin était largement plus représenté que le sexe masculin ou le genre non-binaire. Le pourcentage ou le dénombrement des participants en fonction de leur **ethnicité** était présent dans la description des échantillons d'une minorité d'études. Aucune étude n'a affiné ses résultats en fonction de l'ethnicité. Cependant, lorsque le nombre de participants était classé selon l'ethnicité, les individus caucasiens étaient amplement plus représentés. Le **niveau d'étude** des répondants était précisé dans la moitié des études reprises dans cette revue. Les résultats ne sont cependant pas détaillés selon le niveau d'éducation.

Le genre, l'ethnicité et l'éducation ne seront pas repris comme facteurs contextuels dans l'analyse des résultats étant donné que ces variables n'ont pas été traitées par les études reprises dans cette revue.

2.1.2 Emploi et revenu

Des variables clefs dans la présentation et la compréhension des résultats sont l'emploi et le revenu. L'emploi occupe en effet une place prépondérante dans la vie d'un jeune adulte, qu'il soit aux études ou sur le marché du travail. Une partie des données issues de la littérature

sélectionnée porte sur le jeune adulte en tant qu'étudiant ou sur le jeune adulte dans le monde du travail (Lindsay et al., 2021; Mazumder et al., 2021; Trower et al., 2022; Vuletić et al., 2021).

Certains **étudiants sans revenu** ont, en période de Covid-19, dû avoir recours à un **soutien financier** des parents voire été amenés à retourner vivre au sein de la maison familiale (Lindsay et al., 2021). Pour les individus appuyés financièrement par leurs parents, cette aide a été vécue comme une source d'apaisement et donc un facilitateur d'adaptation pour la santé mentale (Lindsay et al., 2021; Ooi et al., 2022).

« Je ne pense pas que je sois dans une position urgente pour être embauché en ce moment car je suis encore étudiant et je vis avec mes parents. Je n'ai pas à me soucier du loyer ou de l'épicerie. » (Lindsay et al., 2021)

Les individus ayant perçu des aides du Gouvernement ont déclaré être moins préoccupés par la recherche d'un emploi d'été pour économiser de l'argent avant de retourner à l'université (Lindsay et al., 2021).

En ce qui concerne les **jeunes travailleurs**, certains ont mentionné que les supports financiers de la famille ou du Gouvernement les ont aidés à diminuer la pression issue de la perte d'un travail ou à diminuer la pression engendrée par la recherche d'un nouveau job (Lindsay et al., 2021).

Une autre étude informe pourtant que la **peur d'une réduction salariale ou d'une perte de travail** est malgré tout fort présente chez les adultes émergents (Mazumder et al., 2021). De plus, une adaptation négative à la situation serait favorisée par des prédispositions psychologiques et par un manque de ressources telles que les ressources financières (Vuletić et al., 2021).
Cette combinaison de facteurs comprenant des ressources financières insuffisantes se traduirait par des stratégies d'adaptation inefficaces avec des réactions de catastrophisme (Vuletić et al., 2021).

« J'étais définitivement sur le fil du rasoir, comme une bombe à retardement, et je n'avais aucun moyen d'exprimer cela sans aggraver ma situation familiale. Je n'étais pas irrité

par une chose en particulier. Je trouvais juste la situation entière épouvantable, comme si j'étais devenu prisonnier de ma propre vie. J'ai commencé à me ronger les ongles — au point de faire couler du sang, et de m'arracher la peau — mon dos est couvert de marques. Je savais que je n'étais pas censé faire cela et que c'était du gâchis, mais je ne pouvais pas m'arrêter. » (Vuletić et al., 2021)

Ces résultats sont d'autant plus intéressants lorsqu'ils sont comparés avec ceux retrouvés chez les personnes âgées. Des épreuves financières seraient également présentes chez les personnes âgées en raison d'une perte de salaire pour certains (Goins et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021).

« ... je n'ai pas pu travailler. Les choses deviennent serrées parce que, une chose ne s'arrête jamais, quelle que soit la maladie, les factures viennent. » (Goins et al., 2021)

Ces difficultés seraient en revanche bien moins présentes chez les pensionnés étant donné la perception mensuelle d'un revenu fixe (Goins et al., 2021; McKinlay et al., 2021; Ooi et al., 2022).

« Je pense que nous avons beaucoup de chance d'être tous les deux à la retraite et d'avoir un revenu. » (Goins et al., 2021)

« Nous sommes à la retraite, nous avons nos pensions, alors nous n'avons pas à nous inquiéter de perdre notre emploi, notre revenu ou de trouver un moyen de travailler pour gagner de l'argent alors qu'il n'y a pas de contact entre les gens. Je me sens donc très chanceux que nous ne soyons pas confrontés à ce problème. » (Ooi et al., 2022)

Certaines personnes âgées soutiennent même que la pandémie a eu un impact positif sur leur condition financière puisque leurs dépenses auraient diminué, leur permettant de mettre davantage de côté (Goins et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021).

« J'ai pu économiser de l'argent. Je ne paie pas l'essence, je ne paie pas ceci et cela... en ce moment, ils me paient mon plein salaire, même si je ne travaille pas à temps plein. » (Greenwood-Hickman et al., 2021)

2.1.3 Configuration contexte-mécanisme-effet

La façon dont l'individu perçoit les soutiens financiers qui lui sont octroyés ou la façon dont il admet être en bonne santé financière contribue donc à son adaptation en période de crise. Cette perception est ici considérée comme un mécanisme qui pourra dès lors diminuer son état de détresse psychologique, reflet d'un coping positif. Les participants ayant en revanche exprimé une inquiétude concernant leurs finances sont plus susceptibles de basculer dans un coping négatif. Des mécanismes comportementaux et psychologiques palliant à ces facteurs favorisant un état de détresse psychologique seront davantage précisés au point consacré aux déterminants sociaux intermédiaires de la santé. En effet, sur les dix études se focalisant sur les jeunes adultes incluses dans cette revue réaliste, huit questionnent le rapport au travail en temps de Covid-19 (Demkowicz et al., 2022; Kaufmann et al., 2020; Lindsay et al., 2021; Mazumder et al., 2021; Morsa et al., 2022; Trower et al., 2022; Vuletić et al., 2021; Wegner et al., 2022).

2.2 Cohésion sociale et capital social

La cohésion sociale et le capital social sont repris dans cette section sous forme de thématiques classifiées et regroupées selon des choix méthodologiques. Les résultats issus de 15 études sur les 16 articles constituant cette revue seront mis en liens et discutés selon qu'ils concernent le support émotionnel en lui-même, pour être ensuite précisé avec le fait de rester connecté, la valeur accordée aux relations et la notion de temporalité, la relation de couple, l'aide aux personnes sous forme de volontariat et le sens de la communauté. D'autres points relevant du coping négatif seront aussi développés.

2.2.1 Support social et émotionnel

En temps de pandémie de Covid-19, le **support social** facilite la santé mentale des participants (Finlay et al., 2021; Fuller & Huseth-Zosel, 2021; Lindsay et al., 2021; McKinlay et al., 2021; Morsa et al., 2022; Theron et al., 2021; Vuletić et al., 2021). Diverses sources de support social, telles que la famille, les amis, les collègues et les voisins, ont été identifiées (Lindsay et al., 2021; McKinlay et al., 2021; Morsa et al., 2022). Selon l'étude de Morsa et al. (2022), la famille serait, en période de pandémie, la manière la plus importante de sociabiliser. Celle-ci est d'ailleurs définie de façon explicite comme un facilitateur de coping (Morsa et al., 2022). Bien que la nature de la socialisation ait changé depuis le début du confinement, entretenir des relations avec la famille serait une façon de maintenir un sens de normalité en période de crise (McKinlay et al., 2021). Chez les personnes dans la vie active, le support social proviendrait aussi bien de la sphère familiale que de la sphère des collègues de travail (Lindsay et al., 2021).

De nombreux participants ont décrit se sentir « dans le même bateau » (Demkowicz et al., 2022; Kaufmann et al., 2020; Theron et al., 2021; Trower et al., 2022), ce qui a créé un sentiment de communauté et de cohésion sociale qui pouvait s'étendre au quartier, au pays et même au monde (Demkowicz et al., 2022). Les applaudissements partagés pour les soignants en est un bon exemple (Demkowicz et al., 2022). Pour certains, cette connectivité accrue pouvait contrebalancer les pertes induites par le confinement (Demkowicz et al., 2022).

Du point de vue de la recherche de support social, l'assistance ne serait pas explicitement demandée mais le besoin de contacts serait plus fréquemment observé (Vuletić et al., 2021). Une étude présente pourtant que la recherche de support social peut être explicite

puisqu'elle se manifesterait par une volonté de faire du volontariat ou de s'engager dans toute autre activité soutenant la communauté (Ooi et al., 2022). Cette notion de volontariat sera reprise dans une section de ce chapitre afin d'être précisée.

Une différence majeure entre la notion de support social chez les jeunes et les personnes âgées réside dans le fait que de nombreuses personnes âgées étaient habituées à la solitude bien avant la période de confinement due au Covid-19, ce qui n'est pas le cas des jeunes adultes (McKinlay et al., 2021).

« Je suis à la retraite depuis longtemps... Donc, à bien des égards, le confinement n'a pas eu beaucoup de répercussions parce que j'avais l'habitude d'être seul à la maison. » (McKinlay et al., 2021)

2.2.2 Rester connecté et sentiment de déconnexion

Parce que les individus restaient à la maison et que les règles sanitaires instaurées ne permettaient plus l'engagement social en personne, les réseaux sociaux et les **nouvelles technologies** ont été largement utilisées en période de pandémie (Demkowicz et al., 2022; Greenwood-Hickman et al., 2021; McKinlay et al., 2021; Morsa et al., 2022; Ooi et al., 2022; Theron et al., 2021; Trower et al., 2022). Les réseaux tels que Facebook, WhatsApp et Zoom permettaient autant de rester connecté avec la famille que les amis, ce qui serait un facilitateur de coping (Greenwood-Hickman et al., 2021; Morsa et al., 2022; Trower et al., 2022). Une transition des activités sociales au virtuel est ainsi observée (Greenwood-Hickman et al., 2021).

« Tous les vendredis, j'invite mes amis à FaceTime et nous buvons tous du vin et parlons de tout ». (Demkowicz et al., 2022)

« Nous utilisons Facebook, le courriel et le Web pour rester en contact sans avoir à être en face à face, et cela a bien fonctionné pour nous. » (Greenwood-Hickman et al., 2021)

Certains participants ont tout de même indiqué que les formes d'interactions sociales à distance étaient difficiles à maintenir et ne seraient pas un substitut à long terme (Demkowicz et al., 2022). La qualité de la relation n'étant pas la même qu'en personne, la relation serait moins épanouissante et était souvent source de sentiments difficiles (Demkowicz et al., 2022; Greenwood-Hickman et al., 2021).

« Téléphoner ou envoyer des textos est parfois difficile, alors maintenant c'est la seule façon de parler aux gens, je leur parle moins et ça me rend très triste. Ce n'est pas la même chose de toute façon. Ça me manque de voir les gens et de pouvoir les embrasser et juste être près d'eux. » (Demkowicz et al., 2022)

« Je me suis sentie incroyablement seule même si j'avais un excellent système de soutien. » (Demkowicz et al., 2022)

Il est néanmoins intéressant de s'attarder aux résultats de Morsa et al. (2022) qui indiquent que les individus percevant le plus un impact négatif sur leur vie sociale sont ceux qui ont fait le plus d'efforts dans le maintien des interactions virtuelles.

2.2.3 Changement dans les relations interpersonnelles

Des changements dans les **relations interpersonnelles** ont été identifiés (Demkowicz et al., 2022; Greenwood-Hickman et al., 2021; Mazumder et al., 2021; Ooi et al., 2022; Vuletić et al., 2021). Les participants des différentes études auraient en effet signifié pouvoir passer plus de temps en famille, ce qui n'était pas toujours possible avant la crise sanitaire du Covid-19 (Demkowicz et al., 2022; Mazumder et al., 2021). Certains admettent que la pandémie était pour eux une occasion de rattraper ce qui était perdu et de retrouver leur famille (Vuletić et al., 2021). Cette opportunité de se retrouver a également renforcé certaines pratiques essentielles comme les repas en famille et la possibilité de partager davantage d'activités ensemble (Vuletić et al., 2021). Grâce au confinement, la qualité du temps passé en famille s'est ainsi améliorée, ce qui contribuait directement au bien-être des individus (Demkowicz et al., 2022).

« Nous n'avions pas l'habitude d'avoir des activités communes, et maintenant nous nous asseyons, regardons un film, quelque chose de type familial avec un sentiment festif. [...] c'était donc une occasion idéale pour nous de passer du temps ensemble en famille et de faire quelque chose ensemble, au moins regarder un spectacle. Maintenant nous faisons du pain et maman a la liberté et le temps de cuisiner. Donc oui, je pense qu'il y a quelques aspects positifs à cela.» (Vuletić et al., 2021)

Ce nouvel arrangement de vie, en étant ensemble à nouveau, a créé une certaine nostalgie chez certains répondants qui avaient quitté le domicile familial avant la pandémie (Vuletić et al., 2021). Ces résultats ne se retrouvent cependant que dans une seule étude.

« C'est bon d'être indépendant, mais maintenant je suis vraiment détendu et rechargé. Je me sens rétabli après avoir passé du temps avec ma famille. Mon petit ami était là aussi. Nous étions ensemble sans arrêt. » (Vuletić et al., 2021)

Parallèlement aux efforts de connexion et au plaisir de partager des moments de vie avec les proches, certains ont éprouvé des difficultés à se sentir socialement connectés. Cela peut s'expliquer par des tensions au sein du ménage en raison de conversations qui se répètent, d'habitudes de vies qui s'affrontent ou de relations difficiles entre les membres d'une même famille (Demkowicz et al., 2022).

2.2.4 Relation de couple

Partager sa vie avec un **partenaire** amoureux en période de Covid-19 s'est avéré être aussi bien une ressource favorisant l'adaptation, qu'un facteur de stress supplémentaire (Puhrová et al., 2022). Quelques répondants pensent qu'être en relation amoureuse était un grand avantage (Puhrová et al., 2022; Vuletić et al., 2021). Pour d'autres, le couple aurait souffert de la crise du coronavirus et des efforts constants auraient dû être mis en place pour la survie de la relation (Puhrová et al., 2022).

Les personnes célibataires ont quant à elles eu plus de difficultés à faire des rencontres, minimisant leurs chances d'entamer une nouvelle relation (Puhrová et al., 2022).

2.2.5 Volontariat

Une autre façon de rester en contact avec autrui était de faire du **volontariat**. S'engager dans certains projets permettait de rester occupé et était vu comme une occasion de voir du monde et de rencontrer de nouvelles personnes, ce qui a permis de renforcer la santé mentale (Finlay et al., 2021; Goins et al., 2021; Lindsay et al., 2021). Faire du volontariat permettait donc de donner mais aussi de recevoir du support social en période de Covid-19 (Ooi et al., 2022).

« Chaque fois que je fais du bénévolat, je finis toujours la journée en me sentant encore plus heureux et mieux qu'avant, parce que c'est une excellente occasion d'aider les autres et d'être en mesure d'interagir avec les autres. Le bénévolat permet presque d'oublier un peu ce qui se passe à l'extérieur du monde. » (Lindsay et al., 2021)

2.2.6 Configuration contexte-mécanisme-effet

Les résultats des articles sélectionnés pour cette revue narrative ont permis de mettre en lumière que le support social joue un rôle prépondérant quant à l'adaptation de l'individu en période de pandémie. Le contexte dans lequel évolue l'individu lui permet de s'accommoder plus ou moins bien à la situation. La famille y joue le rôle le plus important car elle est mentionnée comme étant la première source de socialisation en temps de crise. Pour les individus sur le marché du travail, les collègues occuperaient tout aussi bien cette place cruciale. Les amis et les voisins se situent quant à eux respectivement en deuxième et troisième position. Les réseaux sociaux et les nouvelles technologies présentes dans l'environnement de vie des participants ont favorisé les échanges et les relations interpersonnelles.

Les mécanismes mis en place par les participants interrogés étaient variés. Une nouvelle perception des relations aux autres était fréquemment mentionnée. La pandémie a en effet été vue pour beaucoup comme une opportunité de passer d'avantage de moments de qualité ensemble. La valeur mais aussi la temporalité de la relation ont donc évolué.

Certains ont développé de nouvelles façons de rechercher et de donner du support social notamment grâce au volontariat. L'utilisation accrue des réseaux sociaux a également permis de combler à court terme les besoins de contact, sans pour autant en être une alternative durable. La mise en place de ces stratégies a eu un effet sur la santé mentale des participants puisqu'elle a contribué à maintenir un sentiment de normalité tout en renforçant le sens de cohésion. Bien que nombreux sont ceux affirmant que les échanges en face à face ne peuvent être substitués à du virtuel et que la cohabitation sous le même toit n'est pas toujours évidente, le support social est un facteur d'adaptation important en période de Covid-19.

2.3 Déterminants intermédiaires

Selon le modèle CSDH, les déterminants intermédiaires comprennent les conditions matérielles, les comportements et les facteurs biologiques mais aussi les facteurs psychologiques. Ces déterminants ont une incidence directe sur la santé puisqu'ils déterminent la vulnérabilité et l'exposition aux facteurs qui influent sur la santé des individus. A travers cette section, nous illustrerons, au moyen des résultats issus des articles sélectionnés, comment ces divers composantes ont affecté l'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19.

2.3.1 Conditions matérielles

Trois grandes catégories de circonstances matérielles influençant l'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 ont été identifiées à partir des données issues des articles de notre revue réaliste : l'environnement de travail physique, le logement et son environnement ainsi que la capacité financière des individus.

2.3.1.1 L'environnement de travail physique

Pour les jeunes adultes aux études, les **cours en ligne** ont été considérés par certains comme particulièrement accablants (Trower et al., 2022). La charge de travail couplée au fait d'être toujours à la même place, derrière le même écran, a été vécue avec beaucoup de difficultés (Trower et al., 2022). Certains professeurs transmettaient, de plus, des exercices sans donner d'explication et les élèves n'avaient pas l'opportunité de poser leurs questions en temps voulu (Vuletić et al., 2021).

« Peu de professeurs ont envoyé des documents, il s'agissait surtout de présentations préalables qu'ils ont envoyées ». (Vuletić et al., 2021)

« En ce qui concerne les cours, ils ont eu lieu sur la plate-forme Moodle. Nous avons reçu le matériel didactique mais il ne s'agissait que de présentations, que je ne considère pas particulièrement importantes et valables, honnêtement. Je pense que ça aurait pu être organisé différemment puisque j'avais déjà tout cela dans le manuel. C'était une pure formalité. C'était insensé pour moi et je pense qu'il aurait été préférable que le professeur ait filmé la conférence pour expliquer les matériaux et la rendre plus intéressante. De plus, je ne pouvais pas poser de questions dès que quelque chose n'était pas clair. » (Vuletić et al., 2021)

Certains ont estimé que le nombre d'obligations et le rythme des leçons n'étaient pas adaptés aux circonstances (Vuletić et al., 2021). Les cours en ligne ne pourraient donc pas remplacer les cours in vivo (Mazumder et al., 2021).

Pour d'autres, les cours en ligne auraient pourtant permis d'augmenter leur autonomie et leur flexibilité (Vuletić et al., 2021).

« C'est une bien meilleure approche, pour ma faculté, de nous donner le matériel et nous laisser nous organiser. Il faut beaucoup de temps pour faire un aller-retour à la faculté, c'est d'ailleurs fondamentalement inutile. Je serais juste présent là, ce qui est une perte de temps complète. » (Vuletić et al., 2021)

Au-delà des cours en ligne, certains étudiants ont pointé qu'il était difficile de travailler depuis la maison aux côtés des membres de la famille lorsqu'ils étaient habitués à travailler auparavant en bibliothèque (Vuletić et al., 2021). Le manque de conditions techniques est également un élément auquel certains ont dû faire face puisque tout le monde de possédait pas un ordinateur et une bonne connexion internet (Vuletić et al., 2021).

« Certaines [des conférences] étaient en ligne, mais je n'ai pas d'Internet à domicile ici, seulement des données mobiles, donc je ne pouvais pas y assister. Cela m'a vraiment déçu, j'étais trop gêné pour écrire des courriels à mes professeurs en leur disant que je n'avais aucun moyen de me joindre à eux. Même s'ils ont dit que ce n'était pas un problème, je me sentais vraiment pathétique. J'ai essayé d'augmenter mes données mobiles mais mon service téléphonique est assez faible. » (Vuletić et al., 2021)

Chez les jeunes adultes sur le marché du travail, le **télétravail** était plutôt vu comme un avantage puisqu'un soulagement était identifié en raison de ne plus devoir se rendre au bureau (Demkowicz et al., 2022). Les femmes au foyer avec des enfants seraient en revanche plus à risque de surmenage (Mazumder et al., 2021). En effet, l'augmentation des demandes des enfants n'allant pas à l'école, couplée à l'indisponibilité des aides ménagères en période de crise sanitaire, a rendu ce groupe plus vulnérable (Mazumder et al., 2021).

Ces résultats sont similaires avec ceux retrouvés chez les personnes âgées évoluant encore dans le monde du travail. Certains n'aimaient pas travailler depuis la maison en raison

de l'isolement, de la monotonie et du manque d'ergonomie (Greenwood-Hickman et al., 2021). D'autres appréciaient en revanche la flexibilité du télétravail et le fait de ne plus avoir à se déplacer (Greenwood-Hickman et al., 2021).

2.3.1.2 Le logement et son environnement

Un des facteurs favorisant l'adaptation des individus lors de la crise sanitaire du Covid-19 était le fait d'avoir accès à un espace extérieur, d'être en **contact avec la nature** (Demkowicz et al., 2022; Finlay et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021; Kaufmann et al., 2020; Lindsay et al., 2021; Morsa et al., 2022; Ooi et al., 2022; Wegner et al., 2022). Diverses activités étaient ainsi favorisées : le jardinage, la pratique d'une activité physique, la méditation, etc. (Finlay et al., 2021; Kaufmann et al., 2020; Lindsay et al., 2021; Ooi et al., 2022; Wegner et al., 2022). Le fait de pouvoir profiter d'un espace extérieur était d'autant plus apprécié chez les jeunes adultes après une journée de télétravail (Ooi et al., 2022).

« Je suis sorti faire de l'exercice une fois par jour. J'essayais de le faire après le travail juste pour me donner cette chance de changer mon état d'esprit de passer du mode de travail au retour à la détente.» (Ooi et al., 2022)

Parmi les articles sélectionnés, aucune différence en terme d'adaptation n'a été faite entre les individus vivant en appartement et ceux vivant au sein d'une maison. Une étude autrichienne précise tout de même que, les étudiants ayant dû quitter la ville pour retourner vivre avec leurs parents en **zone rurale**, pendant la période de confinement, ont retrouvé une nouvelle connexion avec la nature, ce qui est un facilitateur de coping (Kaufmann et al., 2020). De plus, en raison d'une densité de population moindre et de la perception des villes comme des zones de déviances des règles sanitaires, les zones rurales étaient considérées par les individus comme des milieux plus sécures (Kaufmann et al., 2020).

2.3.1.3 La capacité financière des individus

Nous avons vu au chapitre consacré à la position socio-économique, que les jeunes adultes exprimaient de nombreuses préoccupations concernant leurs finances, ce qui n'était pas toujours le cas pour les personnes âgées. Dans cette section, ce n'est pas le revenu en tant que tel qui sera détaillé mais la capacité qu'un individu retire de sa position économique.

Parmi les données issues des articles sélectionnés, il ressort qu'afin de s'adapter à la situation de crise sanitaire, les individus ont presque tous établi des stratégies d'adaptation en restant occupés grâce à diverses activités (Demkowicz et al., 2022; Finlay et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021; Lindsay et al., 2021; McKinlay et al., 2021; Morsa et al., 2022; Ooi et al., 2022; Wegner et al., 2022). Les activités seront plus amplement détaillées dans la section suivante, consacrée aux comportements, mais nous pouvons déjà en citer quelques-unes telles que : les travaux manuels, la pâtisserie et les activités créatives (Demkowicz et al., 2022; Morsa et al., 2022; Wegner et al., 2022). S'adonner à de telles activités nécessitaient d'avoir des moyens financiers et les jeunes adultes paraissaient plus susceptibles de se tourner vers des activités pour lesquelles ils n'avaient pas à débourser de l'argent (promener, être sur l'ordinateur, jouer à des jeux vidéo et pratiquer du sport en extérieur). Les personnes âgées, plus stables financièrement parlant, pouvaient, en plus des activités pratiquées par les jeunes adultes, se permettre des occupations plus coûteuses telles que faire des projets de rénovation dans la maison (Greenwood-Hickman et al., 2021; Ooi et al., 2022), faire du shopping en ligne (Greenwood-Hickman et al., 2021) ou assister à des performances artistiques en ligne (Ooi et al., 2022).

2.3.2 Comportements

Dans cette section, les résultats issus de nos recherches seront regroupés selon qu'ils appartiennent à une des cinq catégories suivantes : rester occupé, structurer son temps, respecter les règles sanitaires, prendre soin de soi et gérer son rapport aux informations. Ces catégories ont été établies selon les résultats disponibles et selon des choix méthodologiques.

Les comportements relevant d'un coping négatif seront également exposés.

2.3.2.1 Rester occupé

Rester occupé par le biais de diverses activités était le comportement le plus repris dans les résultats issus des articles sélectionnés pour ce travail (Demkowicz et al., 2022; Lindsay et al., 2021; Mazumder et al., 2021; Morsa et al., 2022; Puhrová et al., 2022; Theron et al., 2021; Wegner et al., 2022). En effet, les jeunes adultes ont décrit que **s'engager dans des activités** améliorait la frustration de la routine et des rêves perturbés en temps de crise sanitaire (Theron et al., 2021), prévenait l'ennui (Lindsay et al., 2021) et était une source de distraction afin de contrer des sentiments difficiles (Demkowicz et al., 2022). De plus, s'engager dans certains hobbys et s'investir dans les études ou le travail permettaient aux individus de se concentrer sur

des éléments qu'ils pouvaient contrôler (Trower et al., 2022). Découvrir de nouveaux hobbys permettait également de développer de nouvelles compétences et de renforcer le sentiment de développement personnel (Demkowicz et al., 2022).

Parmi les activités citées pour rester occupé, nous retrouvions : pratiquer une activité physique (Demkowicz et al., 2022; Lindsay et al., 2021; Mazumder et al., 2021; Morsa et al., 2022; Theron et al., 2021; Wegner et al., 2022), s'investir dans ses études ou son travail (Lindsay et al., 2021; Morsa et al., 2022) et s'engager dans des activités créatives telles que cuisiner (Demkowicz et al., 2022; Lindsay et al., 2021; Wegner et al., 2022), écouter de la musique (Theron et al., 2021), jouer d'un instrument de musique (Wegner et al., 2022), jardiner (Wegner et al., 2022) et lire (Wegner et al., 2022). Faire du volontariat (Demkowicz et al., 2022; Lindsay et al., 2021), jouer à des jeux vidéo (Wegner et al., 2022), regarder la télévision (Morsa et al., 2022) et passer du temps avec les animaux (Demkowicz et al., 2022; Wegner et al., 2022) sont également des activités auxquelles s'adonnaient les jeunes adultes.

Certains participants ont cependant mentionné que les activités, telles que regarder la télévision, se reposer dans le sofa et dormir davantage étaient initialement des activités qualifiées d'agréables mais qu'une monotonie due à la répétition s'installait progressivement (Wegner et al., 2022)

Parmi les comportements identifiés comme étant des stratégies problématiques, nous retrouvions la consommation de tabac (Demkowicz et al., 2022), le fait de trop dormir (Demkowicz et al., 2022) et la consommation excessive de nourriture (Wegner et al., 2022).

De façon générale, les personnes âgées accordaient tout autant d'importance à la place des activités en période de pandémie et elles avaient les mêmes hobbys que les jeunes adultes (Finlay et al., 2021; Fuller & Huseth-Zosel, 2021; Goins et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021; McKinlay et al., 2021; Ooi et al., 2022). Quelques différences sont pourtant à souligner puisque les personnes âgées voyaient également ce confinement comme une opportunité pour organiser leurs affaires (Ooi et al., 2022), faire des travaux dans leur habitation (Fuller & Huseth-Zosel, 2021; Ooi et al., 2022) et se concentrer davantage sur les tâches ménagères (Fuller & Huseth-Zosel, 2021).

2.3.2.2 Structurer son temps

La nécessité d'établir une **routine journalière** était un comportement fréquemment retrouvé chez les jeunes adultes en période de Covid-19 (Lindsay et al., 2021; Morsa et al., 2022; Puhrová et al., 2022; Vuletić et al., 2021; Wegner et al., 2022). Faire un planning journalier était considéré comme un facilitateur d'adaptation (Lindsay et al., 2021). Cela favorisait en effet le fait de rester occupé (Lindsay et al., 2021) et permettait de conserver un sentiment de contrôle (Ooi et al., 2022), ce qui diminuait l'anxiété (Morsa et al., 2022). Structurer son temps comprenait également le fait de faire des *to-do list* (Wegner et al., 2022), de mettre un réveil le matin (Wegner et al., 2022) et d'établir une séparation entre le travail ou les études et la vie privée (Lindsay et al., 2021; Wegner et al., 2022).

« Je me suis forcé à avoir un horaire régulier, comme si j'allais travailler… Je prenais une douche le matin, j'avais ma routine habituelle… J'ai trouvé cela utile. » (Lindsay et al., 2021)

De façon générale, les participants ont fait des choix conscients et actifs pour s'adapter aux challenges induits par la période de crise sanitaire (Puhrová et al., 2022). Les jeunes adultes souhaiteraient d'ailleurs conserver cette nouvelle routine acquise dans le futur (Puhrová et al., 2022).

« Maintenant que le temps a passé, je peux dire que j'ai été en mesure de me concentrer sur les choses que je devais faire en restant dans une bonne routine... Je suis musicien, j'aime lire, je veux apprendre différentes langues et peut-être que quand les choses seront finies, je garderai cette routine.» (Puhrová et al., 2022)

Établir ces nouvelles routines était en revanche favorisé par ceux qui avaient déjà auparavant des facilités d'organisation personnelles et une approche proactive (Vuletić et al., 2021). Certains individus ont donc éprouvé plus de difficultés à adopter de tels comportements et ne voyaient pas ce confinement comme une opportunité, mais comme une période peu stimulante, vide de structure et source d'ennui voire d'anxiété (Morsa et al., 2022).

« On oublie les jours de la semaine, on oublie la date, on oublie l'heure. Tout est pareil. » (Morsa et al., 2022)

Suite à nos recherches, nous avons remarqué que les comportements permettant une gestion plus efficace du temps était une stratégie plus déployée par les jeunes adultes que par les personnes âgées. Bien que les personnes âgées structuraient également leur temps pour maintenir un sens de normalité (Fuller & Huseth-Zosel, 2021) et pour rester occupé (Fuller & Huseth-Zosel, 2021; Goins et al., 2021; McKinlay et al., 2021), elles étaient plus nombreuses à admettre que le confinement n'avait pas grandement bouleversé leur quotidien (Fuller & Huseth-Zosel, 2021; Ooi et al., 2022). La période de crise sanitaire leur aurait apporté davantage de flexibilité pour permuter les tâches à réaliser mais leur routine se rapprochait d'une journée antérieure au Covid-19 (Ooi et al., 2022).

2.3.2.3 Respecter les règles sanitaires

La **compliance aux mesures sanitaires** mises en place par les gouvernements a permis aux individus ayant peur de contracter le virus, de gérer leur stress (Theron et al., 2021). Ainsi, les individus ont pu avoir un certain contrôle sur la situation en pratiquant une hygiène des mains régulière, en portant un masque, en respectant les mesures de distanciation sociale (Theron et al., 2021) et en respectant d'autres mesures préventives (Mazumder et al., 2021).

« Les principales mesures de prévention — si je peux le faire, alors je pense que je suis à l'abri du danger. » (Theron et al., 2021)

« Je peux voir qu'il ne sera pas facile pour cette chose de m'infecter parce que je suis les règles, où que je sois. J'ai un masque et un désinfectant. Je garde mes distances. » (Theron et al., 2021)

Cette attitude de suivi des règles n'a pourtant pas été observée chez tous les participants puisque certains n'étaient pas d'accord avec ces mesures (Demkowicz et al., 2022). Cette frustration proviendrait du manque de communication des médias et de la confusion ainsi engendrée (Demkowicz et al., 2022).

Les personnes âgées qui s'inquiétaient davantage des conséquences du virus sur leur santé respectaient plus consciencieusement les règles instaurées (Finlay et al., 2021; Goins et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021). Leurs comportements comprenaient des stratégies

de réduction à l'exposition du Covid-19 et de réduction au risque de contracter le virus (Goins et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021).

2.3.2.4 Prendre soin de soi

Avoir et prendre plus de temps pour **se focaliser sur son bien-être** a été repris par de nombreuses études comme étant un facteur favorisant la diminution du stress en période de Covid-19 (Demkowicz et al., 2022; Lindsay et al., 2021; Mazumder et al., 2021; Morsa et al., 2022; Ooi et al., 2022). La reconnaissance du *self-care* comme une stratégie d'adaptation passait par des comportements tels que : dormir mieux (Lindsay et al., 2021), adopter un régime alimentaire sain (Mazumder et al., 2021), s'atteler à des activités pour rester occupé (Demkowicz et al., 2022) et prendre du temps pour soi avec des activités qu'il n'était pas possible de faire auparavant par manque de temps (Mazumder et al., 2021).

Selon Lindsay et al. (2021), savoir se concentrer sur son bien-être passait par le fait de ne pas avoir à se rendre au travail ou en cours et donc de disposer d'un horaire plus flexible.

« Je faisais de l'exercice tous les jours et je faisais des promenades... Nous faisions une ronde ou nous faisions de petits pique-niques juste pour me faire oublier tout ce qui se passait dans le monde et c'était notre mécanisme d'adaptation. » (Lindsay et al., 2021)

« Il y a en fait beaucoup d'avantages. Le premier est certainement de pouvoir mieux dormir. » (Lindsay et al., 2021)

Les mêmes stratégies de *self-care* ont été retrouvées chez les personnes âgées (Ooi et al., 2022). Il est cependant important de souligner que les comportements liés au bien-être étaient repris dans la moitié des articles se focalisant sur les jeunes adultes contre un seul article se concentrant sur les personnes âgées. Il semblerait donc ici que les efforts déployés par les jeunes adultes étaient plus importants que chez les personnes âgées.

2.3.2.5 Gérer son rapport aux informations

La dernière catégorie de comportements visant l'adaptation en situation de crise de la Covid-19 est la gestion du rapport aux informations. Des participants de diverses études admettent que **se tenir informé** (Morsa et al., 2022), **limiter sa consommation de médias** (Demkowicz et al., 2022; Ooi et al., 2022) voire **se couper de toute source d'informations** (Puhrová et al., 2022) étaient des stratégies mises en place pour protéger leur santé mentale.

Les informations diffusées par les médias se focalisaient essentiellement sur les aspects négatifs de la Covid-19 (Demkowicz et al., 2022). Les jeunes adultes ont de plus pointé, le manque de clarté des messages diffusés et les contradictions en découlant (Demkowicz et al., 2022; Morsa et al., 2022). Au-delà de la tension crée par le manque de guidance et de communication claire (Demkowicz et al., 2022), le manque de considération des adultes émergents dans les discussions du gouvernement a également participé au fait de ne plus désirer se tenir continuellement informé (Morsa et al., 2022).

« J'ai récemment cessé de regarder les nouvelles parce que cela ne m'aidait pas du tout, voir tous ces nombres de personnes qui sont malheureusement décédées ou qui en ont été victimes est franchement déchirant. » (Demkowicz et al., 2022)

« (l'information diffusée par les médias)… est remplie de renseignements contradictoires et désagréables et elle n'est pas bonne pour la santé mentale. » (Demkowicz et al., 2022)

Les personnes âgées limitaient également leur exposition aux médias (Goins et al., 2021) et leur consommation de médias (Finlay et al., 2021; Ooi et al., 2022). Rechercher l'information ou rester informé a aussi été mentionné par ce groupe d'âge (Finlay et al., 2021; Fuller & Huseth-Zosel, 2021).

2.3.3 Facteurs psychologiques

Puisque l'adaptation réfère, entre autre, à l'ensemble des efforts cognitifs d'une personne dans le but de maîtriser une situation menaçante, cette section sera particulièrement développée. Ce sous-chapitre sera subdivisé en plusieurs items : penser positivement, développer une réflexion intrapersonnelle et éprouver un sentiment de cohésion.

2.3.3.1 Penser positivement

Élaborer une pensée positive, en période de Covid-19, a été recensé par plusieurs études de cette revue réaliste (Demkowicz et al., 2022; Kaufmann et al., 2020; Mazumder et al., 2021; Morsa et al., 2022; Puhrová et al., 2022; Trower et al., 2022; Vuletić et al., 2021; Wegner et al., 2022).

Parmi les méthodes de pensées positives, nous avons trouvé que **l'évaluation rationnelle** de la situation était une stratégie développée par les jeunes adultes (Demkowicz et

al., 2022; Trower et al., 2022; Vuletić et al., 2021). Penser que la situation de crise sanitaire était temporaire (Demkowicz et al., 2022; Trower et al., 2022), trouver que rester enfermé chez soi était un petit sacrifice au regard du danger pour la santé de certains (Demkowicz et al., 2022) et se dire que suivre les mesures de prévention permettait de rester à l'abri du danger (Vuletić et al., 2021), ont favorisé l'adaptation des jeunes adultes.

Rationnaliser la situation n'a pourtant pas été une stratégie adoptée par tous les participants puisque certains ont préféré ignorer la gravité de la situation, ce qui relève d'une attitude de déni et donc de coping négatif (Puhrová et al., 2022).

L'**acceptation** de la réalité du confinement figurait également dans les résultats de deux études (Demkowicz et al., 2022; Morsa et al., 2022; Wegner et al., 2022). Cette acceptation était cependant graduelle (Morsa et al., 2022).

En parallèle à cette acceptation graduelle, est ressortie une plus grande **appréciation** (Demkowicz et al., 2022; Wegner et al., 2022). Les individus exprimaient leur gratitude concernant leur relations, leur accès à des espaces verts, le fait d'être en bonne santé et de se sentir en sécurité au sein de leur foyer (Demkowicz et al., 2022). Certains répondants ont affirmé qu'ils pensaient déjà aux choses qu'ils apprécieront d'autant plus après la pandémie (Demkowicz et al., 2022). Les efforts pour penser positivement comprenaient également le fait de se concentrer sur les aspects positifs du confinement, à savoir, avoir plus de temps pour se relaxer et de profiter davantage du temps passé en famille (Demkowicz et al., 2022).

« J'ai l'impression que tout le monde doit prendre une pause physique et mentale. Même si une pandémie se produisait et qu'un virus se propageait, nous avons tous eu une pause dans notre vie quotidienne. Nous avons tous appris à apprécier notre vie et à sortir de chez nous. » (Lindsay et al., 2021)

Une étude avertit toutefois qu'au-delà de l'acceptation, certains individus cherchaient à supprimer totalement les sentiments difficiles et ont, de ce fait, adopté une attitude d'évitement voire de déni, ce qui traduisait un coping négatif (Demkowicz et al., 2022).

Se concentrer sur le **moment présent** a également permis aux individus de faire face (Wegner et al., 2022). Avoir des appréhensions concernant le futur (Mazumder et al., 2021;

Morsa et al., 2022) et une perception négative de l'avenir (Morsa et al., 2022) ont cependant été cités par quelques participants.

Tout comme les jeunes adultes, les personnes âgées ont élaboré des stratégies de pensées positives (Finlay et al., 2021; Fuller & Huseth-Zosel, 2021; Goins et al., 2021; Greenwood-Hickman et al., 2021; McKinlay et al., 2021; Ooi et al., 2022). Se focaliser sur le moment présent , être optimiste vis-à-vis du futur (Fuller & Huseth-Zosel, 2021), se sentir reconnaissant en appréciant les petites choses de la vie (Finlay et al., 2021; Goins et al., 2021; Ooi et al., 2022) et accepter la situation (Fuller & Huseth-Zosel, 2021) étaient des efforts déployés par les aînés.

Deux différences majeures entre les adultes émergents et les personnes âgées sont à pointer. Premièrement, les personnes âgées ont exprimé utiliser des stratégies de coping antérieures en pensant aux difficultés passées (Greenwood-Hickman et al., 2021; McKinlay et al., 2021). Deuxièmement, celles-ci ont admis qu'elles ne ressentaient pas le besoin de développer des capacités d'adaptation particulières puisque la crise sanitaire ne changeait que de très peu leur quotidien (Finlay et al., 2021).

2.3.3.2 Développer une réflexion intrapersonnelle

Voir la pandémie de Covid-19 comme une opportunité d'introspection et de développement personnel a été rapporté par les résultats de plusieurs études (Demkowicz et al., 2022; Kaufmann et al., 2020; Lindsay et al., 2021; Mazumder et al., 2021; Puhrová et al., 2022; Vuletić et al., 2021; Wegner et al., 2022).

Avec plus de temps devant eux, les jeunes adultes avaient davantage d'occasions pour se focaliser sur leur bien-être, les aidant ainsi à gérer le stress (Lindsay et al., 2021). Leur réflexion portait sur leurs **objectifs de vie** (Lindsay et al., 2021), de nouvelles perspectives d'avenir (Wegner et al., 2022), des choses qu'ils voulaient changer dans leur vie (Demkowicz et al., 2022) et des changements qu'ils souhaitaient maintenir après la crise du Covid-19 (Puhrová et al., 2022). Cette opportunité de croissance et de développement a amené certains participants à se targuer d'une paix gagnée (Kaufmann et al., 2020).

« Ce confinement m'a donné l'occasion de réfléchir à moi-même et d'apprendre à me connaître plus profondément, à savoir ce dont je suis capable. Avant il y avait des petites choses

que je n'ai jamais remarquées à mon sujet, elles ont été révélées pendant cette pandémie. » (Wegner et al., 2022)

L'introspection des participants comprenait également une réflexion sur **ce qui comptait vraiment** et sur ce qui rendait heureux (Demkowicz et al., 2022; Wegner et al., 2022). Certains jeunes ont, par exemple, amélioré leurs préoccupations liées à leur santé (Mazumder et al., 2021), été plus reconnaissants du temps passé en famille (Demkowicz et al., 2022) et ont cherché à trouver le "contentement de soi" en étant optimal dans divers domaines (Vuletić et al., 2021). La pandémie a donc permis à certains de trouver de nouvelles façons de se réaliser, ce qui est une stratégie de coping positive puisqu'un changement positif entraîne des émotions positives (Vuletić et al., 2021).

« J'étais plus content de moi-même, parce que j'ai fait des choses que je n'avais auparavant que prévues, qui n'étaient auparavant que des paroles, jamais réelles. Maintenant, j'ai réussi à faire ce que je voulais vraiment. J'ai commencé à être plus persévérant.» (Vuletić et al., 2021)

Cet accent mis sur le développement personnel a cependant été vu par certains comme un facteur de stress supplémentaire (Demkowicz et al., 2022).

« Ce n'est pas parce que votre amie a perfectionné sa cuisson ou appris un nouvel instrument que vous devriez vous tenir au même niveau ou sentir la pression d'avoir appris une nouvelle compétence, peut-être juste prendre une pause et aller doucement avec vous-même parce que nous sommes dans une situation vraiment stressante. » (Demkowicz et al., 2022)

Les mêmes stratégies étaient retrouvées chez les personnes âgées (McKinlay et al., 2021).

2.3.3.3 Éprouver un sentiment de cohésion

« Se sentir dans le même bateau » est une expression qui était retrouvée dans le discours de participants de plusieurs études (Demkowicz et al., 2022; Kaufmann et al., 2020; Theron et al., 2021; Trower et al., 2022). Savoir que tout le monde était dans la même situation était considéré comme un facilitateur de tolérance (Theron et al., 2021) et comme un facilitateur de coping (Trower et al., 2022).

2.3.4 Configuration contexte-mécanisme-effet

Les résultats des articles sélectionnés pour cette revue narrative ont permis de mettre en évidence que les déterminants intermédiaires, à savoir, les conditions matérielles, les comportements et les stratégies de pensée jouent un rôle prépondérant quant à l'adaptation de l'individu en période de pandémie. Le contexte dans lequel évolue l'individu lui permet de s'accommoder plus ou moins bien à la situation. Les conditions matérielles y jouent un rôle important puisqu'elles concernent autant l'environnement physique de travail, le logement et les capacités financières des individus. Bien qu'une augmentation d'autonomie ait été appréciée par certains étudiants, les cours en ligne étaient considérés comme particulièrement accablants en raison de la charge de travail et des difficultés à travailler depuis la maison. Les personnes sur le marché du travail et travaillant depuis la maison appréciaient de ne pas avoir à se rendre au bureau, ce qui leur laissait davantage de temps pour s'atteler à d'autres activités. Les femmes aux foyers avec des enfants étaient tout de même considérées comme plus à risque de surmenage.

Les mécanismes mis en place par les participants interrogés étaient variés et relevaient de comportements et de stratégies de pensée. Les comportements concernaient, en majorité, la recherche d'un sentiment de contrôle. En effet, rester occupé à travers les études, le travail ou des hobbys permettait d'améliorer la frustration et était source de distraction pour contrer les sentiments difficiles. Structurer son temps au moyen d'un planning journalier ou d'une *to-do list* favorisait le fait de rester occupé pour conserver ce sentiment de contrôle. Respecter les règles sanitaires permettait également de garder une certaine maitrise de la situation. Parmi les autres comportements identifiés par les jeunes adultes, prendre soin de soi et consacrer plus de temps à des activités favorisaient le bien-être. Disposer d'un horaire plus flexible octroyait plus de temps aux individus pour se consacrer à des activités diminuant leur stress. Gérer son rapport aux médias permettait également de diminuer le stress induit par la situation de crise sanitaire.

En ce qui concerne les stratégies psychologiques déployées par les jeunes adultes, chercher à penser positivement était un mécanisme fréquemment rencontré. Évaluer la situation de façon rationnelle, accepter graduellement la réalité, profiter du moment présent et poursuivre une plus grande appréciation des choses ont permis aux individus de faire face. Entreprendre une réflexion intra-personnelle en s'interrogeant sur les objectifs de vie, sur ce qui comptait réellement et sur de nouvelles façons de se réaliser était aussi un mécanisme révélé par les résultats des diverses études. Cette pression axée sur le développement personnel a cependant

été vécue comme un facteur de stress supplémentaire pour certains. Enfin, se sentir en cohésion, tous dans le même bateau, était également un facteur de tolérance.

Parmi toutes ces stratégies mises en place par les adultes émergents, des facteurs de stress supplémentaires, voire des éléments de coping négatif, ont été identifiés. Certaines attitudes passives ont été observées et justifiées par le manque de stimulation engendré par la période de Covid-19. Quelques individus ne cherchaient pas à contrôler la situation d'un point de vue individuel car ils ne se sentaient pas considérés par le gouvernement. Le manque de clarté des informations et le manque de communication des médias ont favorisé cette attitude de retrait. L'évitement et le déni de la situation ont également été retrouvés dans le discours de quelques participants. Préférer supprimer tout sentiment était une attitude retrouvée chez certains individus. Ces différentes attitudes peuvent être considérées comme bénéfiques à court terme, jusqu'à ce que l'individu dispose de ressources suffisantes pour faire face. Elles traduisent cependant d'un coping négatif dès lors qu'elles persistent dans le temps. Aucune temporalité n'est pourtant précisée dans les articles sélectionnés.

La mise en place de ces stratégies a eu un effet positif sur la santé mentale des participants puisqu'elle a contribué à maintenir un sentiment de contrôle afin de faire face en période de crise. De façon générale, les participants ont fait des choix conscients et actifs pour s'adapter aux challenges induits par la période de crise sanitaire.

3. Synthèse générale

3.1 Facilitateurs de coping positif

Suite à l'analyse des résultats des différents articles, nous pouvons admettre que les jeunes adultes ont, de façon générale, déployé des stratégies d'adaptation positives et ont perçu des éléments de coping positif en période de Covid-19 (voir tableau 3).

Percevoir des aides financières du gouvernement ou bénéficier d'aides de la part des parents était perçu comme un facteur d'adaptation positif.

Pourvoir compter sur un support social solide et actif permettait de faire face à la situation de crise puisqu'il contribuait au maintien du sens de la normalité. Rester connecté au moyen des nouvelles technologies a aussi contribué de façon positive à ce sens de normalité. Passer plus de temps en famille engendrait souvent une amélioration de la qualité des relations, ce qui contribuait directement au bien-être des jeunes adultes. Être en couple était considéré dans de nombreux cas comme une ressource supplémentaire et faire du volontariat était vu comme une occasion de donner mais aussi de recevoir du support social.

En ce qui concerne les étudiants, une minorité d'individus considérait que les cours en ligne pouvaient être perçu comme un facilitateur d'adaptation puisqu'ils permettaient une augmentation de l'autonomie et de la flexibilité. Le télétravail était apprécié pour les mêmes raisons avec un accent mis sur l'appréciation de ne plus avoir à se rendre au travail, ce qui libérait davantage de temps libre.

Disposer d'un espace extérieur favorisait le bien-être et les activités. Les activités étaient elles-mêmes favorisées par des capacités financières adéquates. Rester occupé via certains hobbys, les études ou le travail permettait d'améliorer la frustration de la routine, était une source de distraction et permettait le développement de nouvelles compétences.

Structurer son temps était également un comportement facilitateur à l'adaptation du jeune adulte puisqu'il favorisait le fait de rester occupé, procurait un sentiment de contrôle tout en améliorant la séparation entre le travail et la vie privée. Parmi les comportements favorisant le sentiment de contrôle, être compliant vis-à-vis des mesures sanitaires était un comportement fréquemment retrouvé dans les stratégies mises en place par les individus. Prendre soin de soi et gérer son rapport aux informations étaient aussi considérés comme des facilitateurs d'adaptation positive.

Penser positivement en établissant une évaluation rationnelle de la situation, en acceptant graduellement la crise sanitaire et en se focalisant sur le moment présent était une stratégie retrouvée dans le discours de nombreux participants. Développer une réflexion intrapersonnelle en réfléchissant à de nouvelles perspectives et à de nouvelles façons de se réaliser a également contribué à l'adaptation des adultes émergents en période de Covid-19. Enfin, éprouver un sentiment de cohésion a été identifié comme un facilitateur de tolérance.

3.2 Facilitateurs de coping négatif

Outre les capacités des individus à s'adapter de façon positive à la situation, certains facilitateurs de coping négatif ont été identifiés à travers l'analyse des différents résultats.

Parmi les éléments favorisant une adaptation négative à la situation, les jeunes adultes trouvaient les relations à distance moins épanouissantes, ce qui était source de sentiments difficiles. Des tensions au sein du ménage étaient parfois à déplorer et la relation de couple demandait à certains de fournir des efforts supplémentaires.

En ce qui concerne les étudiants, les cours en ligne étaient perçus comme particulièrement accablants en raison d'une charge de travail importante, du manque d'explication des professeurs et des difficultés à travailler depuis la maison.

Le manque de clarté des informations diffusées par les médias, couplé au sentiment de manque de considération dans les discussions gouvernementales, a également contribué à rendre la situation difficilement supportable pour les jeunes adultes.

Alors que l'accent mis sur le développement personnel était perçu par certains individus comme un facteur de stress supplémentaire, s'atteler à des activités peu stimulantes était aussi source d'ennui et d'anxiété.

Certains individus vivaient avec la peur importante de la perte du travail ou d'une diminution salariale. Ces préoccupations, associées à des prédispositions psychologiques et à un manque de ressources financières, engendraient parfois des réactions de catastrophisme, témoignant d'une adaptation négative à la situation.

La consommation excessive de tabac, de nourriture et dormir de façon trop importante étaient également des comportements indiquant un coping négatif.

3.3 Spécificités de coping des jeunes adultes

De façon générale, les jeunes adultes élaboraient les mêmes stratégies d'adaptation que les personnes âgées, bien qu'ils possédaient moins de ressources financières et d'expériences de difficultés antérieures. Il ressort néanmoins que les adultes émergents n'étaient pas habitués à la solitude et que le support social occupait une place prépondérante dans leur adaptation en période de crise de la Covid-19.

En ce qui concerne les étudiants, les cours en ligne constituaient un point particulièrement sensible dans leur gestion de la situation.

Les individus sur le marché du travail appréciaient souvent de travailler depuis la maison mais étaient en proie à de grandes peurs concernant une diminution salariale voire la perte de leur poste.

Discussion

La pandémie de Covid-19 a eu un impact négatif sur la santé mentale des jeunes adultes (Emery et al., 2021; Halliburton et al., 2021; Kujawa et al., 2020; Yalman G., 2022). Une augmentation des niveaux d'anxiété et de dépression, comme révélateurs de détresse psychologique, a ainsi été observée au moyen d'études quantitatives, lors des deux premières vagues de la pandémie (Kujawa et al., 2020; Winter & Lavis, 2021; Yalman G., 2022). Ces adultes émergents auraient toutefois expérimenté des moments d'adaptation et de résilience (Kujawa et al., 2020; Yalman G., 2022).

A travers cette revue réaliste, nous avons voulu mettre en lumière « *L'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19* ». Les études qualitatives ont révélé la survenue régulière du maintien ou de l'amélioration de leur santé mentale, à la suite de la mise en place de mécanismes dans un contexte donné.

Tout en identifiant les configurations *contexte-mécanisme-effet*, propres à la revue réaliste, et en structurant nos résultats selon le Modèle CSDH, afin de préciser celui-ci, notre recherche a démontré que les jeunes adultes ont élaboré des stratégies de coping dans divers domaines.

Du point de vue de la **position socio-économique**, qui constitue une boîte conceptuelle du Modèle CSDH, il a été révélé que le façon dont l'individu percevait sa santé financière contribuait à son adaptation en période de crise. Une perception positive est ici considérée comme un *mécanisme* qui aura dès lors pour *effet* de diminuer l'état de détresse psychologique. Les participants ayant en revanche exprimé une inquiétude concernant leurs finances sont plus susceptibles de basculer dans un coping négatif. C'est ainsi que la première configuration a été identifiée.

Le **support social**, qui constitue une autre boîte du Modèle CSDH, joue un rôle prépondérant dans l'adaptation de l'individu en période de pandémie. La famille y occupe le rôle le plus important. Pour les individus sur le marché du travail, les collègues occuperaient tout aussi bien cette place cruciale. Les amis et les voisins se situent quant à eux respectivement en deuxième et troisième position. Les réseaux sociaux et les nouvelles technologies présentes

dans l'environnement de vie des participants ont favorisé les échanges et les relations interpersonnelles.

Les *mécanismes* mis en place par les participants interrogés étaient variés. Une nouvelle perception des relations aux autres était fréquemment mentionnée. La pandémie a en effet été vue pour beaucoup comme une opportunité de passer davantage de moments de qualité ensemble. La valeur mais aussi la temporalité de la relation ont donc évolué. Certains ont développé de nouvelles façons de rechercher et de donner du support social notamment grâce au volontariat. L'utilisation accrue des réseaux sociaux a également permis de combler à court terme les besoins de contact, sans pour autant en être une alternative durable. La mise en place de ces stratégies a eu un *effet* sur la santé mentale des participants puisqu'elle a contribué à maintenir un sentiment de normalité tout en renforçant le sens de cohésion. Bien que nombreux sont ceux affirmant que les échanges en face à face ne pouvaient être substitués à du virtuel et que la cohabitation sous le même toit n'était pas toujours évidente, le support social est un facteur d'adaptation important en période de Covid-19.

En ce qui concerne la boîte conceptuelle des **déterminants intermédiaires**, à savoir, les conditions matérielles, les comportements et les stratégies de pensée, ceux-ci jouent un rôle clé dans l'adaptation de l'individu en période de pandémie. Selon le Modèle CSDH, les conditions matérielles concernent autant l'environnement physique de travail, que le logement ainsi que son environnement et les capacités financières des individus.

Du point de vue des conditions matérielles, bien qu'une augmentation d'autonomie ait été appréciée par certains étudiants, les cours en ligne étaient considérés comme particulièrement accablants en raison de la charge de travail et de difficultés à travailler depuis la maison. Les personnes sur le marché du travail et travaillant depuis la maison appréciaient ne pas avoir à se rendre au bureau, ce qui leur laissait davantage de temps pour s'atteler à d'autres activités. Les femmes aux foyers avec des enfants étaient tout de même considérées comme plus à risque de surmenage.

Selon nos résultats, les *mécanismes* mis en place par les participants interrogés relevaient aussi bien de comportements actifs, tels que s'engager dans des activités, que de stratégies de pensée.

Les comportements actifs concernaient, en majorité, la recherche d'un sentiment de contrôle. Rester occupé à travers les études, le travail ou des hobbys permettait d'améliorer la frustration et était source de distraction. Structurer son temps au moyen d'un planning journalier favorisait le fait de rester occupé en conservant ce sentiment de contrôle. Respecter les règles

sanitaires permettait également de garder une certaine maitrise de la situation. Parmi les autres comportements identifiés par les jeunes adultes, prendre soin de soi et consacrer plus de temps à des activités favorisaient le bien-être. Disposer d'un horaire plus flexible octroyait plus de temps aux individus afin de se consacrer à des activités *diminuant leur stress*. La dernière catégorie de comportements permettant d'abaisser le niveau de stress induit par la situation de crise sanitaire était de limiter son exposition aux médias.

En ce qui concerne les stratégies psychologiques déployées par les jeunes adultes afin d'avoir un *effet* positif sur leur état de santé mentale, chercher à penser positivement était un mécanisme fréquemment rencontré. Évaluer la situation de façon rationnelle, accepter graduellement la réalité, profiter du moment présent et apprendre à apprécier ce qu'ils possédaient, ont permis aux individus de faire face. Entreprendre une réflexion intra-personnelle en s'interrogeant sur les objectifs de vie, sur ce qui comptait réellement et en réfléchissant à de nouvelles façons de se réaliser était aussi un mécanisme relevé dans les résultats des diverses études. Cette pression axée sur le développement personnel a cependant été vécue par certains comme un facteur de stress supplémentaire. Enfin, se sentir en cohésion était également un facteur de tolérance.

Parmi ces stratégies mises en place par les adultes émergents, des facteurs de stress supplémentaires, voire des éléments de coping négatif, ont été identifiés. Certaines attitudes passives ont ainsi été observées et justifiées par le manque de stimulation engendré par la période de Covid-19. Quelques individus ne cherchaient pas à contrôler la situation car ils ne se sentaient pas considérés par le gouvernement. Le manque de clarté des informations et le manque de communication des médias ont favorisé cette attitude de retrait. L'évitement et le déni de la situation ont également été retrouvés dans le discours de quelques participants. Certains préféraient supprimer tout sentiment. Ces différentes attitudes peuvent être considérées comme bénéfiques à court terme, jusqu'à ce que l'individu dispose de ressources suffisantes pour faire face. Elles traduisent cependant un coping négatif dès lors qu'elles persistent dans le temps. Aucune temporalité n'est pourtant précisée dans les articles sélectionnés.

De façon générale, les participants ont fait des choix conscients et actifs pour s'adapter aux challenges induits par la période de crise sanitaire. Les jeunes adultes élaboraient les mêmes stratégies d'adaptation que les personnes âgées, bien qu'ils possédaient moins de ressources financières et d'expériences de difficultés antérieures. Il est néanmoins ressorti que les adultes

émergents n'étaient pas habitués à la solitude et que le support social occupait une place prépondérante dans leur adaptation en période de crise de la Covid-19. En ce qui concerne les étudiants, les cours en ligne constituaient un point particulièrement sensible dans leur gestion de la situation. Les individus sur le marché du travail appréciaient souvent de travailler depuis la maison mais étaient en proie à de grandes peurs concernant une diminution salariale voire la perte de leur poste.

Ces résultats concordent avec l'hypothèse de départ selon laquelle les jeunes adultes font preuve de capacité d'adaptation lorsqu'ils sont soumis à des situations stressantes (Kujawa et al., 2020; Robinson et al., 2022; Yalman G., 2022). Nos résultats illustrent en effet que les jeunes adultes ont cherché, à travers des mécanismes divers, à retrouver un sentiment de contrôle, à contrer un manque de routine, à retrouver un sens de normalité et à rompre avec l'isolement. Ces différents éléments, lorsqu'ils ne sont pas satisfaits, avaient été pointés par Emery et al. (2021) comme étant directement en liens avec le stress.

La principale force de ce travail réside dans le fait qu'il s'agit, à notre connaissance, de la première revue réaliste à se consacrer aux mécanismes d'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19. Cette revue a permis de synthétiser les résultats d'études qualitatives dans des contextes divers et de mettre en évidence la survenue régulière d'une amélioration de la santé mentale des jeunes adultes à la suite de la mise en place de mécanismes dans un contexte donné.

De plus, le Modèle CSDH précisé et sa présentation visuelle sous forme d'une carte mentale (voir tableau 4) permettra aux futurs utilisateurs d'identifier rapidement les stratégies de coping des jeunes adultes et les liens établis entre ces différentes stratégies.

Une autre force de ce travail est que la méthodologie et les catégories choisies pour analyser puis présenter les résultats ont été discutées lors d'entretiens individuels avec des personnes compétentes dans le domaine de la santé publique mais aussi lors de séminaires avec des pairs mémorants.

Cette revue présente pourtant certaines limites. La première limite à mentionner est le fait que les résultats des différentes études qualitatives sélectionnées pour ce travail ne concernaient ni des données macro, ni des données sur les services de santé destinés aux jeunes adultes. Or, nous avions pour but de préciser le Modèle CSDH dans son entièreté, en comprenant les boîtes conceptuelles du contexte socio-économique et politique et celle relative

au système de santé. Le Modèle CSDH est donc partiellement précisé puisque nos données apportent des éclairages quant aux boîtes conceptuelles de la cohésion et du capital social, des déterminants sociaux intermédiaires et du revenu pour la position socio-économique.

Les différentes études qualitatives n'ont de plus pas traité leurs données selon la position socio-économique alors que genre féminin était largement surreprésenté. Cette proportion importante du genre féminin, considérée comme un biais en tant que tel, pourrait être expliquée par le fait que les femmes sont plus enclines à discuter de leurs difficultés en raison d'une éducation basée sur des stéréotypes sexuels (Bilodeau, 2007). La société normalise en effet un comportement d'insécurité pour le sexe féminin tandis que le sexe masculin est censé faire preuve d'assurance (Bilodeau, 2007).

Il devient dès lors intéressant de se questionner sur l'impact que peut avoir cette caractéristique sur les résultats de notre revue réaliste. Nous avons vu que les stratégies de coping concernaient aussi bien la perception de la situation, la recherche de support social que les comportements et les mécanismes de pensée. Cette revue n'a cependant pas permis de révéler si les individus déployaient plus d'efforts dans un quelconque domaine. Il est néanmoins référencé dans des études antérieures que le genre masculin utilise davantage la stratégie de contrôle par l'action que les femmes (Sordes-Ader et al., 1997). Le sexe féminin réagit quant à lui aux situations problématiques par l'expression émotionnelle (Sordes-Ader et al., 1997). De façon générale, les garçons élaborent plus souvent des stratégies de contrôle et de refus alors que les filles s'orientent plus vers de stratégie de soutien social et de retrait (Sordes-Ader et al., 1997).

D'autres biais potentiels sont à mentionner. Tout d'abord, la majorité des études ont collecté leurs données via des entretiens semi-structurés ou des questionnaires, ce qui peut induire un biais de désirabilité sociale. Les répondants ont en effet pu vouloir se présenter sous leur meilleur jour à leur interlocuteur.

Deuxièmement, les données ont en grande majorité été collectées en ligne, ce qui suppose que les participants avaient accès à internet ou à un téléphone. Or, il a été présenté dans nos résultats que certains jeunes adultes n'avaient pas toujours accès à ce matériel.

Notre revue n'a pas analysé les résultats des différentes études selon une zone géographique délimitée. Les pays n'adoptaient pourtant pas tous les mêmes mesures de restriction. Cela constitue notre troisième billet.

Enfin, il est supposé que les individus ayant le mieux réussi à faire face à la situation de crise sanitaire et ayant réussi à percevoir les efforts qu'ils avaient été capables de mettre en place, ont été plus enclins à participer aux différentes études.

Cette revue réaliste apporte néanmoins davantage de précisions quant aux mécanismes spécifiques déployés par ce groupe cible en situation de crise sanitaire majeure (voir tableaux 3 et 4). L'élaboration de prochains programmes d'aide aux adultes émergents en situation de pandémie est ainsi facilitée.

Les interventions futures devraient cibler les divers domaines du Modèle CSDH tout en se focalisant plus particulièrement sur les spécificités de coping des jeunes adultes en période de Covid-19 mises en lumières à travers cette revue réaliste (voir tableau 4).

Ainsi, nous recommandons aux pouvoirs décideurs de focaliser leurs efforts sur la perception d'aides financières, l'importance de considérer le support social et les conditions matérielles dans lesquelles évoluent les jeunes adultes mais aussi de soutenir les comportements et les stratégies de pensée.

Faire davantage de campagnes d'informations afin de faciliter le processus de demande d'aides financières au gouvernement, tenter de maintenir au maximum les cours en présentiel, inclure dans le cursus des enseignants de demain, un cours spécifique à l'apprentissage en ligne, encourager les enseignants actuels à utiliser régulièrement ce genre de dispositifs de sorte qu'ils soient connus lorsque le contexte les requerra, diffuser des informations de « santé saine » à travers les réseaux sociaux, créer et déployer des plateformes ou applications nationales afin de créer du lien, favoriser du soutien et diffuser des messages ciblés aux jeunes adultes pourraient être des interventions à étudier par les politiques pour des pandémies futures.

Par ailleurs, inclure les voix des adultes émergents dans l'élaboration de ces politiques est essentielle dans une optique d'approche *bottom-up*. Inclure l'individu dans la prise en charge de sa destinée économique, professionnelle, familiale et sociale joue en effet un rôle préventif majeur (Sabel et al., 2016). Les approches ascendantes à partir du niveau local, octroyant ainsi un minimum d'autonomie, sont à l'origines d'initiatives réussies en matière de protection sociale (Sabel et al., 2016). Il est donc crucial de considérer les adultes émergents comme des acteurs sociaux en leur donnant l'opportunité de jouer un rôle au sein d'une crise majeure.

Des perspectives de recherches futures sont également à envisager. Notre travail a permis de ne préciser que partiellement le Modèle CSDH. Il serait dès lors intéressant d'investiguer les boîtes conceptuelles qui concernent le contexte socio-économique et politique et les services destinés aux jeunes adultes. Nos résultats seraient, dans ce cas, plus contextualisés. Une meilleure compréhension des liens causaux entre les acteurs, leurs

représentations et leurs mécanismes, dans un contexte précisé, permettrait d'établir des interventions plus spécifiques et plus réalistes.

Il serait également judicieux de mener une recherche sur la sensibilité des jeunes adultes à des interventions politiques afin d'ajuster au mieux les programmes visant ce public cible.

Enfin, inclure les jeunes adultes dans ce processus complexe, défendu par l'approche communautaire, suppose qu'il faille s'interroger sur la représentativité de ce groupe cible. Qui seraient les plus à même de porter la voix de leurs pairs et comment amener les jeunes adultes à élire voire à devenir de bons leaders ?

Conclusion

A travers cette revue réaliste, nous avons pu nous rendre compte des divers mécanismes d'adaptation mis en place par les jeunes adultes en période de Covid-19. Il s'agit d'un groupe qui a été particulièrement exposé au stress lors de la pandémie.

Nos résultats ont permis de mettre en évidence que, du point de vue socio-économique, la façon dont l'individu percevait sa santé financière pouvait être considérée comme un mécanisme d'adaptation.

En ce qui concerne le support social, plusieurs mécanismes ont été identifiés. Les jeunes adultes ont en effet modifié leur perception de leur relation aux autres, ont accordé plus de valeur à leur entourage et ont recherché du lien avec, comme première source de socialisation, la famille. L'utilisation accrue des réseaux sociaux et des nouvelles technologies était également un mécanisme mis en place par les jeunes adultes afin de s'adapter positivement à la période de crise sanitaire.

À propos des déterminants intermédiaires, nous avons identifié que les mécanismes mis en place par les participants interrogés relevaient aussi bien de comportements actifs que de stratégies de pensée.

Les comportements actifs concernaient, en majorité, la recherche d'un sentiment de contrôle. Rester occupé permettait d'améliorer la frustration et était source de distraction. Structurer son temps favorisait le fait de rester occupé et respecter les règles sanitaires permettait de garder une certaine maitrise de la situation. Parmi les autres comportements identifiés par les jeunes adultes, prendre soin de soi et consacrer plus de temps à des activités favorisaient le bien-être. La dernière catégorie de comportements permettant de diminuer le stress induit par la situation de crise sanitaire était de limiter son exposition aux médias.

En ce qui concerne les stratégies de pensée déployées par les jeunes adultes, chercher à penser positivement était un mécanisme fréquemment rencontré. Évaluer la situation de façon rationnelle, accepter graduellement la réalité, profiter du moment présent et apprendre à apprécier ce qu'ils possédaient, ont également permis aux individus de faire face. Entreprendre une réflexion intra-personnelle en s'interrogeant sur les objectifs de vie, sur ce qui comptait réellement et en réfléchissant à de nouvelles façons de se réaliser était aussi un mécanisme relevé dans les résultats des diverses études. Enfin, se sentir en cohésion était également un facteur de tolérance.

Parmi ces stratégies mises en place par les adultes émergents, des facteurs de stress supplémentaires, voire des éléments de coping négatif, ont été identifiés. Certaines attitudes passives ont ainsi été observées. Quelques individus ne cherchaient pas à contrôler la situation car ils ne se sentaient pas considérés par le gouvernement. Le manque de clarté des informations et le manque de communication des médias ont favorisé cette attitude de retrait. L'évitement et le déni de la situation ont également été retrouvés dans le discours de quelques participants.

L'apport de la présente étude réside dans l'identification, à travers un modèle CSDH partiellement précisé, des points particulièrement importants à considérer quant à l'adaptation des jeunes adultes en période de pandémie : le support social, les préoccupations financières et les cours en ligne.

Les adultes émergents n'étaient en effet pas habitués à la solitude et le support social occupait une place prépondérante dans leur adaptation en période de crise de la Covid-19. Les individus sur le marché du travail étaient en proie à de grandes peurs concernant une diminution salariale voire la perte de leur poste. En ce qui concerne les étudiants, les cours en ligne constituaient un point sensible dans leur gestion de la situation car ils étaient vécus avec beaucoup de difficultés.

Dans ce contexte, les politiques de santé devraient porter une attention particulière aux spécificités d'adaptation des jeunes adultes. Ainsi, nous recommandons aux pouvoirs décideurs de focaliser leurs efforts sur l'aide à la perception d'aides financières, l'importance de considérer le support social et les conditions matérielles dans lesquelles évoluent les adultes émergents mais aussi de soutenir les comportements et les stratégies de pensée.

Les pistes d'interventions à explorer pourraient être de faire davantage de campagnes d'informations afin de faciliter le processus de demandes d'aides financières au gouvernement, tenter de maintenir au maximum les cours en présentiel, inclure dans le cursus des enseignants de demain, un cours spécifique à l'apprentissage en ligne, encourager les enseignants actuels à utiliser régulièrement ce genre de dispositifs de sorte qu'ils soient connus lorsque le contexte les requerra, diffuser des informations de « santé saine » à travers les réseaux sociaux, créer et déployer des plateformes ou applications nationales afin de créer du lien, favoriser du soutien et diffuser des messages ciblés aux jeunes adultes, pourraient être des interventions à étudier par les politiques pour des pandémies futures.

Par ailleurs, inclure les voix des adultes émergents dans l'élaboration de ces politiques est essentielle dans une optique d'approche communautaire.

Bibliographie

Aknin, L. B., Andretti, B., Goldszmidt, R., Helliwell, J. F., Petherick, A., De Neve, J.-E., Dunn, E. W., Fancourt, D., Goldberg, E., Jones, S. P., Karadag, O., Karam, E., Layard, R., Saxena, S., Thornton, E., Whillans, A., & Zaki, J. (2022). Policy stringency and mental health during the COVID-19 pandemic : A longitudinal analysis of data from 15 countries. *The Lancet Public Health*, *7*(5), e417-e426. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00060-3

Aktu, Y., & Ilhan, T. (2017). Individuals' Life Structures in the Early Adulthood Period based on Levinson's Theory. *Educational Sciences: Theory & Practice*, *17*(4), 1383-1403. https://doi.org/10.12738/estp.2017.4.0001

Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood : A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, *55*(5), 469-480. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469

Auxéméry, Y., & Tarquinio, C. (2020). Le confinement généralisé pendant l'épidémie de Coronavirus : Conséquences médico-psychologiques en populations générales, soignantes, et de sujets souffrant antérieurement de troubles psychiques (Rétrospective concernant les répercussions des risques létaux de masse, modèles scientifiques du confinement collectif, premières observations cliniques, mise en place de contre-mesures et de stratégies thérapeutiques innovantes). *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, *178*(7), 699-710. https://doi.org/10.1016/j.amp.2020.06.001

Bilodeau, A. (2007). *Étude des liens entre les stratégies d'adaptation, le genre et la diplomation chez les élèves de cinquième secondaire* [Université de Laval]. https://central.bac-lac.gc.ca/.item?id=MR21563&op=pdf&app=Library&is_thesis=1&oclc_number=243915025

Boyer, R. (1993). La detresse psychologique dans la population du Quebec non institutionnalisee : Resultats normatifs de l'enquete Sante Ouebec. *Revue canadienne de psychiatrie*, *38*, 343.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.

J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it : Rapid review of the evidence. *The Lancet*, *395*(10227), 912-920. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Caron, J., Martel, F., & Vitaro, F. (1988). Les Groupes Vulnerables En Sante Mentale : Etude D'Archives. *Canadian Journal of Community Mental Health*, *7*(1), 99-116. https://doi.org/10.7870/cjcmh-1988-0008

Chatterjee, K., & Chauhan, V. S. (2020). Epidemics, quarantine and mental health. *Medical Journal Armed Forces India*, *76*(2), 125-127. https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.03.017

Christian Trontin, Boini, S., Lassagne, M., & Rinal, S. (2010). *Le coût du stress professionnel en France en 2007* (p. 6). Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. http://www.inrs.fr/default/dms/inrs/PDF/cout-stress-professionnel2007.pdf

Demkowicz, O., Ashworth, E., O'Neill, A., Hanley, T., & Pert, K. (2022). "Will My Young Adult Years be Spent Socially Distancing?" : A Qualitative Exploration of Adolescents' Experiences During the COVID-19 UK Lockdown. *Journal of Adolescent Research*, 074355842210971. https://doi.org/10.1177/07435584221097132

Deschesnes, M. (1998). Étude de la validité et de la fidélité de l'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ-14), chez une population adolescente. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, *39*(4), 288-298. https://doi.org/10.1037/h0086820

Emery, R. L., Johnson, S. T., Simone, M., Loth, K. A., Berge, J. M., & Neumark-Sztainer, D. (2021). Understanding the impact of the COVID-19 pandemic on stress, mood, and substance use among young adults in the greater Minneapolis-St. Paul area : Findings from project EAT. *Social Science & Medicine*, *276*, 113826. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113826

Fancourt, D., Steptoe, A., & Bu, F. (2021). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England : A longitudinal observational study. *The Lancet Psychiatry*, *8*(2), 141-149. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30482-X

Finlay, J. M., Kler, J. S., O'Shea, B. Q., Eastman, M. R., Vinson, Y. R., & Kobayashi, L. C. (2021). Coping During the COVID-19 Pandemic : A Qualitative Study of Older Adults Across the United States. *Frontiers in Public Health, 9,* 643807. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.643807

Friedman, M., & Rosenman, R. (1959). Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings : Blood cholesterol level, clotting time, incidence of arcus senilis, and clinical coronary artery disease. *Journal of the American Medical Association, 169*(12), 1286. https://doi.org/10.1001/jama.1959.03000290012005

Fuller, H. R., & Huseth-Zosel, A. (2021). Lessons in Resilience : Initial Coping Among Older Adults During the COVID-19 Pandemic. *The Gerontologist, 61*(1), 114-125. https://doi.org/10.1093/geront/gnaa170

Goins, R. T., Anderson, E., Minick, H., & Daniels, H. (2021). Older Adults in the United States and COVID-19 : A Qualitative Study of Perceptions, Finances, Coping, and Emotions. *Frontiers in Public Health, 9,* 660536. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.660536

Greenwood-Hickman, M. A., Dahlquist, J., Cooper, J., Holden, E., McClure, J. B., Mettert, K. D., Perry, S. R., & Rosenberg, D. E. (2021). "They're Going to Zoom It" : A Qualitative Investigation of Impacts and Coping Strategies During the COVID-19 Pandemic Among Older Adults. *Frontiers in Public Health, 9,* 679976. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679976

Groupe Médecine & Hygiène. (2009). Facteurs de stress psychosociaux. *Devenir*, *Numéro spécial*(5), 87. https://doi.org/10.3917/dev.hs95.0087

Guelfi, J.-D., & Crocq, M.-A. (2003). *DSM-IV-TR : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (4e éd). Masson.

Halliburton, A. E., Hill, M. B., Dawson, B. L., Hightower, J. M., & Rueden, H. (2021). Increased Stress, Declining Mental Health : Emerging Adults' Experiences in College During COVID-

19. *Emerging Adulthood*, *9*(5), 433-448. https://doi.org/10.1177/21676968211025348

Hedegaard, H., Curtin, S. C., & Warner, M. (2020). *Increase in suicide mortality in the United States, 1999-2018* (Data Brief No.362). U. S. Department of Health and Human Services, National Center for Health Statistics. https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db3 62-h.pdf

Jacque, C., & Thurin, J.-M. (2002). Stress, immunité et physiologie du système nerveux. *médecine/sciences*, *18*(11), 1160-1166. https://doi.org/10.1051/medsci/200218111160

Kaufmann, K., Straganz, C., & Bork-Hüffer, T. (2020). City-Life No More? Young Adults' Disrupted Urban Experiences and Their Digital Mediation under Covid-19. *Urban Planning*, *5*(4), 324-334. https://doi.org/10.17645/up.v5i4.3479

Koleck, M., Bruchon-Schweitzer, M., & Bourgeois, M. L. (2003). Stress et coping : Un modèle intégratif en psychologie de la santé. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, *161*(10), 809-815. https://doi.org/10.1016/j.amp.2003.10.005

Kujawa, A., Green, H., Compas, B. E., Dickey, L., & Pegg, S. (2020). Exposure to COVID-19 pandemic stress : Associations with depression and anxiety in emerging adults in the United States. *Depression and Anxiety*, *37*(12), 1280-1288. https://doi.org/10.1002/da.23109

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer. https://books.google.be/books?hl=fr&lr=&id=i-ySQQuUpr8C&oi=fnd&pg=PR5&dq=lazarus+et+folkman+stress&ots=DgIQlrdgPg&sig=vuk4qhqNQsSTWzILdnXNa4RNTkc&redir_esc=y#v=onepage&q=lazarus%20et%20folkman%20stress&f=false

Lindsay, S., Ahmed, H., & Apostolopoulos, D. (2021). Facilitators for coping with the COVID-19 pandemic : Online qualitative interviews comparing youth with and without disabilities. *Disability and Health Journal*, *14*(4), 101113. https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101113

Lourel, M. (2006). Stress et santé : Le rôle de la personnalité. Présentation de quelques outils d'évaluation de la personnalité: *Recherche en soins infirmiers*, *N° 85*(2), 5-13.

https://doi.org/10.3917/rsi.085.0005

Lv, F., Yu, M., Li, J., Tan, J., Ye, Z., Xiao, M., Zhu, Y., Guo, S., Liu, Y., & Gao, D. (2022). Young Adults' Loneliness and Depression During the COVID-19 Pandemic : A Moderated Mediation Model. *Frontiers in Psychology*, *13*, 842738. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.842738

Malesza, M. (2021). *Emotional responses toward COVID-19 : A longitudinal assessment of age differences* [Preprint]. Psychiatry and Clinical Psychology. https://doi.org/10.1101/2021.03.21.21254050

Mazumder, A., Bandhu Kalanidhi, K., Sarkar, S., Ranjan, P., Sahu, A., Kaur, T., Kaur, D., Bhattacharya, A., Priyadarshini Suna, S., Prakash, B., Deb, K. S., & Wig, N. (2021). Psycho-social and behavioural impact of COVID 19 on young adults : Qualitative research comprising focused group discussion and in-depth interviews. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, *15*(1), 309-312. https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.12.039

McKinlay, A. R., Fancourt, D., & Burton, A. (2021). A qualitative study about the mental health and wellbeing of older adults in the UK during the COVID-19 pandemic. *BMC Geriatrics*, *21*(1), 439. https://doi.org/10.1186/s12877-021-02367-8

Monroe, S. M. (2008). Modern Approaches to Conceptualizing and Measuring Human Life Stress. *Annual Review of Clinical Psychology*, *4*(1), 33-52. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.4.022007.141207

Morsa, M., Sassine, S., Yang, X. Y., Gong, R. N., Amir-Yazdani, P., Sonia, T. A., Gibson, M., Drouin, O., Chadi, N., & Jantchou, P. (2022). A qualitative study of adolescents and young adults' experience and perceived needs during the first wave of the COVID-19 pandemic. *Archives de Pédiatrie*, *29*(4), 281-286. https://doi.org/10.1016/j.arcped.2022.02.002

Ooi, L., Paul, E., Burton, A., Fancourt, D., & McKinlay, A. R. (2022). *A qualitative study of positive*

psychological experiences and helpful coping behaviours among young people and older adults in the UK during the COVID-19 pandemic [Preprint]. PsyArXiv. https://doi.org/10.31234/osf.io/3wbmp

Persson, L., Dobson, K. S., & Frampton, N. M. A. (2022). Evaluation of a mental health continuum model in two samples. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, *54*(3), 206-212. https://doi.org/10.1037/cbs0000273

Pierce, M., McManus, S., Hope, H., Hotopf, M., Ford, T., Hatch, S. L., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R. T., Wessely, S., & Abel, K. M. (2021). Mental health responses to the COVID-19 pandemic : A latent class trajectory analysis using longitudinal UK data. *The Lancet Psychiatry*, *8*(7), 610-619. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00151-6

Prati, G., & Mancini, A. D. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns : A review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. *Psychological Medicine*, *51*(2), 201-211. https://doi.org/10.1017/S0033291721000015

Puhrová, B. P., Lukšík, I., & Scheitel, R. (2022). Symbolic coping : Young people's perspectives during the Covid-19 pandemic in three Central European countries. *Human Affairs*, *32*(2), 241-254. https://doi.org/10.1515/humaff-2022-0018

Robert, É., & Ridde, V. (2014). L'approche réaliste pour l'évaluation de programmes et la revue systématique : De la théorie à la pratique. *Mesure et évaluation en éducation*, *36*(3), 79-108. https://doi.org/10.7202/1025741ar

Robinson, E., Sutin, A. R., Daly, M., & Jones, A. (2022). A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *Journal of Affective Disorders*, *296*, 567-576. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.098

Rosnet, E., Geneviève, C., & Alla, V. (1998). Study of the psychological adaptation of the crew during a 135 days space simulation. *Acta Astronautica*, *42*(1-8), 265-272.

https://doi.org/10.1016/S0094-5765(98)00123-4

Roy, S. (2004). Le trouble de l'adaptation avec anxiété. *Act. Méd. Int. - Psychiatrie*, *21*(9/10), 250-255.

Sabel, C., Zeitlin, J., & Quack, S. (2016). Services de capacitation et approche ascendante de l'investissement social: *Informations sociales*, *n° 192*(1), 44-54. https://doi.org/10.3917/inso.192.0044

Santomauro, D. F., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B. L., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M., Collins, J. K., … Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, *398*(10312), 1700-1712. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7

Schwartz, S. J., & Petrova, M. (2019). Prevention Science in Emerging Adulthood : A Field Coming of Age. *Prevention Science*, *20*(3), 305-309. https://doi.org/10.1007/s11121-019-0975-0

Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A. L., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D., & Eisner, M. (2022). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic : Evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological Medicine*, *52*(5), 824-833. https://doi.org/10.1017/S003329172000241X

Sordes-Ader, F., Esparbes-Pistre, S., & Tap, P. (1997). Adaptation et stratégies de coping à l'adolescence. Étude différentielle selon l'âge et le sexe. *Spirale. Revue de recherches en éducation*, *20*(1), 123-145. https://doi.org/10.3406/spira.1997.1596

Suedfeld, P. (1997). Reactions to Societal Trauma : Distress and/or Eustress. *Political Psychology*, *18*(4), 849-861. https://doi.org/10.1111/0162-895X.00082

Taouilt, K. (2020). Crise de la COVID-19 : La mondialisation en question. *Revue Académique de la Recherche Juridique*, *11*(02), 719-726.

Theron, L., Levine, D., & Ungar, M. (2021). Resilience to COVID-19-related stressors : Insights from emerging adults in a South African township. *PLOS ONE, 16*(12), e0260613. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260613

Trower, R., Hurley, L., Murphy, E. R., Durand, H., Farrell, K., Meade, O., Molloy, G. J., & McSharry, J. (2022). Understanding the stress and coping experiences of undergraduate university students in the COVID-19 context : A qualitative study. *HRB Open Research, 5*, 51. https://doi.org/10.12688/hrbopenres.13573.1

Vuletić, T., Ignjatović, N., Stanković, B., & Ivanov, A. (2021). "Normalizing" Everyday Life in the State of Emergency : Experiences, Well-Being and Coping Strategies of Emerging Adults in Serbia during the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *Emerging Adulthood, 9*(5), 583-601. https://doi.org/10.1177/21676968211029513

Wegner, L., Stirrup, S., Desai, H., & de Jongh, J.-C. (2022). "This pandemic has changed our daily living" : Young adults' leisure experiences during the COVID-19 pandemic in South Africa. *Journal of Occupational Science, 29*(3), 323-335. https://doi.org/10.1080/14427591.2022.2078995

WHO. (2020). *Allocution liminaire du Directeur général de l'OMS lors du point presse sur la COVID-19—11 mars 2020.* Allocution liminaire du Directeur fénéral de l'OMS lors du point de presse sur la COVID-19 - 11 mars 2020. https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

Winter, R., & Lavis, A. (2021). The Impact of COVID-19 on Young People's Mental Health in the UK : Key Insights from Social Media Using Online Ethnography. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(1), 352. https://doi.org/10.3390/ijerph19010352

World Health Organization. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of*

health. 76.

Yalman G. (2022). *L'impact de la Covid-19 sur la détresse psychologique chez les jeunes adultes, une revue narrative : Quel est l'impact direct de la pandémie et quel est l'impact secondaire des facteurs intermédiaires associés ou non à la pandémie* [Mémoire]. Université Catholique de Louvain.

Tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques des études individuelles

N	Etude (N=16)	Pays	Source	Echantillon et recrutement	But
1	Theron et al. (2021)	Afrique du Sud	PLOS ONE	- 18-24 ans (âge moyen : 20) - N=24 - Femmes (N=14) - Hommes (N=10) - Recrutement : via une précédente étude du RYSE Community Advisor Panel	Rapporter comment 24 africains adultes émergents gèrent les risques psychologiques et économiques liés au confinement pendant la Covid-19
2	Trower et al. (2022)	Irlande	HRB Open Research	- 18-26 ans - N=19 - Femmes (N=14) - Hommes (N=4) - Non-binaire (N=1) - 1ère année universitaire (N=10) - Anciens étudiants (N=9) - Recrutement : dans le cadre d'une étude plus large sur les expériences des étudiants	Comprendre les expériences de stress et de coping d'étudiants universitaires en pandémie de Covid-19 Explorer les différences entre les 1ères années universitaires et les anciens étudiants
3	Lindsay et al. (2021)	Canada	Elsevier	- 16-29 ans (âge moyen : 23,2) - N=34 - Femmes (N=28) - Hommes (N=6) - Sans problème de santé (N=17) - Avec problème de santé (N=17) - Recrutement : via dépliants, publicités et explications sur les médias sociaux	Comprendre les facilitateurs de coping en période de Covid-19 chez les jeunes et chez les jeunes adultes avec et sans problèmes de santé
4	Demkowick et al. (2021)	Royaume-Uni	Sage Journals	- 16-19 ans - N=109 - Femmes (N=87) - Hommes (N=22) - Recrutement : via médias sociaux et réseaux et organisations nationaux locaux	Explorer l'expérience subjective pendant la pandémie de Covid-19 : sens perçu, impact perçu et comment ils gèrent leur bien-être

5	Wegner et al. (2022)	Afrique du Sud	Journal of Occupational Science	- 18-32 ans (âge moyen : 22,2) - N=65 - Recrutement : Echantillon de commodité via les réseaux amis-famille	Explorer et décrire les expériences d'engagement de loisirs des jeunes adultes au milieu du confinement du Covid-19, les adaptations qu'ils ont faites et l'influence sur leur santé et leur bien-être
6	Morsa et al. (2022)	France	Elsevier	- 13-24 ans - N=25 - Femmes N=14 - Hommes N=11 - Avec maladie chronique N=15 - Recrutement : échantillon non-aléatoire, via téléphone à partir d'une précédente étude	Comprendre le vécu et les besoins des adolescents-jeunes adultes liés au confinement et aux mesures préventives en période de Covid-19
7	Kaufmann et al. (2020)	Autriche	Cogitatio	- 18 ans et + - N=98 en T1 - N=93 en T2 - Tous étudiants - Recrutement : Boule de neige via réseaux étudiants	Comprendre comment les participants ont fait face à la perturbation de leur vie et de leur vie et de leur mode de vie urbain Comprendre les stratégies qu'ils ont employées pour compenser
8	Mazumder et al. (2021)	Inde	Elsevier	- âge moyen 28,54 - N=39 - Femmes N=23 - Hommes N=16 - Recrutement : échantillon de commodité via méthode boule de neige	Explorer les changements sociaux et comportementaux chez les jeunes adultes pendant la pandémie de Covid-19
9	Vuletic et al. (2021)	Serbie	Sage Journals	- âge moyen 21,87 - N=15 - Femmes N=9 - Hommes N=6 - Recrutement : Boule de neige via les chercheurs sur les réseaux sociaux	Explorer les expériences, le bien-être, les stratégies de coping et les attentes futures des jeunes adultes en période de Covid-19

10	Petru Puhrova (2022)	Slovaquie (SV) RépubliqueTchèque (CZ) Autriche (AT)	Human Affairs	- Âge moyen 22,6 (SV) – 21,5(CZ) – 24,8(AT)) - N=172 - Femmes N=119 - Hommes N=53 - Recrutement : participation volontaire via l'université	Comprendre comment les jeunes adultes interprètent leur vie dans la pandémie Comprendre les actions qu'ils mettent en place
11	Greenwood-Hickman et al. (2021)	Etats-Unis	Frontiers in Public Health	- 60-77 ans (âge moyen 68) - N=25 - Femmes N=16 - Hommes N=8 - Non-binaire N=1 - Ethnicité caucasienne N=22 - Ethnicité autre N=3 - Recrutement : via précédente étude « Hart »	Explorer les impacts de la pandémie sur la santé physique, mentale et sociale des personnes âgées Explorer leurs techniques d'adaptation
12	Mc Kinlay et al. (2020)	Royaume-Uni	BMC Geriatrics	- 72-93 ans - N=20 - Femmes N=9 - Hommes N=11 - Recrutement : via inscription de l'étude dans un bulletin d'information, via les médias sociaux et l'intermédiaire de deux organisations communautaires	Explorer les facteurs qui ont menacé et protégé le bien-être des personnes âgées pendant la pandémie de Covid-19
13	Goins et al. (2021)	Etats-Unis	Frontiers in Public Health	- 65-92 ans (âge moyen 72,4) - N= 43 - Femmes N=24 - Hommes N=19 - Recrutement : échantillon de comodité (2pers/interviewer)	Comprendre les perceptions et les comportements liés au Covid-19

14	Finlay et al. (2021)	Etats-Unis	Frontiers in Public Health	- Âge moyen 67,3 - N=5177 - Femmes N=3302 - Hommes N=1870 - Autre N=5 - Recrutement : méthode boule de neige en ligne	Identifier les moyens de faire face aux inquiétudes et au stress pendant la pandémie de Covid-19
15	Ooi et al. (2022)	Royaume-Uni	Europe PMC	- 13-24 ans et 70+ ans - N=68 - Adolescents-Jeunes adultes N=40 - Personnes âgées N=28 - Recrutement : via une newsletter, les médias sociaux, des contacts personnels et des organisations partenaires	Explorer les expériences psychologiques positives et les comportements facilitateurs d'adaptation en période de Covid-19
16	Fuller (2022)	Etats-Unis	The Gerontological Society of America	- 70-97 ans (âge moyen : 81,6) - N=76 - Femmes N=55 - Hommes N=21 - Recrutement : sollicitation via la presse locale, les médias sociaux et bouche à oreille	Explorer les expériences et les stratégies d'adaptation au cours des premières semaines de la pandémie de Covid-19

Tableau 2 : Caractéristiques méthodologiques des études individuelles

N	Etude (N=16)	Type d'approche	Collecte des données	Analyse des données
1	Theron et al. (2021)	**Approche phénoménologique** : Explorer les points de vue des participants et extrapoler les points communs et les différences + **Principes sociaux constructivistes** : Correspondent aux compréhensions des participants et à la complexité de la résilience humaine (nature multi-systémique)	**Journaux individuels digitaux** : habitudes et perspectives des participants dans environnements quotidiens, spécifiques aux contextes sociaux. Questions pré-définies avec réponses tous les 2-3 jours. Réponses textuelles, auditives ou visuelles par SMS ou Whatsapp **Entretiens individuels semi-structurés** : profondeur des données, plus détaillé. Appel téléphonique (30 min) chaque semaine en juillet et la dernière semaine d'octobre Enregistrements retrancrits textuellement **Juillet – Octobre 2020**	Logiciel ATLAS pour gérer les données 1° 1ère analyse par deux chercheurs indépendants : relectures répétées et identification de segments correspondant aux défis liés au Covid-19 et comment les participants les ont gérés → **Liste de codes** 2° Codes → **Thèmes initiaux** (codes similaires) 3° Thèmes initiaux → **Thèmes spécifiques** 4° **Interprétation thématique** dont compréhensions multi-systémiques de la résilience comme processus dynamique s'appuyant sur des facteurs de résiliences et sensible au contexte
2	Trower et al. (2022)	Non précisé	Données recueillies dans le cadre d'une étude plus large **Entretiens semi-structurés en ligne** : un entretien individuel sur Teams. Guide d'entretien prédéfini et notes de terrain prises après chaque entretien (ce qui s'est bien passé et sur ce qui pourrait être amélioré pour les entretiens futurs). Entretiens enregistrés en audio.	Logiciel NVivo pour gérer les données 1° 1ère analyse : relectures répétées et identification de segments → **Liste de codes** 2° Codes → **Thèmes** (codes similaires) 3° Thèmes → **Thèmes redéfinis et sous-thèmes** Thèmes discutés par l'équipe de recherche au fur et à mesure de leur développement

			15-26 Février 2021	
3	Lindsay et al. (2021)	**Approche interprétative** : va plus loin que la description d'un phénomène → Explore l'importance des résultats et des implications cliniques	**Entretiens en profondeur** : à distance sur Zoom ou par téléphone Question de recherche a guidé l'analyse Entretiens enregistré et retranscrits textuellement **Juillet-Novembre 2020**	La question de recherche a guidé l'analyse Les données ont été analysées ensemble puis séparément par groupe (avec et sans handicap). 1° Lectures des entretiens par 3 chercheurs indépendants → **Codes** 2° Codes → **Thèmes** 3° **Comparaison des codes au sein et entre les groupes** 4° Regroupement de codes → **Catégories** 5° **Arbre de codage** appliqué à l'ensemble des transcriptions Principe de saturation et vérification de la saturation par quelques entretiens supplémentaires
4	Demkowick et al. (2021)	Méthodologie basée sur les **principes sociaux constructivistes** : Reconnait les constructions individualisées de la réalité	Approche **exploratoire** ouverte pour la génération des données : focus sur ce qui était significatif pour les participants **Questionnaire anonyme en ligne** : soumission anonyme des comptes rendus écrits de leurs expériences via le serveur SelectSurvey → temps de réflexion augmenté et réflexion indépendante sans le chercheur. **Mai 2020**	Approche **inductive** pour l'analyse des données 1° **Familiarisation avec l'ensemble des données** 2° **Codage inductif** 3° **Thèmes** avec récit écrit par thème 4° **Analyse** avec débriefing et discussion réflexive entre les auteurs

5	Wegner et al. (2022)	**Méthodologie exploratoire-descriptive**	**Entretiens semi-structurés** en ligne (Google Meet, Zoom ou Whatsapp) ou réponses écrites à des questions ouvertes envoyées en ligne Entretiens enregistrés et retranscrits textuellement **Avril-Mai 2020**	1° **Codes** identifiés liés à l'objectif de la recherche 2° Codes similaires → **Catégories** 3° Catégories → **Thèmes** Cadre d'analyse discuté entre l'équipe de chercheurs avec consensus
6	Morsa et al. (2022)	**Méthodologie descriptive**	**4 focus groupes** en ligne sur Zoom (60-90 min) Guide d'entretien semi-structuré avec des thèmes basés sur une revue de la littérature Thèmes annoncés aux participants lors de la lettre d'invitation au FG FG enregistrés et retranscrits textuellement **Avril 2020**	Logiciel NVivo pour gérer les données 1° **Codes** identifiés 2° Codes → **Thèmes** en identifiant des modèles de sens dans et entre les transcriptions pour répondre à la question de recherche 3° **Structure finale** thèmes, sous-thèmes et codes par consensus entre les chercheurs
7	Kaufmann et al. (2020)	**Approche narrative** : Exploration des expériences individuelles et réflexions sur les processus complexes de changement	**Récits narratifs** avec des méthode de smartphones mobiles pour interagir avec les participants Récits → Plus de temps pour réfléchir, structurer, construire et réviser les pensées Invitation avec fichier Microsoft Word à déposer dans un logiciel de traitement de texte et à retourner directement. En deux temps : T1 (**1-7 avril 2020**) T2 (**20-27 avril 2020**)	Logiciel MaxQDA pour gérer les données Procédure de **développement inductif des catégories** 1° Tous les récits ont été parcourus pour obtenir une **vue d'ensemble** 2° **Catégories inductives**
8	Mazumder et al.	Non précisé	8 **focus groupes** de 4/5 participants (45-50 min)	**Analyse thématique inductive**

	(2021)		2 **entretiens en profondeur** par téléphone (20-25 min) Guide d'entretien pré-établi Enregistrement audio et retranscription textuelle **Septembre 2020**	1° **Codes** identifiés 2° Codes → **Thèmes** et **sous-thèmes**
9	Vuletic et al. (2021)	Non précisé	**Entretien semi-structuré** par téléphone ou par vidéo en ligne (Zoom et Skype) (60-90 min) Guide d'entretien pré-établi Enregistrement audio et retranscription textuelle **Avril-Mai 2020**	**Analyse thématique inductive et itérative** Logiciel MAXQDA pour gérer les données 1° 1ère analyse : relectures répétées et identification de segments ligne par ligne → **Liste de codes** et **consensus entre les chercheurs** 2° Schéma de codage initial + nouveaux codes émergeant → **Thèmes** (codes similaires) 3° Thèmes → **Thèmes redéfinis et sous-thèmes (carte thématique)**
10	Petru Puhrova (2022)	**Approche interprétative**	Choix entre : **lettre fictive à un ami, entretien en ligne**, **focus groupes en ligne** et **dramatisation en ligne** (acter une scène) Pour les entretiens en ligne : entretien semi-structuré avec des sujets prédéfinis Pour les focus groupes : Discussion autour de sujets prédéfinis Pour la dramatisation : Sujet de la scène prédéfinie Enregistrement audio et retranscription textuelle **Décembre 2020**	**Analyse du discours inductive** Logiciel ATLAS pour gérer les données 1° Familiarisation avec les données et codage initial 2° Combinaisons et séparations de sujet en unités significatives plus grandes contenant les sujets fréquents apparus 3° Catégories → Thèmes 4° Examen des implication du discours au niveau micro et local

11	Greenwood-Hickman et al. (2021)	Non précisé	1 **entretien téléphonique semi-structuré** (30-45 min) Guide d'entretien pré-établi Enregistrement audio et retranscription textuelle **Juin-Août 2020**	**Analyse thématique inductive** Logiciel Atlas.ti 8.4 pour gérer les données 1° **Codes** communs identifiés 2° Cycles de codage répétés → Liste de codes → **Livre de codes** (principe de saturation) 3° **Ultime codage** pour chaque retranscription 4° Codes → **Thèmes** NB : Seuls les codes avec quatre citations de participant ou + ont été inclus dans les résultats finaux
12	Mc Kinlay et al. (2020)	**Approche phénoménologique** : accent idiographique sur les récits personnels d'expérience	1 **entretien en face à face** (16-85 minutes) Guide d'entretien pré-établi : élaboration appuyée sur les théories existantes sur les réseaux sociaux et la santé + sur la théorie du sens de la cohérence Enregistrement audio et retranscription textuelle **Début mars 2021**	**Analyse thématique inductive et déductive** Logiciel Nvivo pour gérer les données 1° Codage (x2) de 3 transcriptions par 2 codeurs indépendants au début de l'analyse des données 2° Cadre de codage 3° Cadre de codage appliqué à chaque transcription 4° Cadre de codage mis à jour 5° Codes → **Thèmes** et **sous-thèmes**
13	Goins et al. (2021)	**Conception descriptive qualitative à faible inférence** : fournit une compréhension située des expériences de vie des participants en utilisant leurs expressions naturalistes. S'appuie fortement sur les rendus	1 **entretien approfondi** à distance (plateforme de réunion virtuelle) Guide d'entretien pré-établi par le professeur du cours Enregistrement audio et retranscription textuelle	Logiciel NVivo pour gérer les données 1° **Codes** identifiés 2° Codes → **Thèmes** (consensus + principe de saturation)

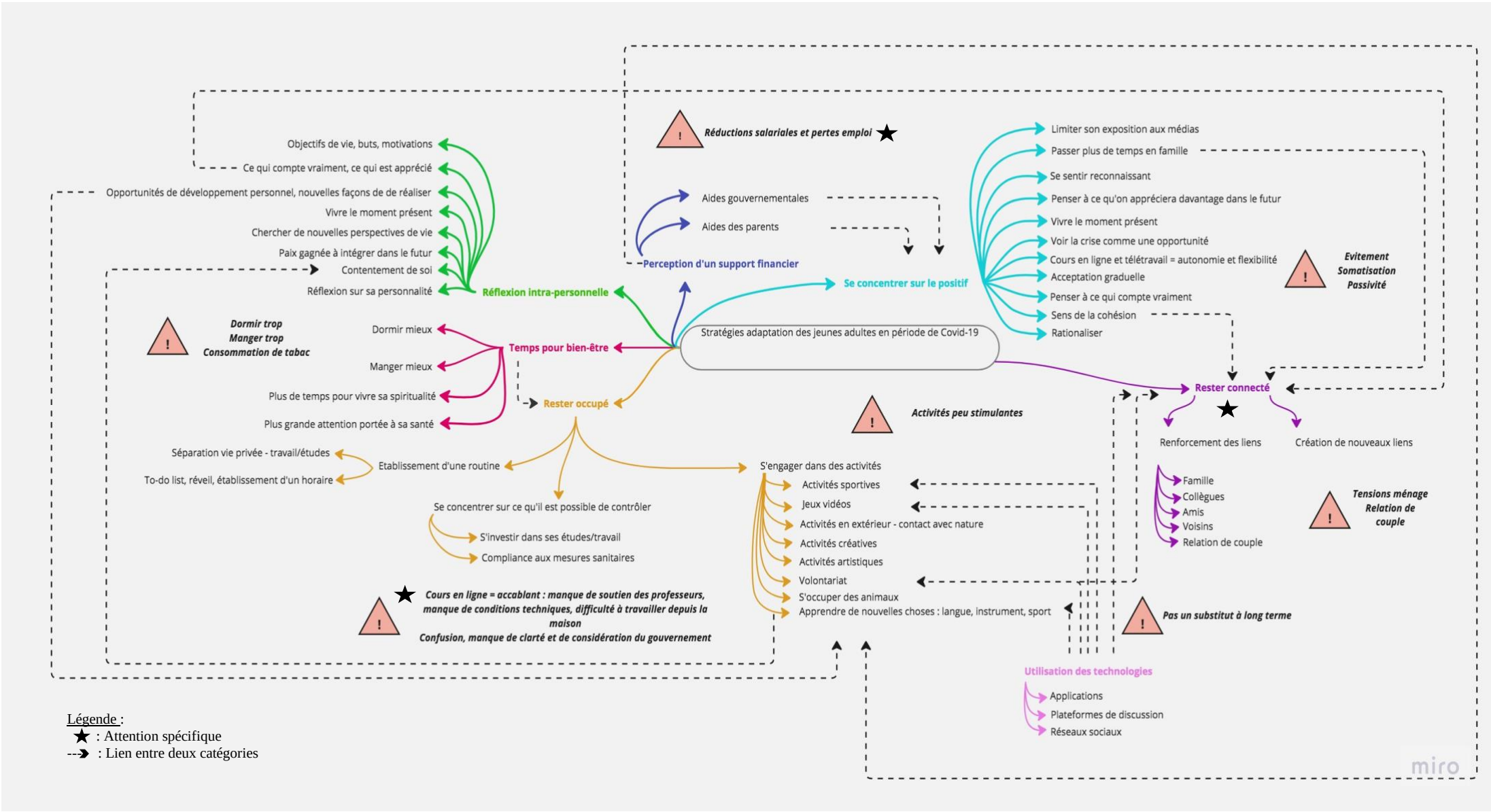
		textuels des participants et minimise les reconstructions des chercheurs	**25 Avril-7 Mai 2020**	3° **Schéma de codage** développé
14	Finlay et al. (2021)	**Approche descriptive interprétative** : favorise l'immersion dans les données et permet à de nouvelles idées d'émerger et de développer de manière inductive des catégories sans imposer de catégories préconçues	**Questionnaire en ligne avec une question ouverte** (issu d'une étude à méthode mixte) **2 Avril-31 Mai 2020**	1° **Codes** identifiés liés à l'objectif de la recherche 2° Codes similaires → **Catégories** 3° Catégories → **Thèmes**
15	Ooi et al. (2022)	**Approche déductive axée sur la théorie**	**Entretien semi-structuré en tête-à-tête** par vidéo ou téléphone (14-85 min) Guide d'entretien pré-établi : élaboration appuyée sur les théories existantes sur les réseaux sociaux et la santé + sur la théorie du sens de la cohérence Enregistrement audio et retranscription textuelle **Mai 2020-Janvier 2021**	Logiciel NVivo pour gérer les données 1° Codage (x2) de 3 transcriptions par 2 codeurs indépendants au début de l'analyse des données 2° Cadre de codage 3° Cadre de codage appliqué à chaque transcription 4° Cadre de codage mis à jour 5° Codes → **Thèmes** et **sous-thèmes**
16	Fuller (2022)	(Etude mixte) **Méthodologie cadre**	**Entretiens semi-structurés** par téléphone (30-90 min) Enregistrement audio et retranscription textuelle **28 Mars-20 Avril 2020**	1° Séance de réflexion post-retranscription des entretiens → Thèmes initiaux provisoires 2° Thèmes initiaux provisoires → Schéma de codage 3° Codage des transcriptions avec schéma de codage 4° Consensus sur un cadre thématique

Tableau 3 : Facilitateurs de coping positif et négatif des jeunes adultes en période de Covid-19 (Van Hevele, 2023)

Facilitateurs de coping +	Facilitateurs de coping -
Appui financier des parents → source apaisement **Aides financières** gouvernementales → diminue pression recherche nouveau job	**Coping -** : Réaction de catastrophique : Peur très présente de la perte du travail ou de la diminution salariale couplée à des prédisposition psychologiques et par un manque de ressources financières **SPÉCIFIQUE**
Support social → maintient le sens de normalité **SPÉCIFIQUE** car pas habitué à la solitude **Rester connecté** via les nouvelles technologies	**Relations à distance** pas épanouissantes → source de sentiments difficiles
Amélioration de la **qualité** de la **relation** → plus de temps passé en famille car le confinement est une opportunité de se retrouver	**Tensions** au sein du ménage
Relation de **couple** → ressource	Relation de **couple** → efforts supplémentaires
Volontariat → permet de donner et de recevoir du support social	
Cours en ligne → augmentent l'autonomie et la flexibilité **Télétravail** → ne plus devoir se rendre au bureau libère du temps libre	**Cours en lignes** → charge de travail accablante et manques d'explication des professeurs, difficile de travailler à la maison, manque de conditions techniques **SPÉCIFIQUE**
Accès à un **espace extérieur**, être en contact avec la nature → favorisent le bien-être et les activités Habiter en **zone rurale** → considéré comme plus sécure	

Posséder des **capacités financières** → favorise les activités	
Rester occupé (hobbys, études travail) → améliore frustration de la routine, source de distraction, sentiment de contrôle, développement de nouvelles compétences	**Coping -** : consommation de tabac, dormir de façon excessive et consommation excessive de nourriture **Activités peu stimulantes** → source d'ennui et d'anxiété
Structurer son temps → permet de rester occupé, sentiment de contrôle, facilite la séparation travail-vie privée	
Compliance aux **mesures sanitaires** → sentiment de contrôle	**Manque** de communication et de **clarté** des informations diffusées par les **médias**
Prendre soin de soi/se focaliser sur son bien-être → favorisé par un horaire plus flexible	
Gérer son **rapport aux informations**	Sentiment de **manque de considération** dans les discussions du **Gouvernement**
Penser positivement → évaluation rationnelle de la situation, acceptation graduelle, appréciation, se focaliser sur le moment présent	**Coping -** : évitement et déni de sentiments difficiles **Appréhensions** concernant le **futur**
Développer une **réflexion intrapersonnelle** → objectifs de vie, nouvelles perspectives, paix gagnée, nouvelles façons de se réaliser	**Accent** mis sur le **développement personnel** → facteur de stress supplémentaire
Éprouver un **sentiment de cohésion** → facilitateur de tolérance	

Tableau 4 : Carte mentale synthétique : L'adaptation des jeunes adultes en période de Covid-19 (Van Hevele, 2023)



Légende :
★ : Attention spécifique
--→ : Lien entre deux catégories

LOUVAIN-LA-NEUVE | **BRUXELLES** | MONS | TOURNAI | CHARLEROI | NAMUR
Clos Chapelle-aux-champs, 30 bte B1.30.02, 1200 W oluwe-Saint-Lambert, Belgique | **www.uclouvain.be/fsp**