

COVADAPT

Étude scientifique sur les impacts, traumas et nos capacités d'adaptation face à la crise du Covid-19

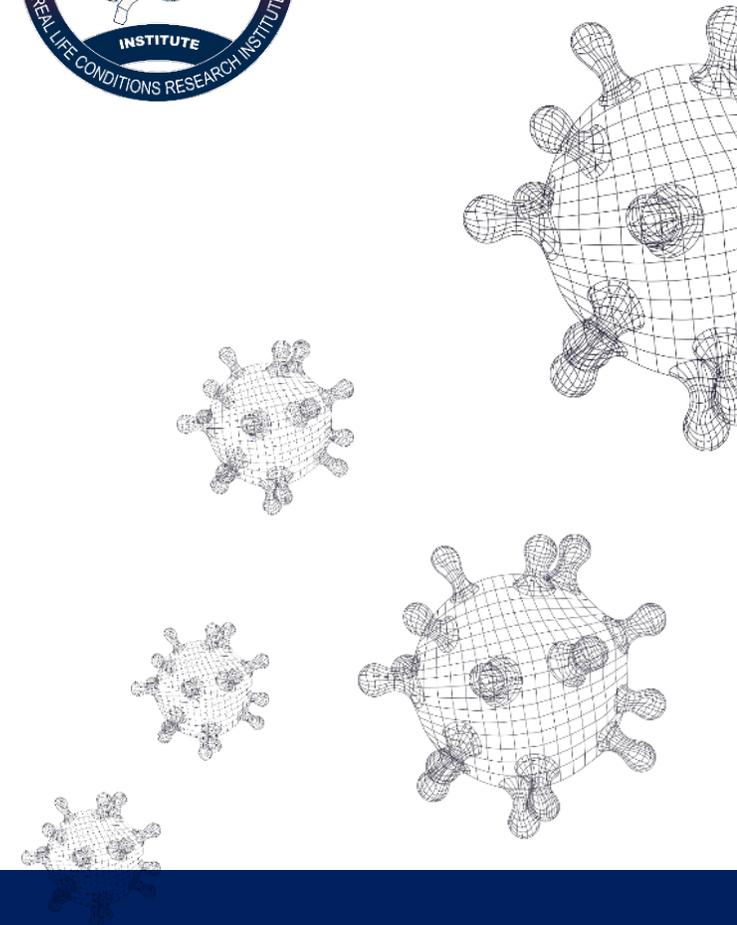
Adaptation Institute, Research and Do Tank



PRÉSENTATION DES DONNÉES STATISTIQUES PRÉLIMINAIRES DE L'ÉTUDE, PHASE 1

PHASE 1 : Confinement → Sortie du confinement

27 mai 2020



www.adaptation-institute.com – communication@adaptation-institute.com

Suivez Human Adaptation Institute sur



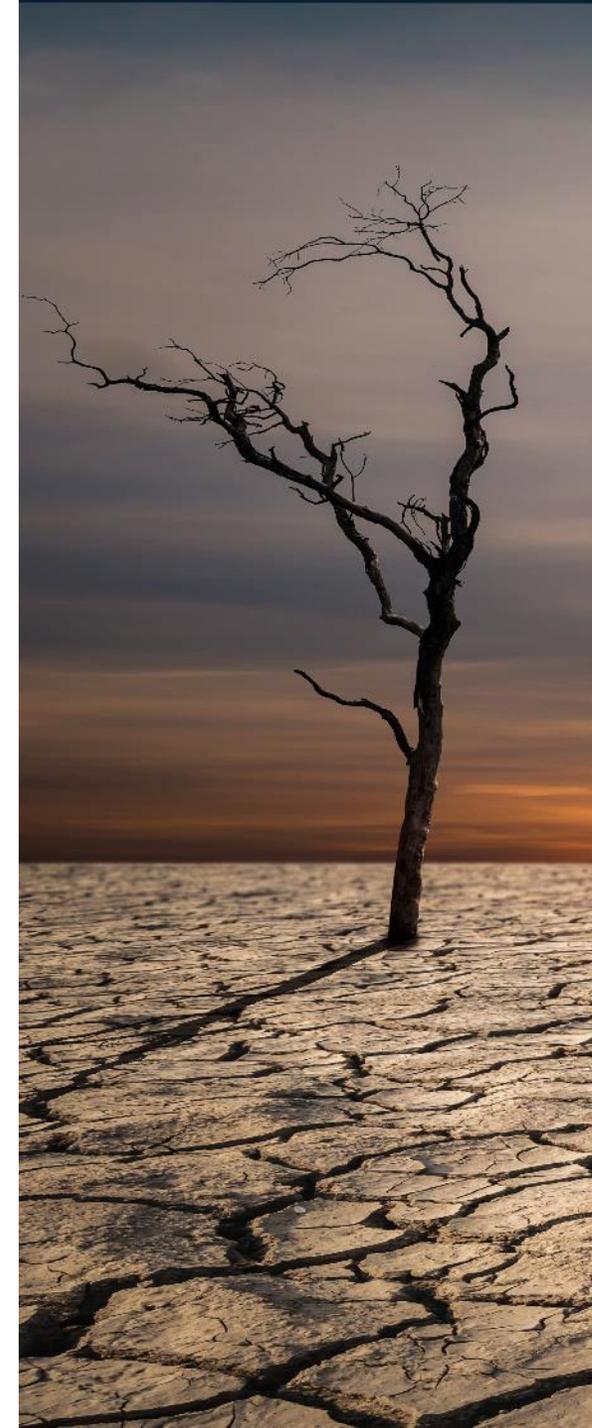
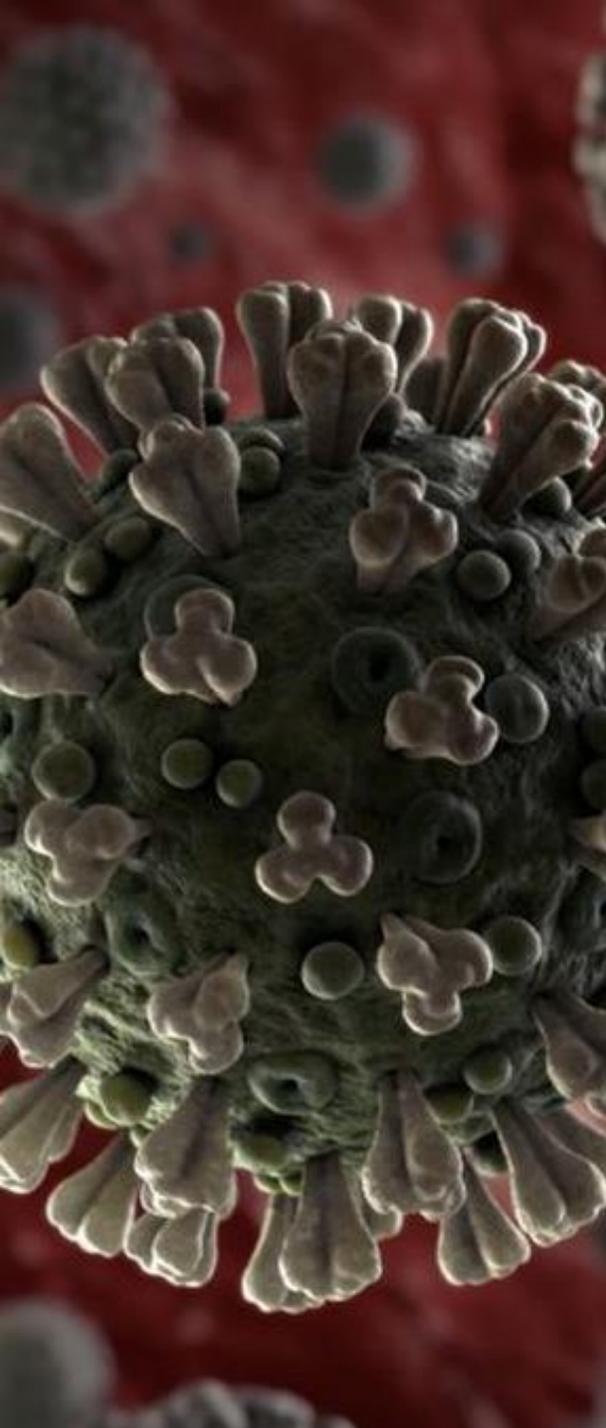
L'ÉTUDE COVADAPT

- ⇒ Mieux comprendre les mécanismes d'adaptation humains.
- ⇒ Identifier les impacts sociaux et traumatiques face aux évolutions des événements en cours.
- ⇒ Proposer des solutions concrètes pour notre futur et mieux enseigner, apprendre, ces mécanismes.

Une étude initiée par Human Adaptation Institute, en partenariat avec le CERMES3, l'Institut du Cerveau et plusieurs laboratoires.



Un but à long terme : mieux vivre la crise causée par le COVID-19 et utiliser les données récoltées pour mettre en place les solutions de réduction de nos impacts écologiques et sociaux futurs.





PRÉAMBULE

La crise du COVID-19 est unique en son genre dans l'histoire moderne, et plus spécifiquement durant ces cinquante dernières années. Elle est systémique, planétaire et son impact est majeur sur les systèmes de santé, les économies et les sociétés. Jamais dans l'histoire connue, plus de la moitié de la population mondiale n'avait été invitée à se confiner totalement ou partiellement, durant des périodes de plusieurs mois.

Moins rapide qu'un tsunami, qu'une catastrophe nucléaire comme Tchernobyl ou qu'un soudain krach boursier comme celui des subprimes, sa vitesse de survenance et l'échelle de son impact ont surpris tout le monde, dans l'ensemble des pays concernés. En matière d'impacts sociaux, de conséquences sanitaires –bien au-delà du virus en lui-même- et sans doute économique, nous sommes dans la plus importante d'une ampleur sans précédent depuis la Seconde Guerre mondiale.

Pour des pays comme la France, le confinement soudain a stupéfié les citoyens, et la durée de la crise –qui se poursuivra bien au-delà du déconfinement- va demander d'immenses capacités d'adaptation.

Pour Human Adaptation Institute, spécialisé dans l'étude des capacités humaines d'adaptation lors de situations réelles, cette crise a imposé une évidence : il est indispensable de comprendre l'évolution des personnes qui la subissent, de comprendre leur mécanisme d'adaptation (ou de non-adaptation). Avec ces données, de pouvoir, en complément des autres travaux menés en situations réelles, se servir des connaissances exceptionnelles acquises au fil de ces événements pour mieux aider les populations à les vivre au quotidien et, dans un second temps, à mieux se préparer à d'éventuelles nouvelles crises. Mais plus encore, en comprenant les mécanismes sensibles de l'adaptation, aider à changer nos paradigmes cognitifs pour réduire nos impacts, et éviter en partie les crises futures. Une vaste ambition, certes, des études difficiles à mener dans un contexte de confinement, assurément, mais une nécessité devant le caractère exceptionnel de la crise en cours et des risques de crises futures, écologiques, économiques ou sociales.

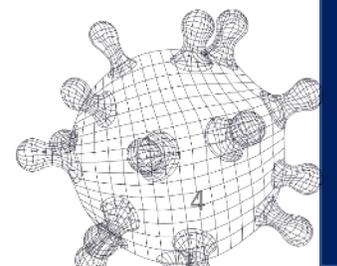
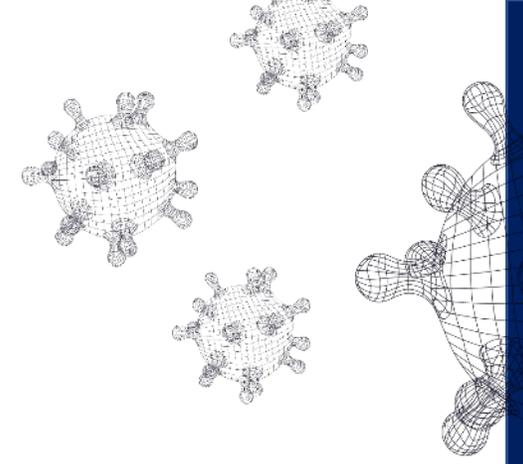
Christian Clot
Fondateur et Président du Human Adaptation Institute





SOMMAIRE

Préambule.....	3
Synthèse.....	5
L'étude et la méthodologie de COVADAPT.....	6
Caractéristiques des répondants.....	8
L'Adaptation humaine.....	12
La Perception de la crise au début du confinement.....	14
L'État physio-psychologique.....	17
La Projection vers le futur.....	24
Informations complémentaires.....	31
Le but à long terme de COVADAPT.....	33
Équipe.....	34





RÉSUMÉ : EN SYNTHÈSE

- Les capacités humaines d'adaptation demandent plusieurs mois d'évaluation, et les études spécifiques sur ce domaine ne pourront être publiées qu'en fin de période. Nous avons cependant décidé de publier des éléments statistiques liés au vécu situationnel ayant provoqué des risques traumatiques et une difficulté de projection vers le futur, qui peuvent éclairer les citoyens.enes et les pouvoirs publics.
- L'analyse des premières données extraites de l'étude COVADPT tend à montrer qu'une partie importante de la population déclare la modification d'un ou plusieurs marqueurs de mal-être physio-psychologique en raison de la situation actuelle, de peu de gravité à potentiellement à risque selon les cas.
- Au début du confinement, le taux d'anxiété et de dégradation du sommeil déclaré était un peu supérieur à la moyenne d'une période normale. Les 20 indices correspondants sont ensuite restés **en moyenne** assez stables durant le confinement, avec une légère tendance à s'accroître, plus particulièrement pour le sommeil. Le groupe le plus stressé indique cependant de forts indices d'anxiété.
- La période de déconfinement a généré par contre une forte appréhension (supérieure à l'annonce du confinement) avec des marqueurs d'anxiété et de perte de sommeil importants. **Les fatigues mentales et morales sont présentes pour plus de 50% des répondants, et pour 18%, elles sont très marquées, potentiellement à risque.** Cela montre que le confinement a sans doute été plus impactant que perçu. Le déconfinement est un temps révélateur à la fois l'accumulation de charges mentales et les fortes inquiétudes face à l'avenir. A ce stade il n'y a pas de stabilisation de l'état mental des répondants. **Cela semble fortement appuyer la nécessité et le besoin d'un accompagnement spécifique de cette phase** pour aider ces populations fragilisées, et plus généralement l'ensemble de la population.
- Le virus en tant que tel n'est plus le premier vecteur perçu de la situation de crise actuelle. Il l'était au moment du début du confinement. Puis de manière nette, d'autres facteurs prennent le dessus, sans doute en raison d'une communication confuse des différents acteurs et d'un manque de perspective, impliquant une perte de confiance importante : réseaux sociaux, médias, gouvernement et experts deviennent, au fil des semaines, les premiers vecteurs de la crise selon nos premiers indices. L'avenir semble constituer une forte source d'anxiété.
- La majorité des répondants a aujourd'hui des difficultés à se projeter dans le futur. Si près de 95% des répondants aimeraient voir l'avenir changer en faveur de l'environnement, une petite minorité seulement a commencé à mettre en œuvre des éléments indiquant l'entrée au stade 3 de l'adaptation, à savoir l'influence du futur par l'action. Actuellement, nous sommes encore majoritairement en stade de résilience, parfois de stabilisation et pour une petite minorité au stade de l'influence adaptative. Le processus adaptatif face à cette crise est donc loin d'être achevé et pourrait prendre plusieurs mois encore...



L'ÉTUDE COVADAPT

Un projet de grande ampleur, à la méthodologie adaptée à une situation de crise exceptionnelle.

Dès le premier jour du confinement, une équipe d'une quinzaine de chercheurs.euses et spécialistes des crises s'est réunie à l'appel de Christian Clot, pour assurer un suivi des évolutions psychologiques et adaptatives des populations au cours de la crise provoquée par la maladie dite « Covid-19 ».

En moins de 5 jours, grâce à l'expérience respective des membres de l'équipe, un premier questionnaire comportant **75 questions** dont plusieurs à entrées multiples, représentant **224 items** a pu être lancé, pour un temps de réponse moyen de 25 minutes.

Il s'est basé sur des indicateurs reconnus d'évaluations mentales ; des notions de perceptions situationnelles ; d'évaluation et perception des risques. Mais également des items répondant aux capacités de résilience et de projection mentale.

Le principe méthodologique a tenu compte des faits spécifiques pour adapter les travaux à cette situation particulière :

- ⇒ **Non-maîtrise des évènements** : par définition, comme toute crise majeure, aucune maîtrise sur les évènements ni moyen de contrôler les paramètres – et encore moins les paramètres individuels de chaque répondant selon sa situation spécifique.
- ⇒ **Obligation d'urgence** : la crise est immédiate et est survenue très rapidement. Du jour au lendemain, l'ensemble de la population française et rapidement européenne s'est retrouvée sous régime de confinement. Il semblait évident que, d'une part, le confinement allait durer plusieurs semaines, d'autre

part, que la crise allait devenir systémique et de long terme. Il était donc indispensable de pouvoir suivre les évolutions.

- ⇒ **Suivi situationnel plutôt que la mémoire** : la perception situationnelle s'altère avec le temps et les mémoires ne sont jamais totalement exactes, lorsqu'elles ne sont pas profondément altérées, lors d'évènements traumatiques. Or, la plupart des connaissances sur la perception, la sensorialité, les évolutions mentales et traumatiques lors d'une crise viennent des récits et études *a posteriori* des crises, une fois la situation apaisée. Sans être forcément erronés, il y a là un biais important au moment de chercher à comprendre les évolutions mentales durant une crise. Il nous paraît pour cette raison importante, de suivre au plus près les évènements durant les crises, ce qui reste rare. La situation du Covid-19 le permettait, de manière exceptionnelle. Le choix du suivi immédiat et longitudinal à long terme nous permet de suivre les évolutions mentales au fil de la crise, les processus de résilience et d'adaptation, et les mémoires à sortie de crise + 1 an.

- ⇒ **Un échantillon partiellement aléatoire, mais varié** : dans le contexte de crise, la constitution d'un panel « parfait », randomisé et représentatif est presque impossible, sinon à accepter de perdre les données d'entrée de crise au vu du temps à mettre en place ces procédures qui ne sont pas forcément possibles, quoi qu'il en soit dans ce cadre. L'enquête repose donc sur un échantillon constitué au travers de différents canaux qui, sans générer de population aléatoire, offre une diversité de répondants non négligeable. Les réseaux sociaux, médias traditionnels, circuits associatifs, réseaux médicaux, mairies et autres

canaux ont été utilisés. Les personnes touchées sont donc pour une majorité des personnes connectées ou suivant les médias, ayant du temps pour répondre à des enquêtes longues, et plutôt dans de bonnes conditions de vie. Les données récoltées permettent cependant une vision large, avec un panel varié et des spécificités qui sont prises en compte au moment de l'analyse des résultats. Par ailleurs, les plus de 9 000 réponses à la vague T1 permettent, en cas de besoin, de créer de manière aléatoire un panel parfaitement représentatif de la société française, qui pourrait permettre, en cas de besoin, de mener des évaluations sur ce panel plus réduit, mais représentatif, afin de créer un groupe de comparaison.

- ⇒ Des questionnaires : le confinement nous imposait d'utiliser exclusivement des questionnaires dits « quantitatifs ». Ces questionnaires importants, au nombre de 6 à ce jour, apportent une vision large de la situation. Dans un second temps, nous projetons des interviews qualitatives sur un panel constitué au sein des répondants.

Ce questionnaire a permis de capturer l'état de la population à l'entrée du confinement avec de plus de 9000 répondants et de recruter 2000 répondants pour le suivi en longitudinal de la situation et des comportements.

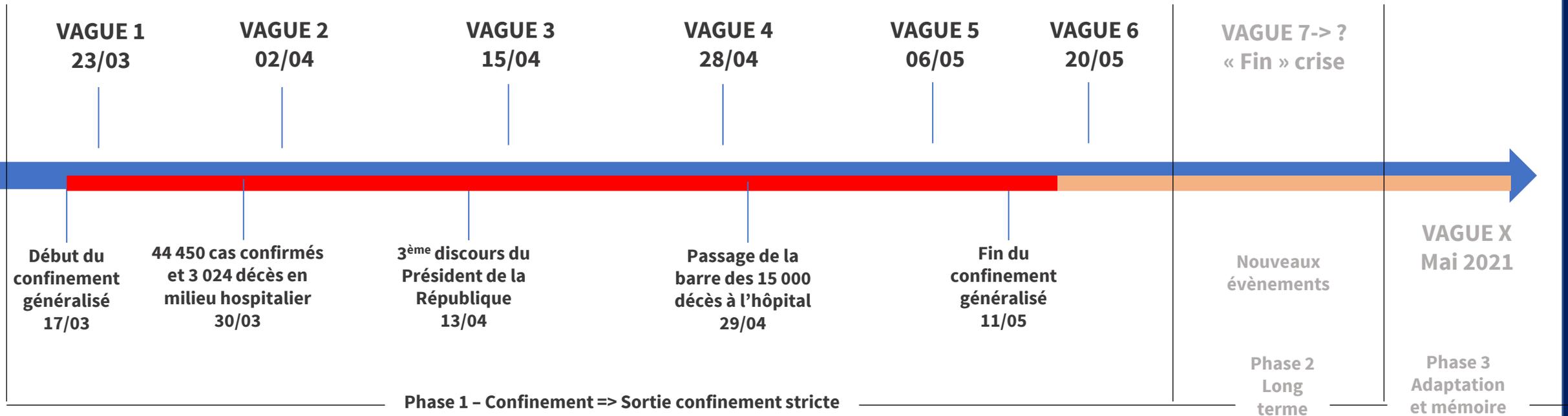
Le nombre d'items variés nous permet d'envisager aujourd'hui plusieurs publications sur différents sujets, qui tiendront compte du cadre exceptionnel de cette étude.



L'ÉTUDE COVADAPT

Situation au 27 mai 2020

Chronologie de l'envoi des questionnaires mise en perspective des principaux événements de ces dernières semaines en France :



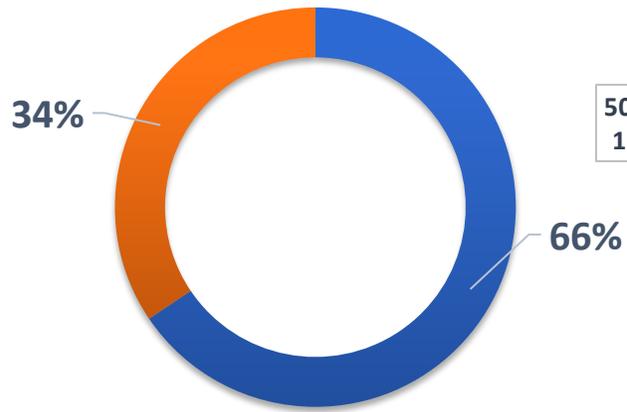


**CARACTÉRISTIQUES
DES RÉPONDANTS**

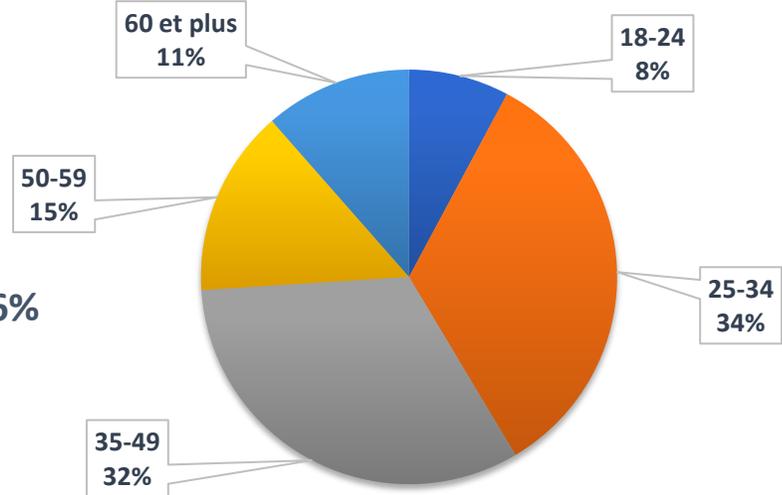


CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS

Répartition par genre



Répartition par âge

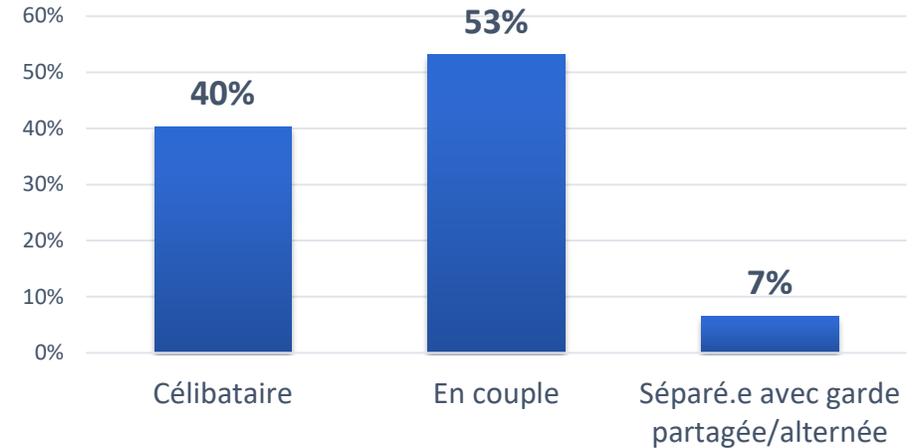


■ Féminin ■ Masculin ■ 18-24 ■ 25-34 ■ 35-49 ■ 50-59 ■ 60 et plus

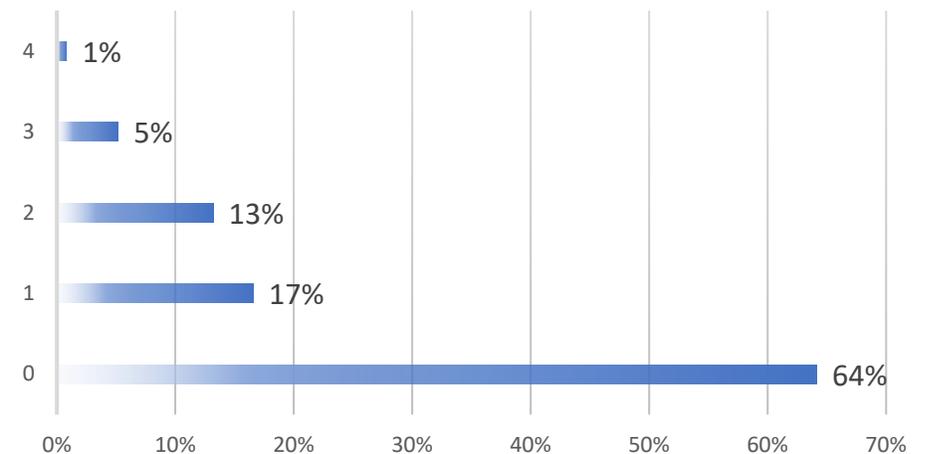
Remarques :

- Forte proportion de femmes à avoir répondu à l'étude et elles sont aussi les plus assidues d'une vague à l'autre.
- Une population relativement jeune (liée au moyen de diffusion de l'étude).

Situation personnelle



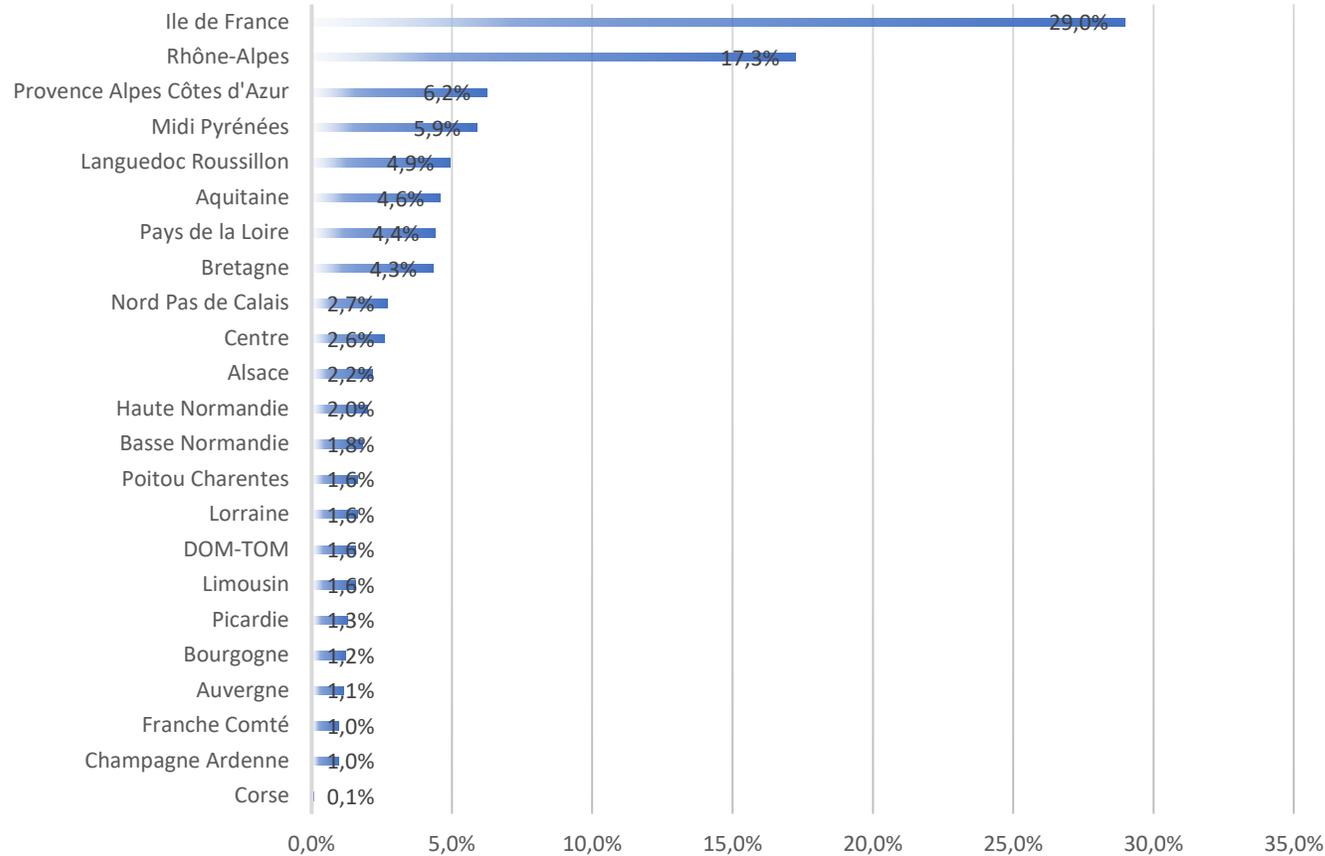
NOMBRE D'ENFANTS



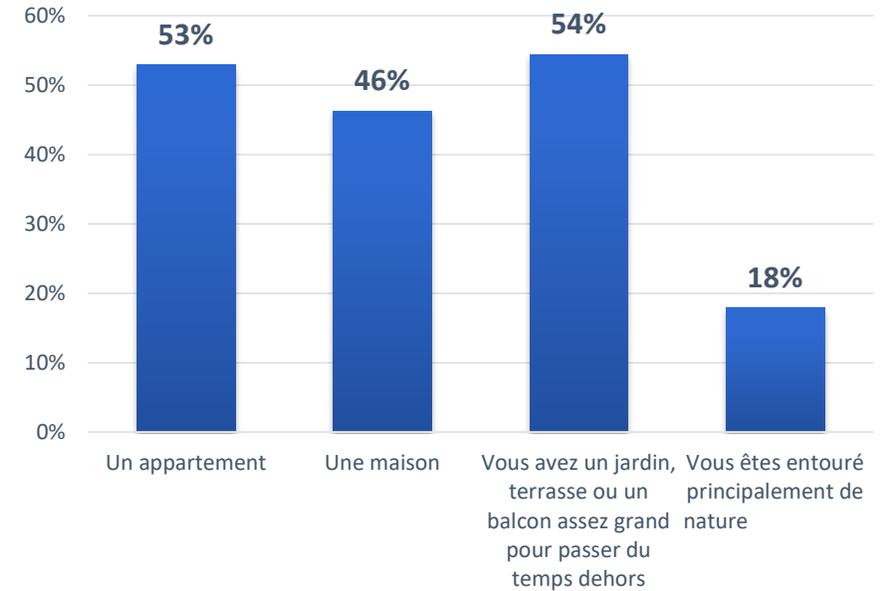


CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS

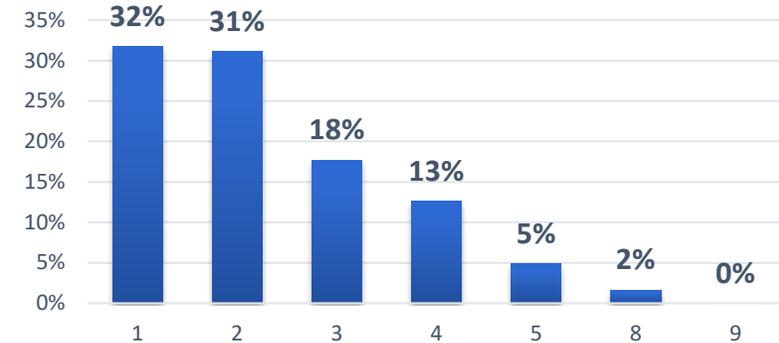
RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE (ANC. RÉGIONS)



Lieu d'habitation



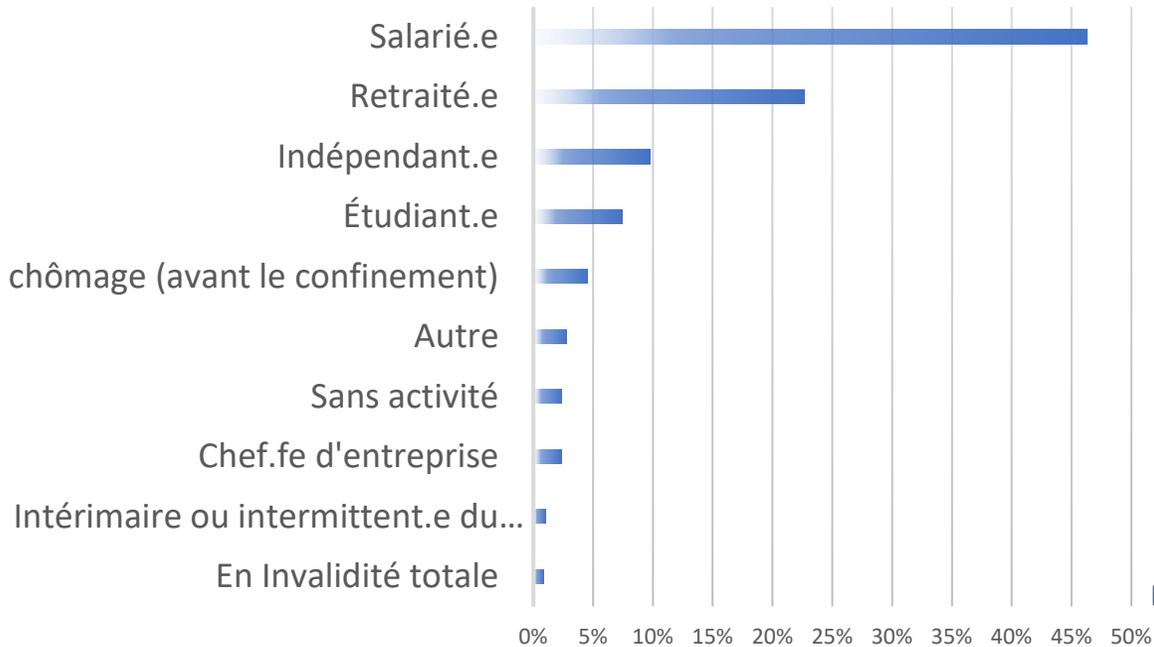
Nombre de personnes dans le lieu de confinement



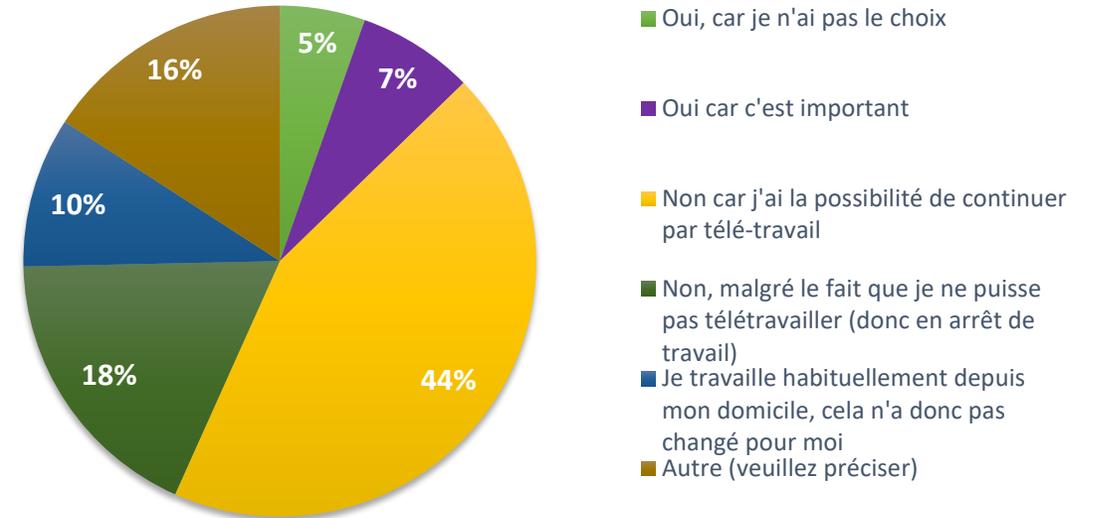


CARACTÉRISTIQUES DES RÉPONDANTS

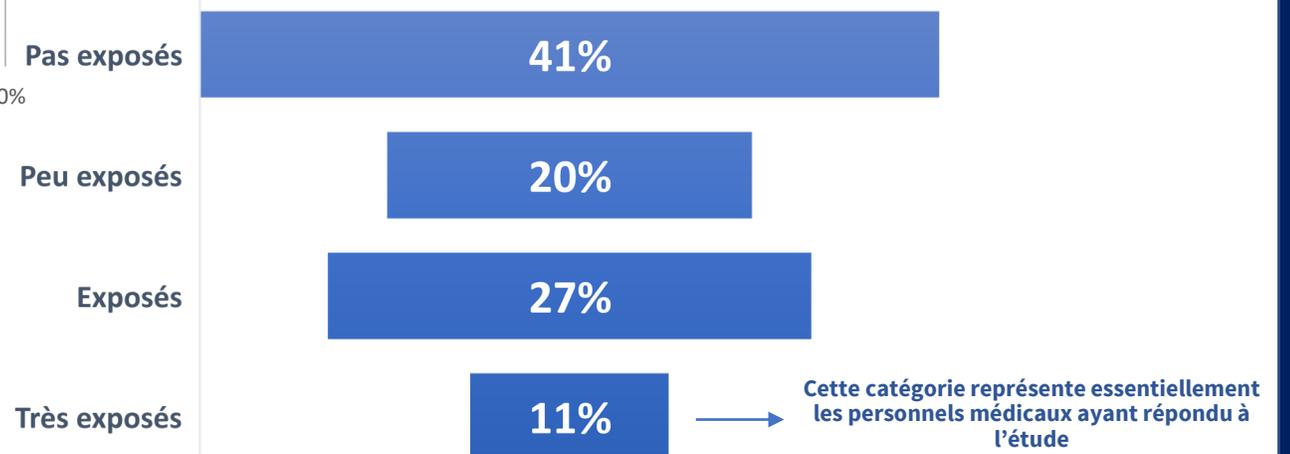
ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE



Vous rendez-vous sur votre lieu de travail ?



Exposition au virus dans l'activité professionnelle



Remarques :

- Une forte proportion de salariés qui a la possibilité de poursuivre son activité en télétravail
- De fait, une population en majorité peu ou pas exposée au virus (61% peu ou pas exposés)

PRÉAMBULE : L'ADAPTATION HUMAINE





L'ÉTUDE COVADAPT

Hypothèse de travail :

L'adaptation à une situation de changement profond ou de crise passe par un processus dit « d'adaptance » en plusieurs étapes : résilience des individus – stabilisation - développement d'une influence sur son écologie immédiate mais aussi future par une modification des paradigmes cognitifs et comportementaux.

(Principe d'adaptance développé par Christian Clot et les équipes de Human Adaptation Institute)

Processus « d'adaptance »

Etat
initial

RÉSILIENCE

STABILISATION
(Homéostasie)

INFLUENCE

Etat
Adapté



1. LA PERCEPTION DE LA CRISE AU DÉBUT DU CONFINEMENT



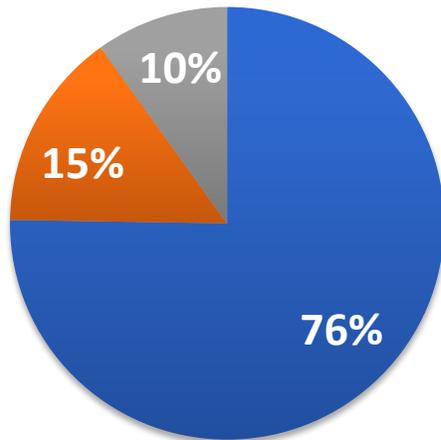


LA PERCEPTION DE LA CRISE

Dès le départ, on constate une forte adhésion au principe du confinement:

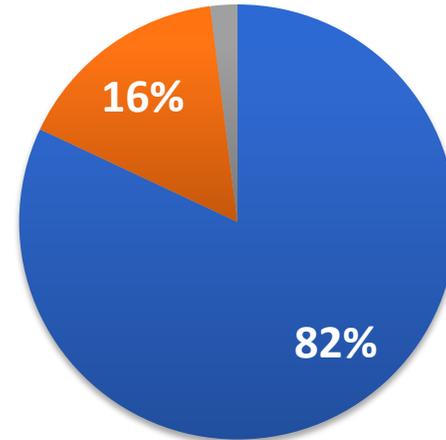
- Adhésion au confinement en T1 : 92% sont d'accord avec le principe, et seulement 3% en total désaccord.
- 95% des répondants estiment que c'est une consigne utile et à suivre.
- Avec un sentiment dès le départ que la crise est majeure.
- Malgré des difficultés à percevoir un sens de la situation qui est en train de se dérouler.

C'est la pire crise mondiale depuis 50 ans ?



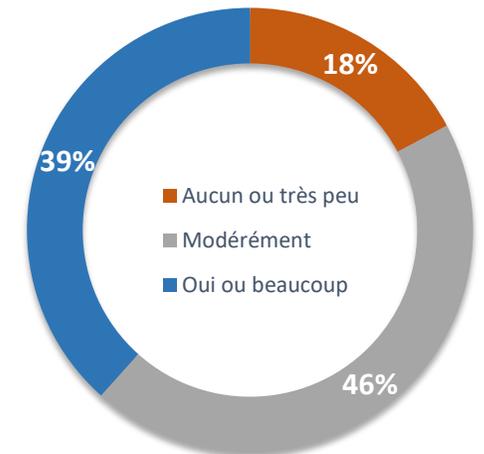
■ D'accord ■ Pas d'accord ■ Je ne sais pas

C'est la pire crise que vous avez vécue dans votre propre vie



■ D'accord ■ Pas d'accord ■ Je ne sais pas

La situation a-t-elle un sens ?





LA PERCEPTION DE LA CRISE

La perception du risque de contraction du virus est présente, sans être excessive, et différenciée selon les situations :

- 55% s'estiment exposés ou très exposés en allant faire des courses.
- 31% s'estiment exposés ou très exposés en allant sur leur lieu de travail.
- 29% s'estiment exposés ou très exposés en sortant dans la rue.

La crainte d'une 2^{ème} vague à court terme est partagée par une proportion minoritaire de la population:

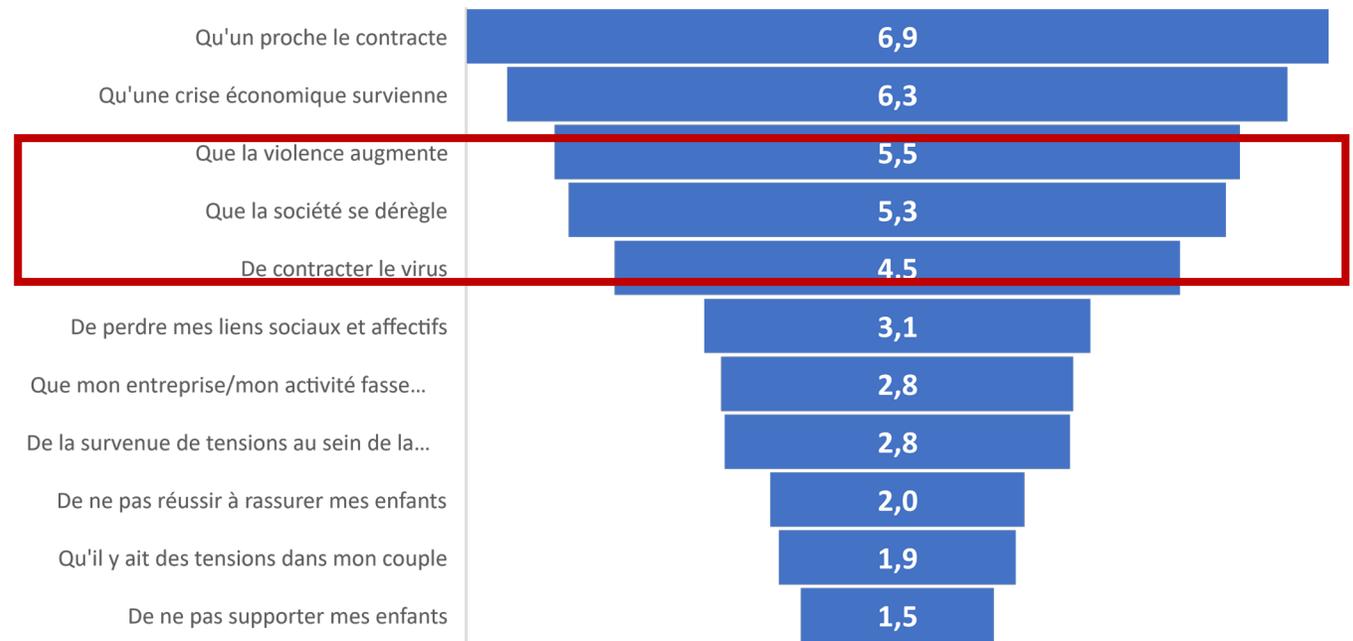
- 44% la craignent pour les semaines à venir.

Mais la crainte est très importante sur les aspects socio-économiques :

- Les répondants ont peur du virus, mais beaucoup plus pour leurs proches que pour eux-mêmes.
- Il y a de très fortes craintes sur le risque de crise socio-économique (61% craignent la crise économique, 45% des dérèglements sociaux et 49% une montée de la violence).

A quel point avez-vous peur que les éléments suivants se produisent ?

(moyenne sur une échelle de 1 à 10)



Depuis le 11 mai, la perception du risque de contraction du virus hors de chez soi est bien présente, mais tend à diminuer et à moins inquiéter les répondants. **En revanche, le sentiment que nous vivons une crise globale est, lui, en forte augmentation.**



2. L'ÉTAT PHYSIO- PSYCHOLOGIQUE



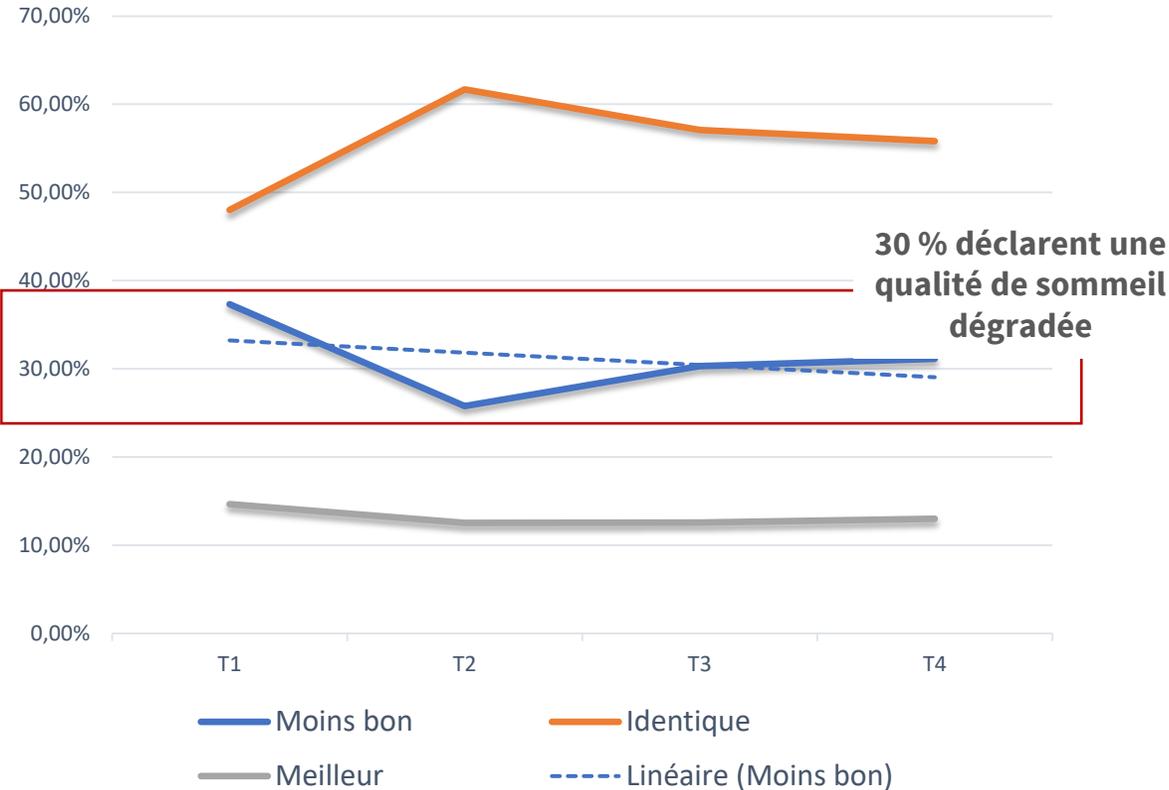


L'ÉTAT PHYSIO-PSYCHOLOGIQUE

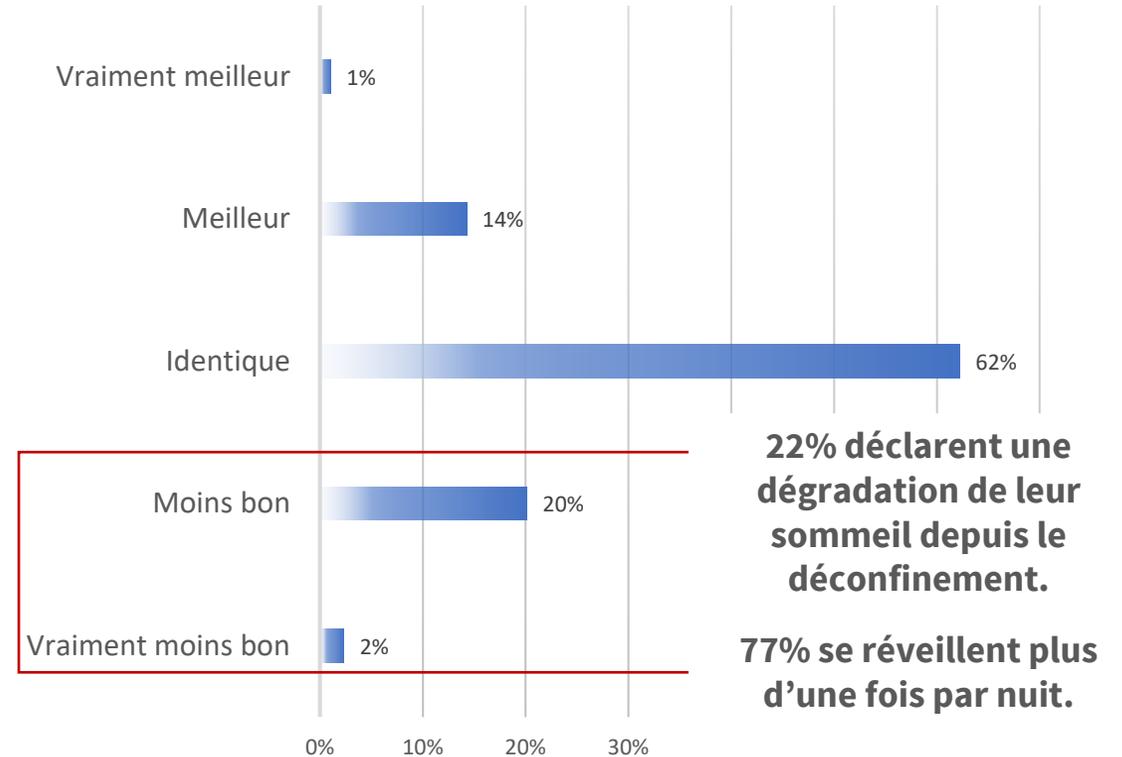
CONFINEMENT

DÉCONFINEMENT

QUALITÉ DE SOMMEIL PENDANT LE CONFINEMENT VERSUS HABITUELLEMENT



QUALITÉ DU SOMMEIL POST-CONFINEMENT VERSUS PENDANT LE CONFINEMENT



La dégradation de la qualité de sommeil post-confinement est le premier indicateur d'un niveau d'anxiété et de fatigue latent chez les répondants. Il est plus important que pendant la période de confinement.



L'ÉTAT PHYSIO-PSYCHOLOGIQUE

Indices de troubles très forts

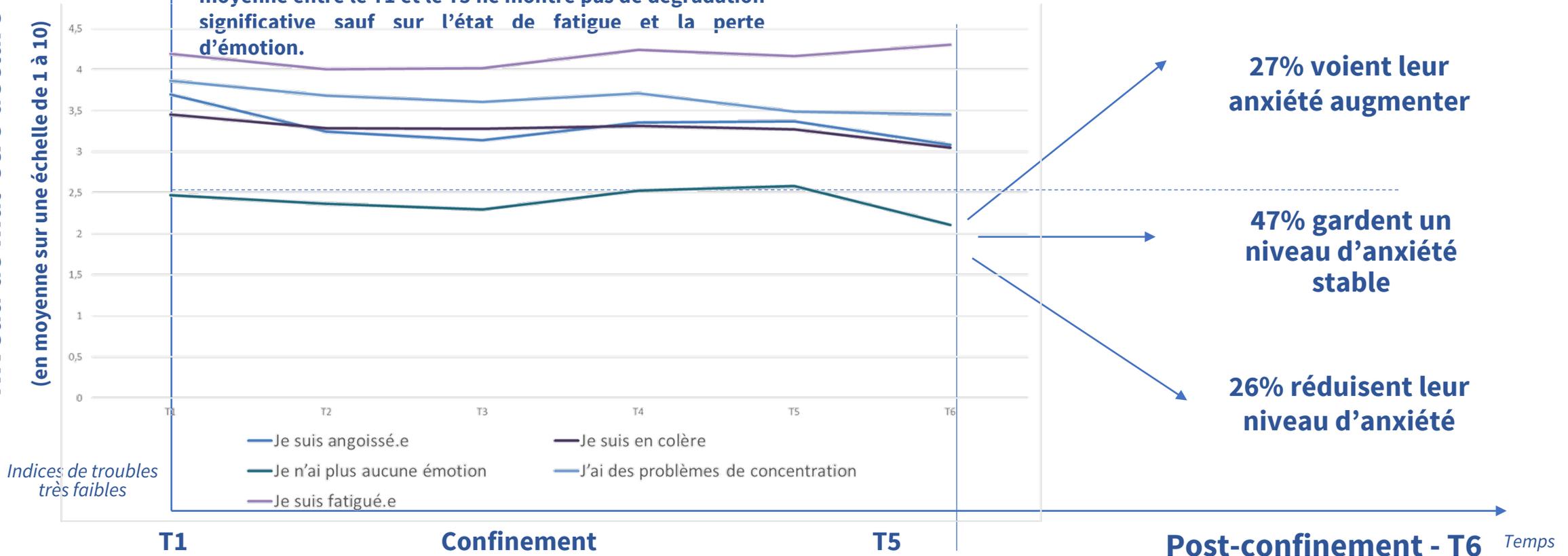
Nous n'avons pas de T0 « avant-confinement ». En revanche, par rapport aux études générales sur la population, on peut estimer qu'il y a eu une augmentation de l'état d'anxiété au moment du confinement, dans les données observées en T1

Pendant le confinement, l'observation de l'évolution de la moyenne entre le T1 et le T5 ne montre pas de dégradation significative sauf sur l'état de fatigue et la perte d'émotion.

A la sortie du confinement, en revanche, les indices sont plus marqués avec entre autres **27 %** des répondants dont l'anxiété a augmenté en rapport à la période de confinement.

Niveau de mal-être déclaré

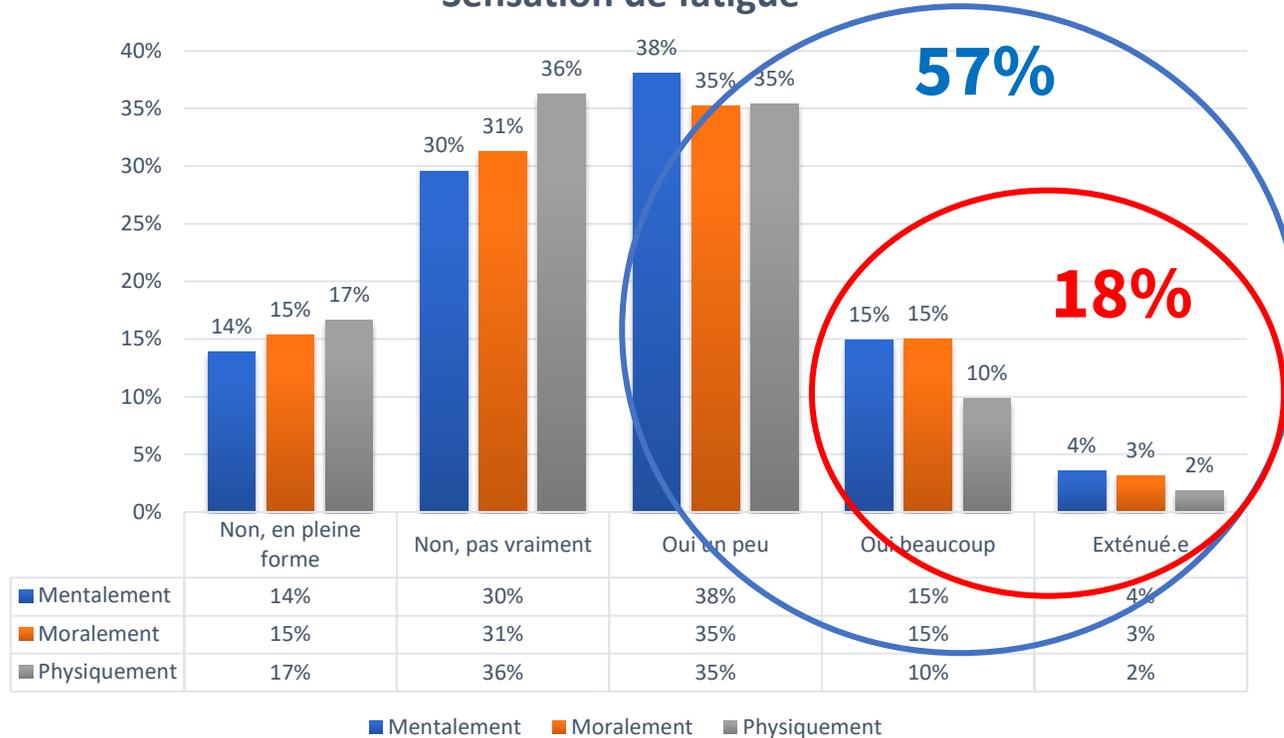
(en moyenne sur une échelle de 1 à 10)





L'ÉTAT PHYSIO-PSYCHOLOGIQUE

Sensation de fatigue



Une fatigue mentale et morale importante :

- 57 % des répondants déclarent un sentiment de fatigue mentale.
- **18% des répondants sont très fatigués ou exténués moralement.**

Plusieurs indices sur des marqueurs stables montrent une fatigue cognitive importante :

- 14% des répondants affirment avoir beaucoup réduit ou arrêté de lire.
- **18% affirment avoir beaucoup réduit ou arrêté de rire.**
- 49% des répondants estiment que leur réactivité intellectuelle a diminué depuis le début de la crise.



L'ÉTAT PHYSIO-PSYCHOLOGIQUE

Perception des répondants sur 10 marqueurs d'un état physio-psychologique dégradé
(en moyenne sur la période)

	Je suis déprimé.e	J'ai des problèmes de sommeil	Je suis dans un état de confusion	Je suis stressé.e	Je suis angoissé.e	Je suis irritable	Je n'ai plus aucune émotion	Je suis indécis.e	Je suis fatigué.e	J'ai des problèmes de concentration
Pas du tout	61%	48%	68%	42%	50%	50%	69%	48%	39%	46%
Un peu	22%	25%	19%	29%	26%	29%	19%	30%	28%	25%
Beaucoup	14%	20%	11%	23%	19%	18%	10%	18%	26%	23%
Enormément	3%	6%	2%	6%	5%	3%	2%	4%	7%	6%

Les données confirment un état de dégradation physio-psychologique d'une partie importante de la population :

- **20 % fortement impactés mentalement ou psychiquement.**
- **50% sont au moins un peu impactés sur le plan psychologique ou mental.**

Les premières données nous permettent de constater à ce jour que l'état général des répondants n'est pas stabilisé :

- **On peut aujourd'hui supposer qu'il y a des mécanismes de résilience qui se sont mis en œuvre pendant la période de confinement qui peut s'expliquer par la dimension protectrice des mesures de confinement et le relatif *statu quo* économique vécu (maintien des salaires, amortisseurs sociaux...) pour la majorité de la population.**
- **Mais l'entrée dans cette nouvelle phase de la crise, son installation dans la durée et ses conséquences économiques anticipées impactent une partie non négligeable de la population.**

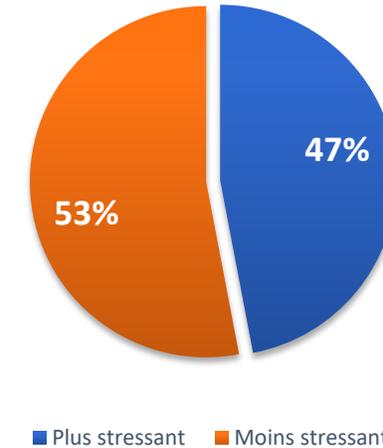


L'ÉTAT PHYSIO-PSYCHOLOGIQUE

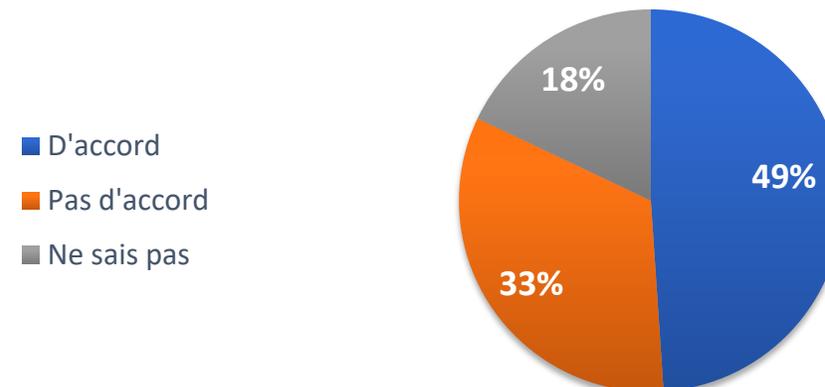
Une envie mesurée de sortir du confinement :

- Les répondants ont la perception d'un risque que le confinement pourrait devenir plus problématique que le virus lui-même.
- Pourtant le déconfinement est perçu comme une situation plus stressante que le confinement.
- Seulement 3,9% des répondants ont très envie de sortir à l'issue du confinement et 60% ont envie ou modérément envie de sortir à l'issue du confinement.

Le déconfinement me stresse plus que d'être en confinement



Pensez-vous que les mesures anti-COVID soient susceptibles d'augmenter significativement la mortalité par d'autres causes que le COVID ?





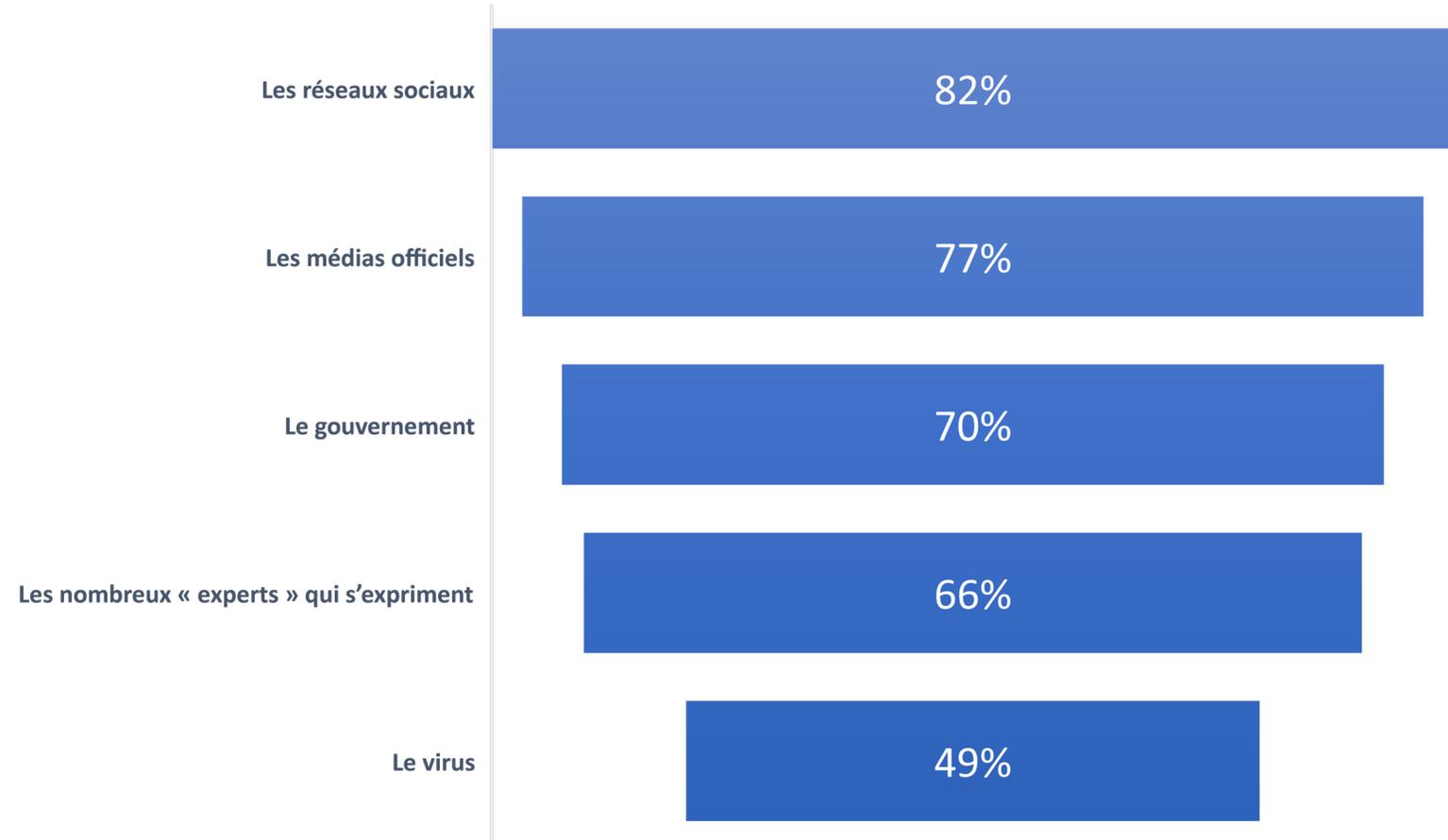
LA PERCEPTION DE LA CRISE

Une crise de communication/compréhension plus qu'une crise sanitaire

Pour nos répondants, le virus en tant que tel ne semble pas être le premier vecteur de la situation de crise actuelle.

Il l'était au moment du début du confinement. Puis les prises de parole successives, la perte de confiance, les craintes des répercussions (crises économiques et sociales) ont fait basculer cette perception de responsabilité vers d'autres sources, dont les réseaux sociaux, les médias, le gouvernement et les experts. Seul le virus est sous la barre des 50%. Plusieurs réponses étaient possibles.

Cela n'est, à ce jour, qu'un indicateur que nous allons évaluer au fil des prochains questionnaires.





3. LA PROJECTION VERS LE FUTUR





LA PROJECTION VERS LE FUTUR

Les répondants affichent une réelle volonté de changement au niveau global :

91% aspirent à un changement de gouvernance mondiale



96% souhaitent que cette crise nous aide à prendre conscience des risques climatiques

58% ne souhaitent pas que les choses reviennent comme avant la crise



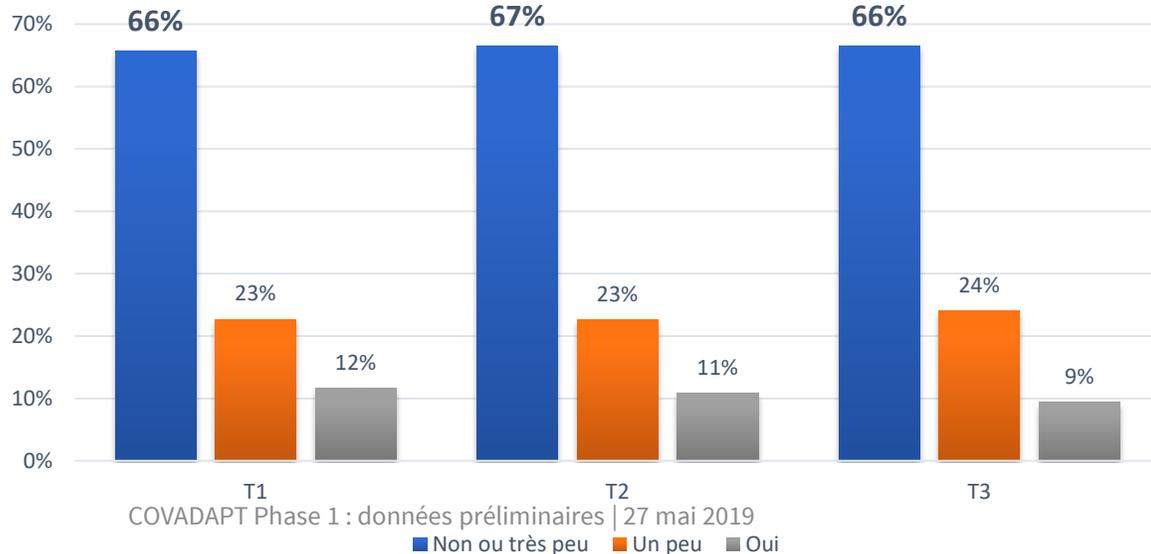
LA PROJECTION VERS LE FUTUR

Au niveau individuel, la situation est plus contrastée :

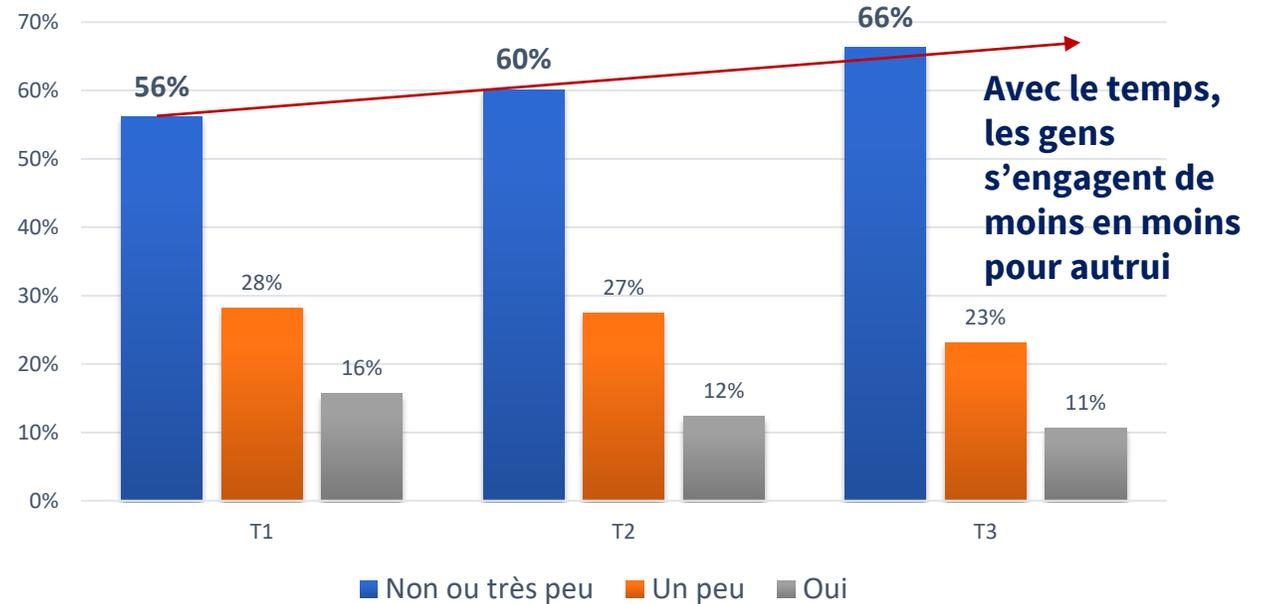
74% des répondants peinent à imaginer des choses et 64% passent le même temps ou moins qu'avant à penser à l'avenir, alors que, si l'on est « stable » durant une crise, nous augmentons habituellement les pensées vers le futur « d'après ».

Plus de 89% ne s'engagent par ailleurs pas ou que très peu dans des recherches de solutions collectives.

Je m'engage dans la recherche de solutions collectives



Je m'engage dans l'aide à autrui



14% des répondants affirment avoir moins lu que d'habitude pendant le confinement

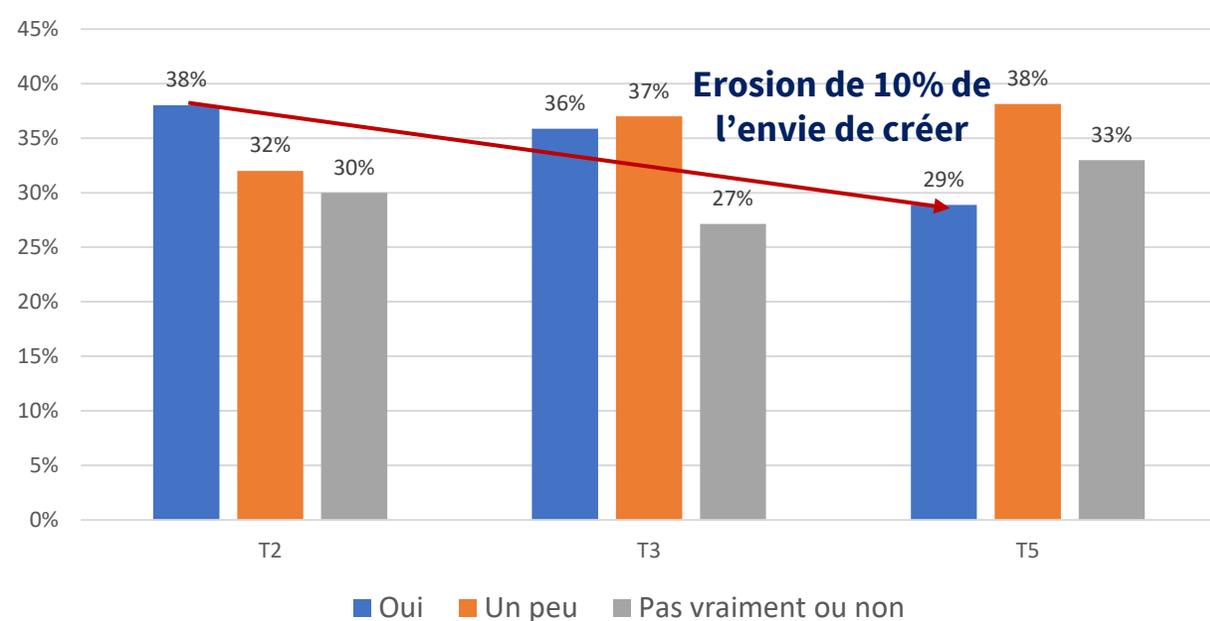
86% se reposent sur des acquis plutôt que de développer des connaissances nouvelles.



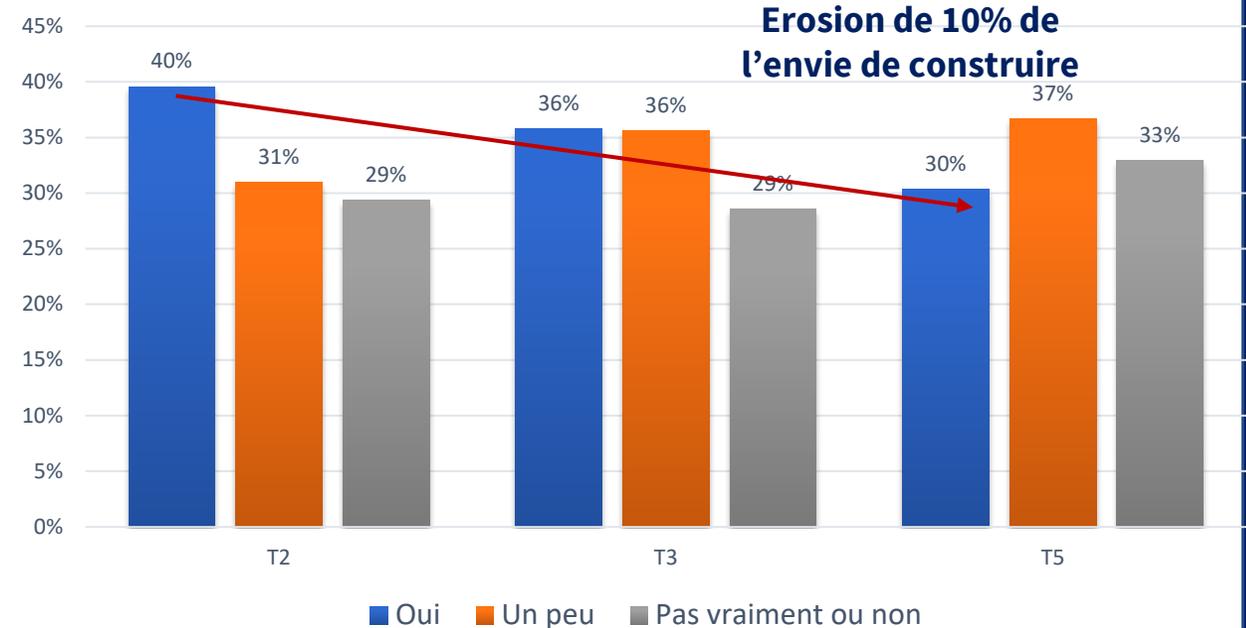
LA PROJECTION VERS LE FUTUR

Nous mesurons, au moment de sortir du confinement, une envie globale de projection plus réduite qu'au début du confinement.

Avez-vous envie de créer quelque chose, pour maintenant ou pour l'avenir ?



Avez-vous envie de construire mentalement quelque chose, pour maintenant ou pour l'avenir ?

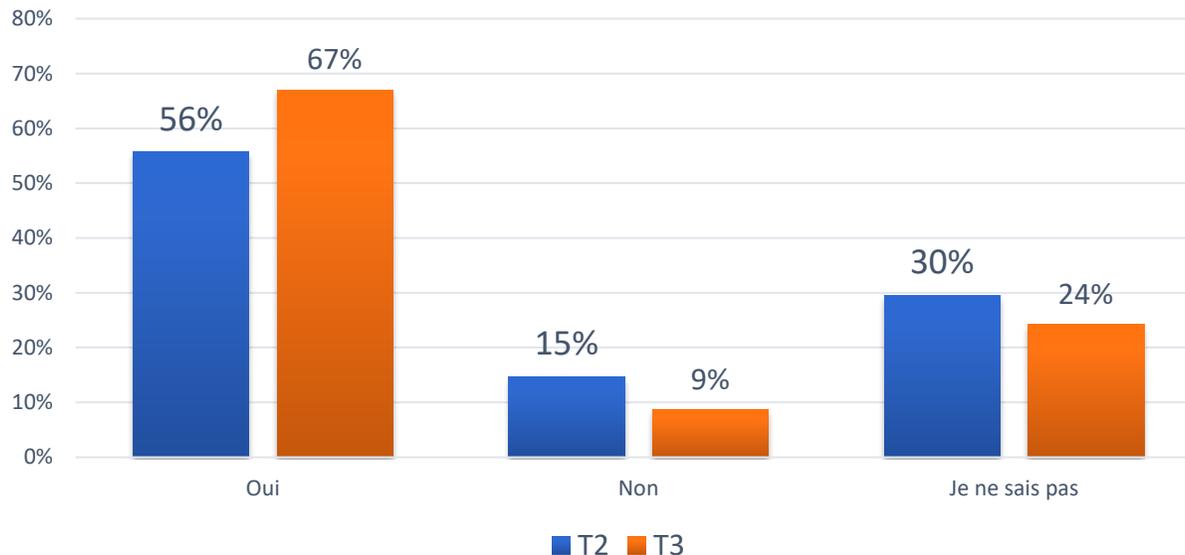




LA PROJECTION VERS LE FUTUR

Initialement, au début du confinement, l'envie de changement au niveau individuel était bien présente pour une majorité, mais cela a du mal à se traduire en actes :

Avez-vous envie de changer des choses, durant cette période de crise/confinement, pour que votre vie personnelle soit meilleure qu'avant, une fois la crise terminée



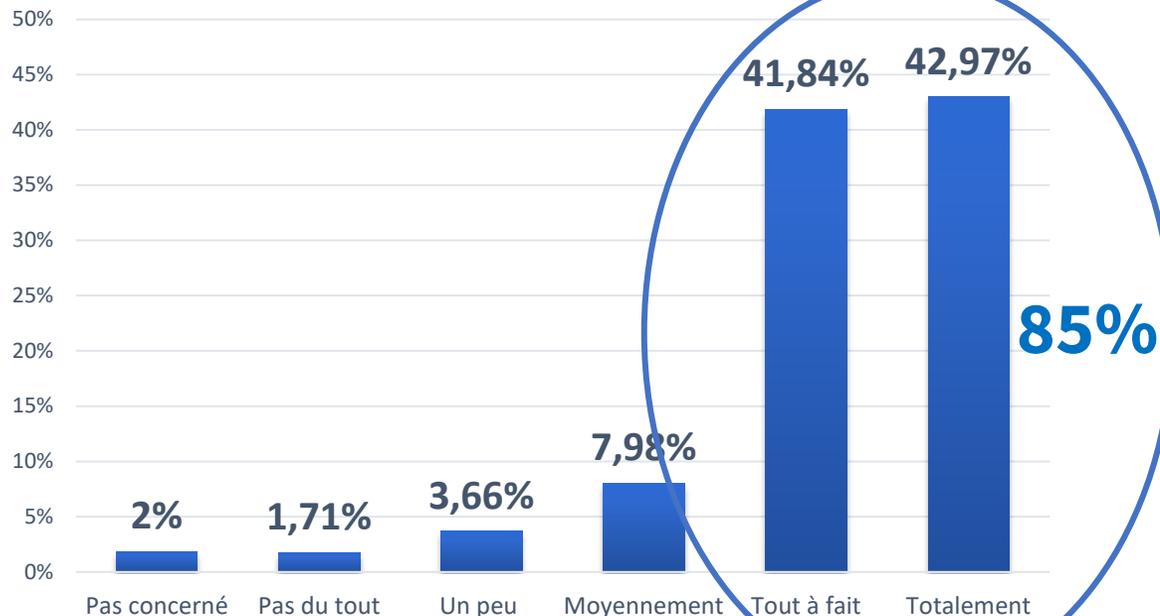
- **80%** ne font rien pour se préparer à de nouveaux modes de fonctionnement en vue des situations à venir.
- **65%** des répondants n'ont pas commencé à mettre concrètement les choses en œuvre qu'ils avaient imaginé faire pendant le confinement.
- **26%** seulement des répondants mettent en œuvre concrètement quelque chose.



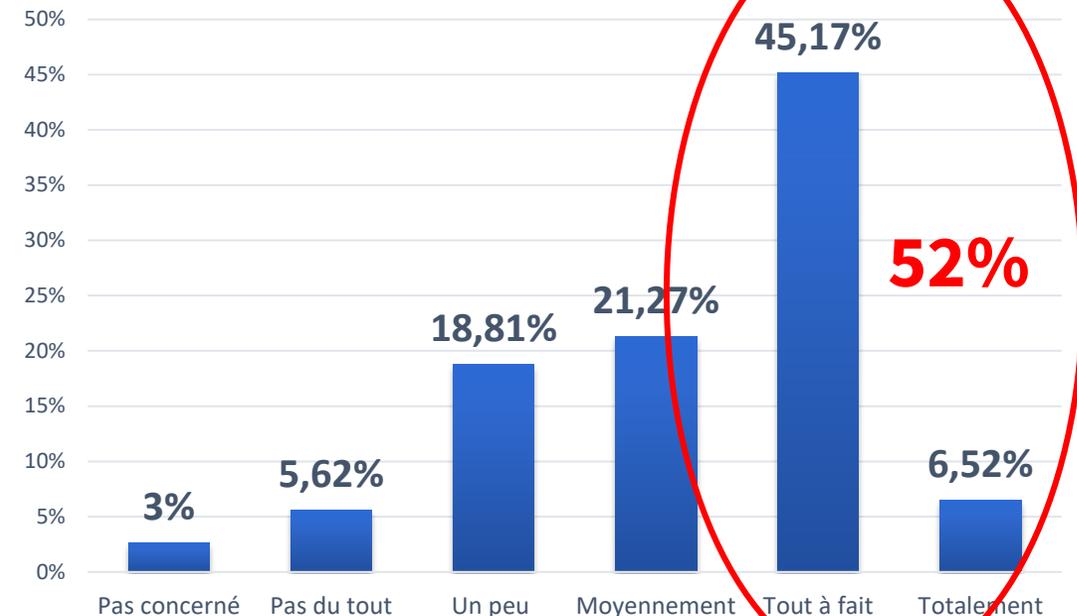
LA PROJECTION VERS LE FUTUR

Une forte différence existe entre l'idée que les répondants se font d'eux-mêmes sur leur comportement pendant la crise, et ce qu'ils estiment d'autrui. 84,81% pensent qu'ils agissent tout à fait ou totalement bien, alors que les autres ne le feraient que pour 51,69% d'entre eux et seulement 6,52% parfaitement. Une distinction encore plus marquée durant le confinement, sur les gestes barrières par exemple. Cette distinction montre sans doute un regard porté moins par des « observations » directes que par des informations par biais interposés (média, réseaux) qui polarisent beaucoup les regards sur les personnes agissant mal, même si elles ne représentent qu'une petite partie de la population.

Pensez-vous que VOUS agissez correctement aujourd'hui en rapport à la situation ?
(en moyenne sur la période)



Pensez-vous que LES AUTRES en général agissent correctement aujourd'hui en rapport à la situation ?
(en moyenne sur la période)





LA PROJECTION VERS LE FUTUR

Enfin, une vision du futur qui révèle la difficulté à ce stade de se projeter dans le futur ou de le considérer comme possiblement amélioré :

- **69%** des répondants exprime que la vie maintenant ne correspond que peu ou pas du tout à leurs espoirs.
- **49%** trouvent que cette période de transition est pire que la période de confinement.
- **69%** des répondants pensent qu'ils auront un peu ou beaucoup de peine à supporter une nouvelle crise si elle survenait prochainement et **10%** considèrent cela comme insupportable.
- **64%** des répondants pensent que la vie ne va pas s'améliorer.

FUTUR ????

A group of young children, likely in a classroom, are seated at wooden desks. They are wearing school uniforms, including light blue shirts and dark vests. The children are looking towards the camera with various expressions. The background shows a stone wall and a window with light streaming in. The overall atmosphere is that of a typical school setting in a developing region.

4. ÉQUIPE, PARTENAIRES ET INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES



PERSPECTIVES DE RECHERCHE & PROCHAINES ÉTAPES

- **Les premières données sont encourageantes dans notre capacité à mieux comprendre les processus adaptatifs au cours de la crise du COVID-19.**
- **Une présentation plus complète des données incluant l'analyse des catégories de répondants et leurs trajectoires adaptatives pendant la crise sera publiée prochainement sur le site : www.adaptation-institute.com et diffusée.**
- **Plusieurs publications sont prévues, dont les premières en cours de rédaction, dans différents domaines d'études : santé mentale durant le confinement/déconfinement, systèmes organisationnels, perception des libertés,... À plus long terme, celle concernant l'adaptation générale**
- **L'étude par questionnaires continue pendant encore au moins un an pour poursuivre l'évaluation des mécanismes d'adaptation et de la santé mentale, mais également la mémoire événementielle et les liens entre mémoire et projection.**



LE BUT A LONG TERME DE COVADAPT : comprendre comment faire évoluer les paradigmes

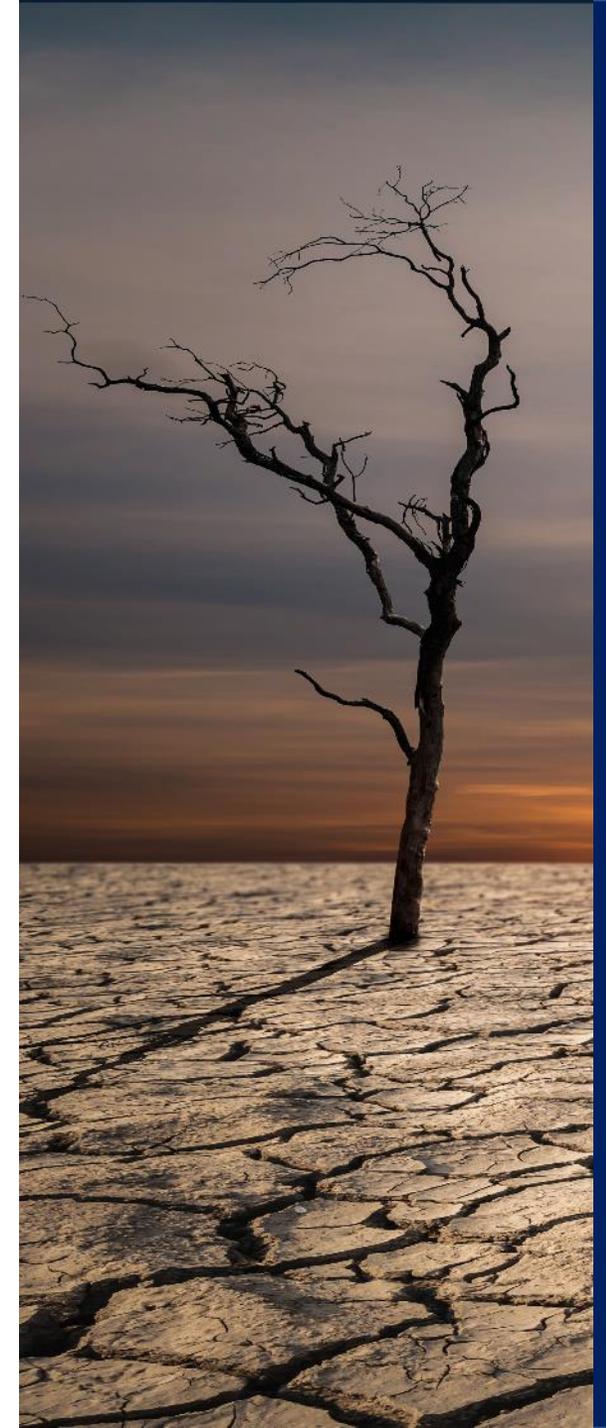
Pourrons-nous éviter les grandes catastrophes annoncées - climat, environnement, autres virus - dans le futur parce que nous nous adapterons mieux à la suite de la crise du COVID-19 ?

La volonté de changer les comportements et les actions face aux risques écologiques et aux indécences financières est très marquée chez les répondants. Mais leur propre volonté d'action pour y participer n'est pas encore bien définie pour la plupart. Cependant, quelques-uns ont mis des actions en place pour changer des pans de leur vie dans le futur !

Quels sont les mécanismes cognitifs et les évolutions mentales, mis en place face à la crise ? Avons-nous changé de paradigme, et cela nous aidera-t-il à modifier certains de nos comportements ? Mais surtout : comment engager les citoyens.nes dans un processus de changement de paradigmes? Car aucune solutions, aussi bonne soit-elle, n'est utile si elle n'est pas mise en œuvre concrètement par les personnes. **Il faut un engagement**, qui passe par une compréhension, une acceptation et une mise en action.

Des questions qui se posent très concrètement au vu des premiers résultats. Elles sont pourtant fondamentales au moment d'envisager notre futur et celui de la planète en général. Avec l'étude COVADAPT, Human Adaptation Institute essaie d'y répondre.

Couplé à nos travaux menés depuis une quinzaine d'années sur les capacités humaines d'adaptation, nous allons donc rapidement proposer des solutions concrètes, actionnables immédiatement, pour sortir du déclaratif et entrer dans les actions.





LE RÉSEAU DE RECHERCHE COVADAPT

- **Christian Clot**, initiateur et co-coordonateur de l'étude, directeur du Human Adaptation Institute.
- **Xavier Briffault**, co-coordonateur de l'étude, psychologue, CNRS (CERMES3).
- **Marie Jauffret-Roustide**, co-coordinatrice de l'étude, sociologue, chargée de recherche à l'Inserm.
- **Luc Mallet**, co-coordonateur de l'étude, professeur de psychiatrie, chercheur en neurosciences, Institut du Cerveau – Université de Genève.
- **Delphine Traber**, co-initiatrice, docteure en psychologie sociale, sophrologue, Université Savoie Mont Blanc.
- **Stéphane Besnard**, médecin-chercheur, CHU Caen.
- **Margot Morgiève**, docteure en sociologie des sciences, CERMES3- Institut du Cerveau, Inserm, Paris.
- **Natacha Vellut**, psychologue, CERMES3.
- **Karim N'Diaye**, PhD neuroscientifique et psychologue Comportement, émotion et ganglions de base à l'ICM.
- **Jérémy Roumian**, doctorant en sciences de gestion, laboratoire Largepa-Université Paris 2 Panthéon-Assas, directeur des opérations du Human Adaptation Institute.
- **Philippe Le Moigne**, sociologue chargé de recherche à l'Institut National de la Santé.
- **Mélusine Mallender**, géographe sociale, spécialiste des libertés, Human Adaptation Institute.
- **Antoine Moreau**, SLPV Statistics.

Conseillers sur des parties spécifiques : **Martin Calnan** (EPBS), **Swann Pichon** (Unige),...

Pour ce travail préliminaire : Christian Clot (HAI), Jérémy Roumian (Largepa, HAI), Delphine Traber (Université Savoie Mont Blanc), Antoine Moreau, SLPV Statistics)



LES LABORATOIRES PARTENAIRES

Human Adaptation Institute est un institut de recherches et d'actions qui étudie les capacités humaines d'adaptation (voir page suivante).

CERMES3, centre de recherche en médecine, sciences, santé, santé mentale, société, est un laboratoire multidisciplinaire consacré à l'analyse sociale des transformations des mondes des sciences, de la médecine et de la santé ainsi que leurs rapports à la société. Dans son projet actuel, il a choisi d'analyser ces transformations à la lumière de la notion de « crise », en s'intéressant tout particulièrement aux effets spécifiques induits par la convergence de différents types de crises. Le laboratoire réunit des sociologues, des historiens, des anthropologues, des politistes, des économistes, des psychologues et des philosophes.

ICM (équipe NERB), le cœur scientifique de son programme de recherche est l'étude de la nature exacte du traitement de l'information que les ganglions de la base (GB) appliquent à l'information corticale avec trois perspectives : 1) améliorer notre connaissance fondamentale des mécanismes cérébraux de traitement de l'information ; 2) mieux comprendre la physiopathologie des maladies humaines qui sont liées à un dysfonctionnement des GB et 3) développer des traitements innovants pour les pathologies neuropsychiatriques résistantes.

Laboratoire de Neurosciences sensorielles et cognitives : Les objectifs scientifiques du laboratoire de Neurosciences sensorielles et cognitives (LNSC) consistent à : 1) Caractériser les processus et mécanismes neuronaux impliqués dans le fonctionnement normal et pathologique des systèmes sensoriels, 2) Analyser comment ces systèmes interagissent pour maintenir la perception de son propre corps et l'espace extra-personnel et quels sont les mécanismes cérébraux et les représentations qui sous-tendent ces perceptions, 3) Comprendre comment la cognition module ces perceptions et ces représentations, 4) Concevoir de nouvelles méthodes de réhabilitation, évaluer leur potentiel à promouvoir une récupération sensorielle et/ou cognitive et caractériser les mécanismes cérébraux impliqués dans cette récupération.

Les laboratoires associés :

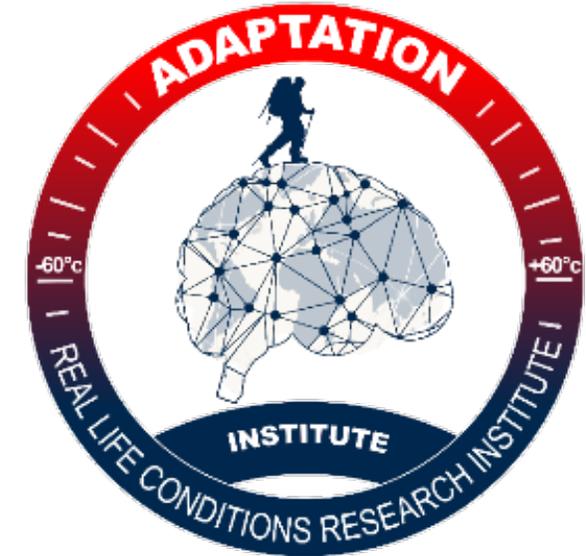
Laboratoire d'Explorations Fonctionnelles Neurologiques du CHU Caen ; LIP PC2S-Université Savoie Mont Blanc ; Université Paris 2 Panthéon-Assas (Largepa),





HUMAN ADAPTATION INSTITUTE, RESEARCH AND DO TANK

Depuis 10 ans, les équipes constituant Human Adaptation Institute créé par Christian Clot travaillent sur la capacité humaine à s'adapter aux situations nouvelles et aux changements profonds. Des travaux exclusivement réalisés lors de situations réelles et souvent de crises. Une réalité de vécu capitale pour comprendre les mécanismes cognitifs qui permettent aux humains de comprendre et de se stabiliser face à une situation et, plus encore, à mettre en place de nouveaux paradigmes pour avoir une influence sur le futur au travers de leurs actions : le principe même de l'adaptation. Une fonction indispensable dans le but de réduire nos impacts. Mieux comprendre cette capacité « d'influence décisionnelle », c'est savoir sur quoi agir pour aider les humains à prendre conscience des grands enjeux actuels.



@Adaptation Institute



@ClotChristian



@HumanAdaptation



www.adaptation-institute.com

CONTACT

communication@adaptation-institute.com