

# LA VIE EN CONFINEMENT : les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des jeunes au Canada



# Résumé des recommandations



**1. Incorporez une démarche globale pour l'école faisant la promotion de l'intervention des jeunes à l'école pour améliorer le bien-être émotionnel et les résultats d'apprentissage.**



**2. Renforcez les capacités des écoles à trouver les jeunes à risque de difficultés de santé mentale.**



**3. Encouragez les parents à alimenter un milieu de soutien chez eux.**



**4. Renforcez les partenariats communautaires et le recueil systématique de données pour gérer les répercussions et les obstacles de la COVID-19 pour les jeunes marginalisés.**



**5. Enrichissez le financement communautaire et les soutiens pour améliorer les réseaux sociaux des jeunes.**

## TABLE DES MATIÈRES

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>1 De quoi parle ce rapport?</b>   |   |   |
| 1 Qu'est-ce que LA TÊTE HAUTE?   | 7 Les retombées sur les jeunes marginalisés   | 24 Tableau 2 : Les différentes difficultés rencontrées par les sondés                       |
| <b>2 Qu'avons-nous appris jusqu'à présent?</b>                               | 7 Autres grandes difficultés  | 24 Tableau 3 : Les différentes méthodes d'adaptation utilisées par les sondés               |
| 2 Les retombées sur le bien-être émotionnel et l'apprentissage               | 8 Que font les jeunes pour gérer?   | 25 Tableau 4 : Comportement d'adaptation général des sondés                                 |
| 3 Les répercussions sur les jeunes marginalisés                              | 10 Comment les jeunes demeurent-ils connectés aux autres?                                     | 25 Tableau 5 : Les plates-formes de communication utilisées par les sondés                  |
| 3 Prendre soin de soi et bâtir sa résilience                                 | 13 Comment les jeunes obtiennent-ils de l'aide?   | 26 Tableau 6 : Les ressources d'information sur la COVID-19 utilisées par les sondés        |
| <b>5 Découvertes et implications</b>   | <b>14 Recommandations de programmes et politique</b>  | 26 Table 7: Knowledge of Resources for Seeking Help Used by Respondents                     |
| 5 Qui a répondu au sondage LA TÊTE HAUTE?                                    | <b>18 Bibliographie</b>   | 27 Tableau 8 : Rétroaction des sondés dans le sondage des jeunes LA TÊTE HAUTE sur la COVID |
| 6 Quelles sont les plus grandes difficultés auxquelles les jeunes font face? | <b>20 Annexe</b>  |   |
| 6 L'isolement et la solitude   | 20 Tableau 1 : Les répercussions sur la santé mentale de la COVID-19 sur les jeunes au Canada |   |
| 6 Les retombées sur les écoles   |   |   |

This document is available in English

ISBN: 978-1-77318-196-7

Commission de la santé mentale du Canada (2020)

LA VIE EN CONFINEMENT : les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des jeunes au Canada  
Ottawa, Canada

Ce document est disponible sur:

<https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais>

Legal deposit National Library of Canada



Santé  
Canada

Health  
Canada

Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

## De quoi parle ce rapport?

L'objectif de ce rapport est de décrire les découvertes du sondage LA TÊTE HAUTE COVID-19 pour améliorer la programmation des services et informer la politique sur les jeunes au Canada. La période de recueil de données allait du 20 avril 2020 au 24 juin 2020. Ce sondage fait un survol de la façon dont vont en général les jeunes de différentes régions pendant la pandémie. Les questions du sondage portaient sur les difficultés rencontrées, les stratégies utilisées pour gérer, les comportements de demande d'aide utilisés pour soutenir leur santé mentale et toute expérience positive vécue en cette période d'incertitude. Ce sondage s'est aussi intéressé aux méthodes de communication que les jeunes ont utilisé pour rester connectés aux autres et pour trouver de l'information pour savoir comment se protéger de la COVID-19.

### Qu'est-ce que LA TÊTE HAUTE?

LA TÊTE HAUTE est une initiative de lutte contre la stigmatisation qui repose sur des données probantes. Elle a été créée par la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) et aide les jeunes de 12 à 18 ans à *être braves, à tendre la main et à prendre la parole* au sujet de la santé mentale. LA TÊTE HAUTE est un modèle de changement en deux parties. Le premier élément comprend le sommet LA TÊTE HAUTE, qui rassemble de petits groupes d'étudiants en provenance de différentes écoles pour entendre les récits d'espoir, de rétablissement et de résilience de personnes ayant vécu la maladie mentale. Le deuxième élément encourage les étudiants à créer leur propre groupe LA TÊTE HAUTE à l'école pour sensibiliser à la santé mentale et à la lutte contre la stigmatisation

et à promouvoir des activités pédagogiques sur le sujet. La stigmatisation est l'élément central de LA TÊTE HAUTE parce qu'elle empêche souvent les personnes de demander de l'aide en cas d'inquiétudes sur leur santé mentale. Les recherches suggèrent que 40 % des parents admettent qu'ils ne diraient à personne si leur enfant avait un problème de santé mentale et cinq jeunes sur six ayant reçu un diagnostic de condition de santé mentale et ayant besoin de soutien ne reçoivent pas d'aide professionnelle. En donnant aux jeunes leaders les connaissances et les ressources sur la prévention de la stigmatisation, ils peuvent remettre en question les préjugés sur la santé mentale tout en donnant les moyens d'agir à leurs communautés<sup>1</sup>.

## Qu'avons-nous appris jusqu'à présent?

La pandémie de COVID-19 a eu des retombées économiques et sociales importantes à l'échelle mondiale, et elle continue à altérer la vie de nombreuses personnes. Les jeunes sont particulièrement vulnérables aux perturbations causées par la pandémie, et ils sont nombreux à être laissés pour compte en éducation, en opportunités économiques, en santé et bien-être pendant une étape cruciale de leur développement. Un résumé plus détaillé des principales études et rapports se trouve au tableau 1 de l'annexe.

### Les retombées sur le bien-être émotionnel et l'apprentissage

Les difficultés émotionnelles chez les jeunes peuvent être exacerbées par l'isolement social, le stress familial, l'accroissement du risque ou de l'exposition à des violences et au racisme systémique<sup>2</sup>. La fermeture nationale des écoles au Canada a entraîné des perturbations pour l'éducation des élèves et étudiants, et d'autres méthodes de prestation des cursus, comme

l'apprentissage en ligne, ont été introduits. Ces changements peuvent affecter négativement les résultats d'apprentissage des élèves et étudiants et poser de plus grands risques à la santé mentale générale pendant des périodes prolongées d'isolement et de solitude<sup>3</sup>. Selon Statistique Canada, les jeunes sont à plus grand risque de connaître une santé mentale déficiente (comparés à d'autres groupes d'âge) pendant la pandémie<sup>4-5</sup>.

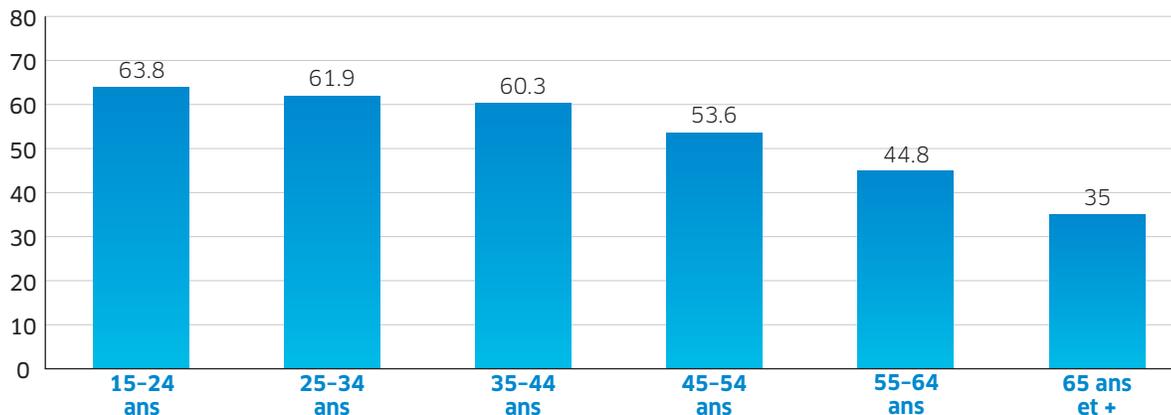


Figure 1 : Perception qu'ont les Canadiens de leur propre santé mentale déficiente par groupe d'âge pendant la pandémie (en proportion des sondés)

Les recherches de Statistique Canada suggèrent aussi qu'environ 36 % des jeunes étaient très ou extrêmement inquiets du stress familial dû au confinement et 34 % étaient très ou extrêmement inquiets du maintien des liens sociaux avec leurs proches. De la même façon, une étude menée par le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) indique que les jeunes connaissent des difficultés de santé mentale pendant la pandémie, notamment la dépression et l'anxiété<sup>5</sup>. Pour ceux qui avaient des conditions de santé mentale, les taux étaient encore plus élevés. En outre, la moitié des sondés ayant des difficultés de santé mentale préexistantes ont parlé de la perturbation de leur accès aux services et soutiens de santé mentale. L'étude du CAMH trouve aussi que 18 % de tous les sondés avaient des pensées suicidaires pendant les débuts de la pandémie.

### Les répercussions sur les jeunes marginalisés

Les jeunes marginalisés sont particulièrement à risque de COVID-19 et de ses répercussions<sup>6-7</sup>. Cette catégorie comprend les jeunes réfugiés, les jeunes vivant en zone rurale, les jeunes indigènes, les jeunes racisés et les jeunes de minorité ethnique, les jeunes ayant un handicap, et les jeunes de différente orientation sexuelle et identité de genre<sup>7</sup>. Certains jeunes peuvent ne pas avoir de logement stable, et ne peuvent donc pas respecter la distanciation sociale en toute sécurité. Les données indiquent que la fermeture des écoles en particulier peuvent avoir des effets négatifs sur les élèves de foyers à faibles revenus parce qu'ils n'ont pas forcément d'accès stable à l'Internet ou des appareils nécessaires pour suivre des cours virtuels<sup>6</sup>. Cela pourrait entraîner une stigmatisation et de la discrimination supplémentaires envers certains groupes, ce qui pourrait à son tour les exclure d'avoir accès à des services essentiels de santé et communautaires<sup>7</sup>.

### Prendre soin de soi et bâtir sa résilience

La plupart de la documentation existant sur la santé mentale des jeunes pendant la pandémie s'est concentré sur les résultats négatifs, mais certaines études ont aussi souligné les données sur la résilience, la croissance post-traumatique et les résultats positifs<sup>8-9</sup>.

« Le plus grand conseil que mon amie m'a donné était "d'essayer de continuer à faire ce que j'aime". Donc, je dessine, je fais des loisirs manuels, je m'assois au soleil, qui a enfin décidé de pointer le bout de son nez, en écoutant de la musique et en écoutant la TV ou en étant sur les réseaux sociaux. »

Un sondage récent des jeunes (âgés de 14 à 27 ans) mené par le CAMH a trouvé que près de la moitié des jeunes ayant une difficulté de santé mentale et 40 % de ceux qui n'ont jamais demandé de traitement de santé mentale ont connu une amélioration de leur autoréflexion et de leur prise en charge de leur santé pendant la pandémie<sup>6</sup>. Cela comprend des avantages, comme de passer plus de temps avec la famille, le déclin de l'usage de substances, la diminution du stress de l'école et le fait de passer plus de temps à planifier les objectifs d'avenir, et de passer plus de temps à faire des loisirs et des activités de relaxation. En outre, Statistique Canada (2020) a décrit les activités en santé que les jeunes ont utilisé pendant la pandémie, et celles-ci peuvent servir de facteurs de protection. Par exemple, de nombreux jeunes âgés de 15 à 30 ans ont dit avoir des comportements en santé, comme de communiquer avec des amis et de la famille (90 %), de faire l'exercice en intérieur (66 %)



**Malgré les résultats négatifs entraînés par la pandémie, celle-ci a servi d'événement important pour certains jeunes et a encouragé leur développement émotionnel dans leur transition à l'âge adulte.**

et de faire de l'exercice en extérieur (62 %). Ces activités étaient mentionnées plus fréquemment par les jeunes qui s'identifient comme femmes que les jeunes qui s'identifient comme hommes<sup>4</sup>. L'Association des études canadiennes, en partenariat avec Expériences Canada et l'Institut Vanier de la famille, a aussi rapporté qu'une majorité de jeunes ont connu des émotions de bonheur pendant la pandémie<sup>10</sup>. Par exemple, 90 % des jeunes de 12 à 14 ans, et 84 % des jeunes âgés de 15 à 17 ans ont indiqué être heureux souvent ou parfois. En outre, 83 % des jeunes âgés de 12 à 14 ans et 75 % des jeunes âgés de 15 à 17 ans ont

rapporté avoir des conversations plus profondes avec les autres pendant la pandémie. Malgré les résultats négatifs entraînés par la pandémie, celle-ci a servi d'événement important pour certains jeunes et a encouragé leur développement émotionnel dans leur transition à l'âge adulte. Ainsi, le fait de comprendre les obstacles à l'accès aux ressources de santé mentale et ce qui a fonctionné pour améliorer le bien-être des jeunes pendant cette crise permettra aux fournisseurs de service et décideurs d'adapter les interventions futures aux besoins uniques et émergents des jeunes au Canada.

## Découvertes et implications

Les découvertes du sondage LA TÊTE HAUTE COVID-19 sont regroupées en quatre grandes sections dans ce rapport : les principales difficultés rencontrées, les stratégies d'adaptation, les méthodes de communication utilisées et les comportements de demande d'aide des jeunes. Vous trouverez plus d'information dans les tableaux 2 à 7 de l'annexe, et la liste complète des citations se trouvent au tableau 8.

Bien que les données socio-démographiques n'aient pas été recueillies pour ce sondage, LA TÊTE HAUTE continue d'avoir un dossier solide pour faire intervenir les jeunes de communautés des Premières Nations, inuites et métisses, ainsi que d'autres populations racisées, groupes aux différents genres et nouveaux-arrivants. Par exemple, en octobre 2016, le premier sommet LA TÊTE HAUTE a été tenu spécifiquement pour les jeunes des Premières Nations (PN), et depuis, plus de 22 sommets ont eu lieu où entre 50 % et 100 % de membres du public venaient des PN et où des conférenciers venaient aussi de PN. En 2019, LA TÊTE HAUTE a aussi commencé à travailler avec des jeunes racisés et a depuis

tenu de nombreux sommets pour les jeunes racisés de plus de 44 ethnicités non-blanches. Ainsi, le modèle de LA TÊTE HAUTE réagit à la culture et travaille à organiser des programmes qui reflètent les besoins des divers jeunes.

### Qui a répondu au sondage LA TÊTE HAUTE?

Au total, 137 jeunes ont répondu au sondage, allant de 12 à 24 ans (voir la figure 2 ci-dessous). La plupart des sondés avaient de 14 à 18 ans. En termes de régions géographiques, la plupart des sondés venaient d'Ontario (82 %); venaient ensuite l'Alberta (7%), le Québec (4 %), la Saskatchewan (2 %), la Colombie-Britannique (1 %) et les régions inconnues (4 %).

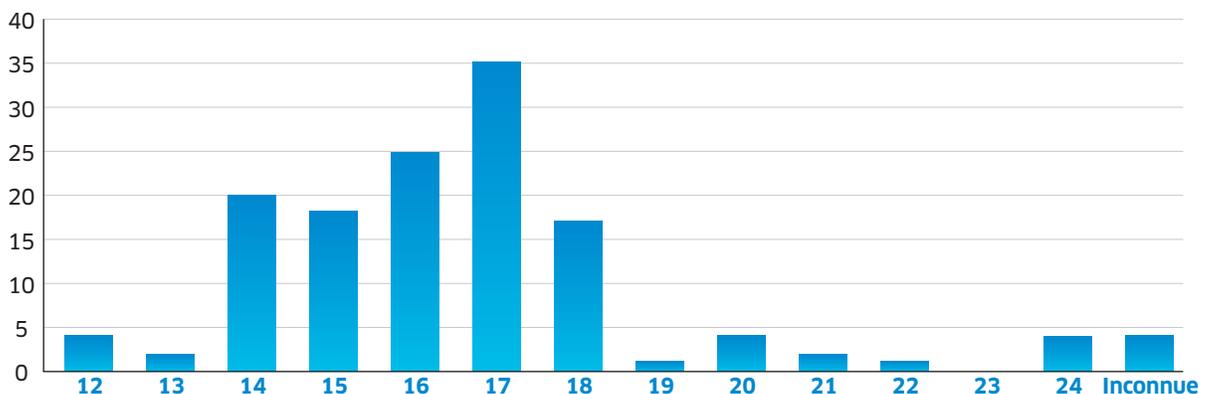
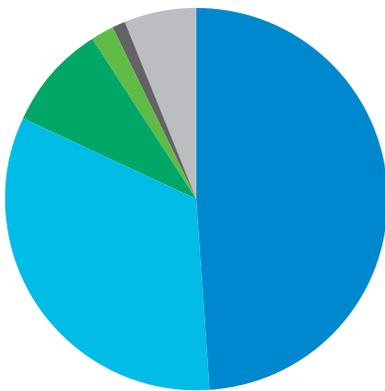


Figure 2 : Répartition des sondés par âge (en proportion des sondés)

### Quelles sont les plus grandes difficultés auxquelles les jeunes font face?

Selon les résultats du sondage, les jeunes ont rencontré de nombreuses difficultés pendant la pandémie. Les principales difficultés comprenaient les sentiments d'isolement et de solitude (48 %), suivis de la fermeture des écoles en présentiel et le passage à un apprentissage à distance (33 %), l'accès limité à la santé mentale et à d'autres soutiens liés à la santé (9 %), la peur d'attraper la COVID-19 soi-même ou que ses proches l'attrapent (2 %), le manque d'opportunités d'emploi (1 %) et d'autres difficultés (6 %).



- Isolement / solitude - 49 %
- Fermeture des écoles et apprentissage virtuel - 33 %
- Accès limité à des soutiens de santé mentale autres - 9 %
- Peur d'attraper la COVID-19 (pour soi et les autres) - 2 %
- Manque d'opportunités d'emploi - 1 %
- Autres raisons - 6 %

Figure 3 : Les principales difficultés rencontrées par les jeunes (en proportion des sondés)

### L'isolement et la solitude

Près de la moitié des sondés ont mentionné l'isolement et la solitude dus au fait de ne pas voir leurs proches, soit au cours de rassemblements sociaux soit en milieux pédagogiques.

« Apprendre chez nous par moi-même, ne pas pouvoir poser mes questions directement à mes professeurs. Mes amis et ma famille me manquent. Mon milieu scolaire me manque aussi cruellement. »

Cela souligne le besoin de contact en personne. Étant donné que la pandémie semble devoir se poursuivre pendant un certain temps et que les écoles et autres lieux de rassemblement pourraient devoir refermer, il est important de parler des pratiques d'excellence qui permettront aux jeunes de soutenir un équilibre d'interaction en personne et de soutiens virtuels tout en adhérant aux consignes de santé publique.

### Les retombées sur les écoles

De nombreux jeunes ont rapporté des inquiétudes sur l'école, comme d'avoir des interactions limitées avec leurs camarades de classe au moment de demander de l'aide ou de poser des questions sur le contenu du cours. Certains jeunes ont indiqué avoir des difficultés sur la gestion de leur santé mentale et leur charge de travail pédagogique, tout en vivant avec leur famille et en ayant un espace limité chez eux pour étudier sans interruption. Les élèves se sont dit inquiets de l'école à la maison, spécifiquement d'apprendre le contenu du cours par eux-mêmes ou de se faire aider de membres de leur famille ayant une connaissance limitée de la matière. Étant donné que l'école continuera à être un mélange de cours en personne et virtuels pendant quelques temps encore, ces inquiétudes exprimées par les étudiants soulignent le besoin d'identifier des stratégies pour soutenir efficacement les enseignants à promouvoir l'interaction avec les étudiants. Certains jeunes peuvent décider de suivre des

cours en personne où ils peuvent interagir avec des enseignants et des camarades de classe. Cependant, il y a encore de nombreux jeunes qui ne peuvent pas suivre de cours en personne parce qu'ils ont un système immunitaire compromis ou parce qu'ils ne veulent pas prendre le risque d'attraper le virus et de le donner à des membres de leur famille, surtout si d'autres chez eux sont à risque. Certains étudiants en dernière année d'école secondaire ont rapporté être déçus de ne pas pouvoir aller à des événements sociaux, comme le bal des finissants ou la remise des diplômes, avec leurs amis une dernière fois avant de partir faire leurs études supérieures à l'automne 2020. Il faut trouver des démarches novatrices pour soutenir les jeunes, surtout s'ils se sentent inquiets de prendre du retard dans leurs cours et de maintenir leur santé mentale et leur bien-être mental.

### **Les retombées sur les jeunes marginalisés**

La pandémie a été une période stressante pour tout le monde, mais les résultats du sondage montrent que les populations marginalisées continuent à être affectées de façon disproportionnée par la pandémie. Par exemple, certains jeunes ont rapporté avoir un accès limité à des appareils de communication et à des forfaits de données pour demeurer connectés virtuellement. Certaines personnes sont forcées de choisir entre l'utilisation de leur couverture de données pour l'école ou pour parler à leurs proches. En outre, certains jeunes vivant dans de petits logements n'ont pas d'espace sécuritaire pour se connecter virtuellement. Cela est inquiétant, puisque certains jeunes ont rapporté avoir des conflits réguliers dans leur foyer, ce qui mène à un accroissement de l'anxiété et à l'exposition potentielle à de la violence. Pour ces jeunes qui ont rapporté ne pas se sentir en sécurité pendant le confinement chez eux, les soutiens communautaires existant en personne sont essentiels pour atténuer les répercussions de l'isolement physique et social.

« Voir des affaires tristes à la TV et être en quarantaine avec de la famille qui se dispute et de l'anxiété. »

### **Autres grandes difficultés**

Des jeunes ont mentionné les difficultés qu'ils ont connu pendant la pandémie à gérer les difficultés de santé mentale préexistantes ou nouvelles, ainsi que d'autres problèmes de santé. Par exemple, certains jeunes ne pouvaient plus suivre leurs séances de thérapie en personne et certains ont exprimé la crainte de ne pouvoir gérer leur condition en raison d'autre stress qu'ils connaissent chez eux. Ainsi, d'autres recherches sont nécessaires pour comprendre comment mieux soutenir la santé mentale des jeunes qui ne peuvent aller à leurs soutiens thérapeutiques en personne. Il faut donc faire bien attention au moment d'adopter d'autres modes de prestation de traitement pour veiller à ce que les bienfaits surpassent les nuisances. D'autres difficultés que les jeunes ont rapporté connaître étaient spécifiquement liées à la peur d'être exposés à la COVID-19, eux-mêmes ou de voir leurs proches exposés, précisément puisque leurs proches sont des travailleurs de première ligne ou parce qu'ils sont immunodéprimés.

Aussi, la pandémie est une période difficile pour les jeunes qui veulent acquérir de l'expérience professionnelle afin de bâtir leurs connaissances et leurs compétences dans leur transition à l'âge adulte. Certains jeunes ont mentionné avoir été licenciés de leur travail ou que le processus de candidature à un emploi a été suspendu en raison des restrictions de distance physique ou les craintes financières que les entreprises ont rencontré pendant la pandémie. À mesure que les gouvernements développent leurs plans de rétablissement post-pandémie, nos résultats de sondage soulignent l'importance de créer des opportunités d'emploi de première ligne pour les

jeunes tout en leur donnant les compétences nécessaires pour réussir dans le monde du travail.

### Que font les jeunes pour gérer?

Les comportements d'adaptation des jeunes ont été évalués pour mieux comprendre les méthodes qu'ils ont utilisé pour maintenir leur santé mentale et leur bien-être pendant la pandémie. Nous avons aussi cherché à faire un survol des jeunes qui ne gèrent pas bien pendant la pandémie. La plupart des jeunes ont rapporté pouvoir gérer (85 %), et certains ont dit ne pas pouvoir gérer (7 %) ou n'étaient pas certains de pouvoir gérer (4 %). Un petit nombre de jeunes (4 %) pensaient qu'une stratégie d'adaptation n'était pas nécessaire, et quelques-uns n'ont pas donné de réponse (1 %). La plupart des jeunes utilisaient différentes méthodes d'adaptation pour gérer les changements constants qui se produisent dans leur environnement. Comme la figure 4 (ci-dessous)

le montre, de nombreux sondés ont rapporté utiliser une combinaison de méthodes d'adaptation (30 %) pour trouver un équilibre entre le fait de demeurer connecté aux autres et le fait de prendre soin de leur propre bien-être émotionnel. Le yoga, la méditation, l'exercice et la marche en extérieur (20 %) faisaient partie des méthodes d'adaptation les plus courantes. En plus de ces méthodes, les sondés ont rapporté utiliser différents ensembles de méthodes d'adaptation : demeurer connecté avec sa famille, ses amis et/ou un conseiller (8 %); jouer de la musique, d'un instrument ou faire de l'art (7 %); utiliser des ressources en ligne comme d'écouter la TV, des balados ou de jouer à des jeux vidéo (4 %); écrire, rédiger un journal, lire un livre ou dessiner (2 %); et utiliser des ressources organisées par les écoles pour informer les étudiants des stratégies d'adaptation (2 %). Un petit nombre de jeunes rapportent ne pas être stressés ou ne pas avoir besoin d'utiliser une méthode d'adaptation (4 %).

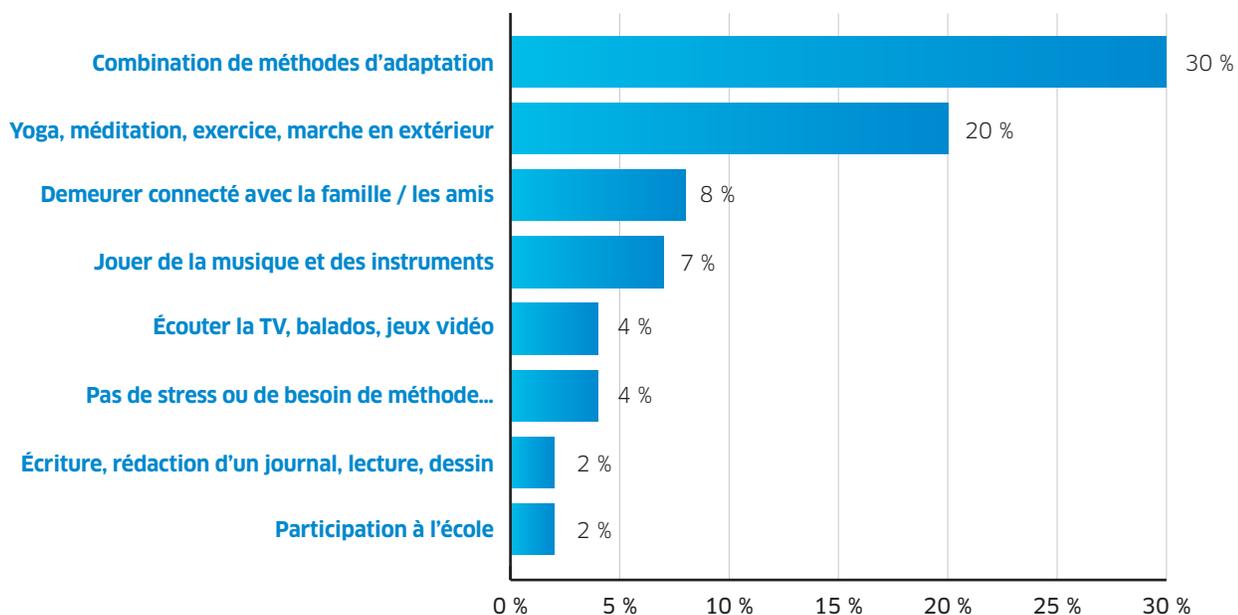


Figure 4 : Les différentes méthodes d'adaptation utilisées par les jeunes (en proportion des sondés)



Certains jeunes ont rapporté que les restrictions de la pandémie leur ont donné du temps pour faire des tâches et des activités pour lesquelles ils étaient auparavant trop occupés. Par exemple, le fait de réfléchir à leurs actions passées, le fait de trouver des objectifs personnels à atteindre à l'avenir, la participation à des activités avec des membres de la famille chez eux, et de rattraper le temps perdu avec des amis et de la famille.

Certains jeunes ont rapporté que les restrictions de la pandémie leur ont donné du temps pour faire des tâches et des activités pour lesquelles ils étaient auparavant trop occupés. Par exemple, le fait de réfléchir à leurs actions passées, le fait de trouver des objectifs personnels à atteindre à l'avenir, la participation à des activités avec des membres de la famille chez eux, et de rattraper le temps perdu avec des amis et de la famille. Certains sondés ont rapporté s'être fait des contacts qui ne se seraient pas produits autrement sans la pandémie.

« J'ai connecté avec des personnes avec qui je n'aurai jamais pensé le faire avant. Aussi, avec ma famille, nous nous sommes rapprochés. »

Cependant, certains jeunes ne pouvaient pas gérer ou ne connaissaient pas les ressources qui s'offraient à eux pour gérer. Il est important de remarquer que certains jeunes ont essayé différentes façons de gérer mais ont trouvé que rien ne semble fonctionner. Le stress qu'ils connaissaient les submergeait, indépendamment de ce qu'ils faisaient pour garder espoir.

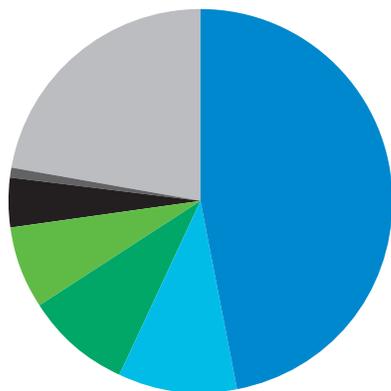
« J'ai essayé de faire des pauses, de faire un peu d'exercice, de parler à des amis. Mais en fin de compte, le travail est encore là et tout ce que j'ai essayé rate. Malheureusement, le stress est constant. »

Nos découvertes suggèrent que les jeunes vivent souvent les situations stressantes différemment. Cela souligne l'importance de mieux orienter les jeunes vers différentes ressources existantes dans leurs communautés en fonction de leurs besoins particuliers. Autre inquiétude, les soutiens limités fournis directement par les écoles. Il y a un besoin urgent pour les écoles de jouer un rôle essentiel au moment de partager des ressources pertinentes pour gérer et d'encourager des plates-formes virtuelles sécuritaires pour que les étudiants puissent participer activement avec leurs camarades de classe. La plupart des jeunes sondés ont indiqué connaître la solitude et un sentiment d'isolement. Les ressources scolaires d'adaptation et les plates-formes virtuelles peuvent être particulièrement bénéfiques pour les jeunes qui ont peu d'amis ou qui n'ont pas de membres les soutenant dans leur famille chez eux.

### Comment les jeunes demeurent-ils connectés aux autres?

Le sondage indique que les jeunes utilisent différentes méthodes de communication pour demeurer connectés à leur famille et à leurs amis pendant la pandémie. La figure 5 (ci-dessous) montre que certains jeunes ont utilisé des formes spécifiques de technologie pour communiquer : le téléphone fixe ou le cellulaire pour appeler et texter (9 %), des plateformes virtuelles, notamment Facetime, Skype, Zoom, Google Meets, Google Hangouts et plusieurs autres ressources (7 %); des plates-formes populaires de réseaux sociaux comme Facebook, Instagram, Snapchat et Tik-Tok (4 %); et un sondé a indiqué utiliser des rencontres virtuelles organisées par son école (1 %). Près de la moitié (47 %) des sondés ont utilisé deux ou plus de ces méthodes pour communiquer avec les autres, soit par une plate-forme virtuelle ou d'autres méthodes (10 %). Les obstacles technologiques, comme l'accès limité à des appareils ou à une couverture de données, étaient des facteurs

essentiels limitant la communication électronique de groupe. Un nombre relativement élevé de sondés (22 %) n'ont pas divulgué les méthodes de communication utilisées.



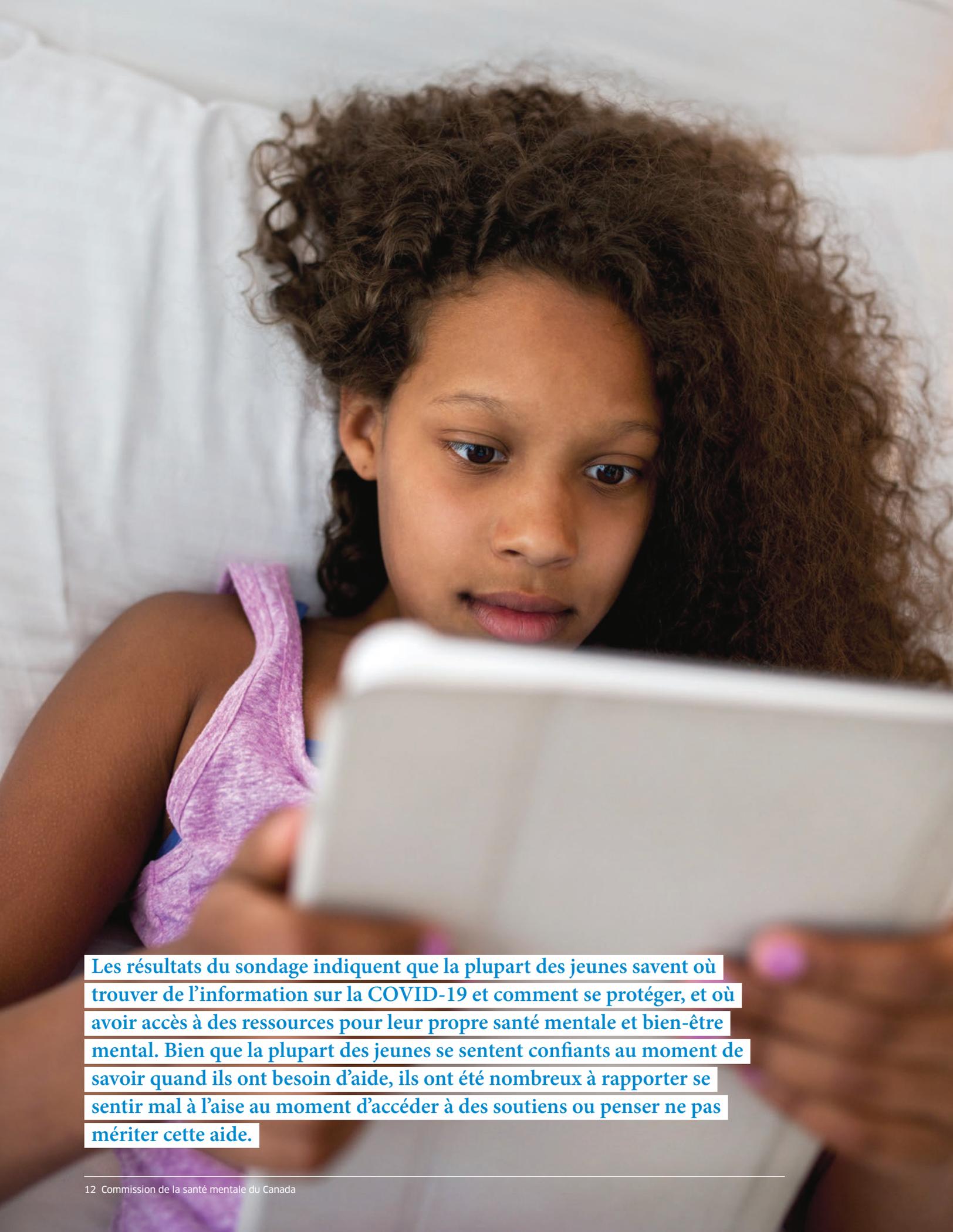
- Combinaison de deux plates-formes de communications ou plus - 47 %
- Peu ou pas de plates-formes de communication utilisées - 10 %
- Téléphone fixe, cellulaire - 9 %
- Plates-formes virtuelles (facetime, skype, zoom, google meets, etc.) - 7 %
- Plates-formes de réseaux sociaux (facebook, instagram, snapchat, tik-tok) - 4 %
- Plateforms spécifique mise en œuvre par l'école - 1 %
- Inconnu / autre - 22 %

Figure 5 : Les types de méthodes de communication utilisées par les jeunes (en proportion des sondés)

L'utilisation de différentes méthodes de communication souligne la résilience des jeunes et leur souhait d'avoir leurs proches près d'eux, malgré les obstacles qu'ils connaissent en raison des mesures de distanciation physique. Selon la documentation existante, il est largement supposé que les jeunes connaissent la technologie et que cela les rend généralement à l'aise au moment d'utiliser les plates-formes en ligne pour connecter avec les autres<sup>11</sup>. Cependant, les résultats de notre sondage suggèrent que cela n'est pas le cas pour de nombreux jeunes. De nombreux sondés ont dit

se sentir en détresse malgré l'utilisation de nombreuses plates-formes en ligne pour demeurer connecté. À mesure que de nouvelles plates-formes virtuelles émergent, de nombreuses personnes supposent que toute personne voulant les utiliser peut facilement le faire, mais ce n'est pas toujours le cas. Il y a un fossé numérique de plus en plus profond entre les jeunes privilégiés et les jeunes marginalisés qui n'ont pas accès à des appareils et à des forfaits de données pour utiliser les plates-formes virtuelles. Certains jeunes sont laissés dans des milieux non-sécuritaires où le manque d'accès à la technologie non seulement les empêche de connecter avec d'autres virtuellement, mais aussi peut les empêcher de prendre connaissance des différents soutiens de santé mentale qui s'ouvrent à eux dans leurs communautés. Ces découvertes soulignent l'importance de combler le fossé numérique en accroissant l'accès des jeunes marginalisés à des plates-formes virtuelles. De l'attention doit être portée particulièrement aux jeunes vivant dans des communautés éloignées et à donner aux groupes visiblement minoritaires des programmes culturellement sensibles.

« J'ai fait de mon mieux, mais cela devient très difficile parce qu'il n'y a tout simplement pas de façon de se sentir réellement connecté et j'ai l'impression que mes relations dépérissent. »



Les résultats du sondage indiquent que la plupart des jeunes savent où trouver de l'information sur la COVID-19 et comment se protéger, et où avoir accès à des ressources pour leur propre santé mentale et bien-être mental. Bien que la plupart des jeunes se sentent confiants au moment de savoir quand ils ont besoin d'aide, ils ont été nombreux à rapporter se sentir mal à l'aise au moment d'accéder à des soutiens ou penser ne pas mériter cette aide.

La confidentialité est aussi un sujet d'inquiétude pour les jeunes qui utilisent des plates-formes en ligne pour garder le contact avec leurs proches, surtout les moins de 18 ans. Il faut trouver des consignes que les parents peuvent suivre pour veiller à ce que leurs enfants puissent avoir accès à ces ressources et être protégés du harcèlement en ligne, de la violence, des arnaques et des craintes de vols de données.

### Comment les jeunes obtiennent-ils de l'aide?

Comme l'indique la Figure 6, les jeunes utilisent différentes ressources pour se tenir informés sur la COVID-19, notamment les actualités sur le virus en lui-même, mais aussi sur les mesures de sécurité pour se protéger. Ils cherchent de l'aide principalement de ressources en ligne (53 %), de leur famille (25 %), de leurs amis (4 %) et de leur école (3 %). Les jeunes se tournent aussi vers différents « autres » moyens (15 %) pour se tenir informés.

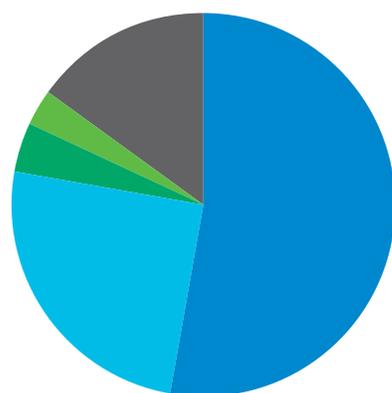


Figure 6 : Les ressources d'aide utilisées par les jeunes (en proportion des sondés)

Globalement, les sondés ont indiqué savoir où trouver de l'aide au besoin (80 %), notamment des ressources pour leurs craintes de santé mentale, alors qu'ils étaient 17 % à rapporter ne pas savoir vers qui se tourner pour obtenir de l'aide et 4 % n'étaient pas certains ou avaient laissé la réponse en blanc.

Les résultats du sondage indiquent que la plupart des jeunes savent où trouver de l'information sur la COVID-19 et comment se protéger, et où avoir accès à des ressources pour leur propre santé mentale et bien-être mental. Bien que la plupart des jeunes se sentent confiants au moment de savoir quand ils ont besoin d'aide, ils ont été nombreux à rapporter se sentir mal à l'aise au moment d'accéder à des soutiens ou penser ne pas mériter cette aide.

« Je sais où trouver de l'aide, mais me sentir à l'aise pour y avoir accès est une tout autre question. »

Cela pourrait être le résultat de la stigmatisation associée à des craintes de santé mentale et à un manque de soutien des membres de la famille ou des écoles à encourager et à donner les moyens aux jeunes de demander de l'aide sans peur d'être jugés par les autres. Des jeunes pensaient aussi qu'il n'y avait aucune utilité à demander de l'aide puisqu'il s'agirait d'une solution de fortune qui ne s'occuperait pas des racines de leurs difficultés de santé mentale. Certains sondés ont indiqué avoir déjà demandé des soutiens pour leur santé mentale, mais ne toujours pas avoir l'aide dont ils ont besoin. *Les plates-formes utilisées par les jeunes pour demander de l'aide doivent aussi être utilisées par les intervenants concernés et alliés des jeunes pour diffuser des ressources sur la santé mentale s'adressant aux jeunes.*

# Recommandations de programmes et politique

## 1. Incorporez une démarche globale pour l'école faisant la promotion de l'intervention des jeunes à l'école pour améliorer le bien-être émotionnel et les résultats d'apprentissage.

À mesure que les écoles rouvrent, les étudiants ont l'option de suivre des cours en personne ou virtuels. Cependant, les activités extra-scolaires en personne, comme le sport, les jeux et les activités sociales, ne se produiront pas de la même façon que les années précédentes. Les étudiants qui suivent des cours en présentiel interagiront encore avec leurs enseignants et camarades de classe, et cela peut contribuer à réduire les sentiments d'isolement et de solitude. Cependant, ceux qui suivent des cours virtuels sont mis dans une situation difficile dans laquelle l'interaction avec leurs camarades de classe est plus limitée; cela pourrait mener à des craintes de santé mentale si d'autres soutiens n'étaient pas apportés à ces étudiants.

Ainsi, afin de veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte, les écoles doivent utiliser des méthodes créatives pour motiver les étudiants en présentiel et à distance pour ceux qui suivent des cours en ligne. Les écoles ont mis en place différentes stratégies pour encourager des espaces virtuels sûrs et amusants pour tous les étudiants. Par exemple, les enseignants ont pris le rôle d'affecter et de surveiller les rencontres virtuelles informelles pour différentes promotions, de sorte que les étudiants puissent se sentir connectés. Autres idées créatives que les écoles peuvent mettre en place pour soutenir la santé mentale des jeunes et leur motivation : les ressources suivantes fournis par Jeunesse, J'écoute et d'autres organisations<sup>7, 12</sup>.

« S'il vous plaît, continuez à publier des choses positives ou plus de stratégies d'adaptation parce qu'honnêtement, c'est dur de même juste parler de comment on se sent. Même si nous demandons de l'aide et parlons à quelqu'un, personne n'a jamais vécu ce que nous vivons, donc c'est dur de décrire nos problèmes »

## 2. Renforcez les capacités des écoles à trouver les jeunes à risque de difficultés de santé mentale.

Le milieu scolaire donne des occasions aux enseignants et administrateurs de prendre contact avec les étudiants, d'intervenir au besoin et de reconnaître et supprimer les obstacles à l'apprentissage et au développement en santé. Cependant, les jeunes qui sont à risque de craintes de santé mentale sont souvent peu disposés à demander de l'aide. Ainsi, *le personnel de l'école peut jouer un rôle de premier plan au moment d'évaluer activement, de trouver et d'adresser les jeunes à risque aux services communautaires appropriés*. Les infirmiers de santé publique sont particulièrement bien placés pour comprendre la culture de leur école et peuvent utiliser leurs connaissances pour encourager la promotion de la santé mentale parmi les étudiants et attirer l'attention sur les soutiens communautaires qui existent.

Cependant, alors que le personnel de l'école peut contribuer à l'apport d'interventions ciblées, il n'y a pas dans la plupart des écoles au Canada de formation facilement accessible sur la façon d'évaluer efficacement les jeunes à risque et l'utilisation de politique d'école normalisée qui guide les aiguillages à des interventions communautaires. Étant donnée l'accroissement de la détresse en santé mentale que connaissent certains jeunes pendant la pandémie, un protocole d'évaluation des risques de maladie mentale pourrait être nécessaire en continu, c'est pourquoi il faut d'urgence des conseils sur la prestation en ligne pour le bien-être des jeunes à long terme.

---

### **3. Encouragez les parents à alimenter un milieu de soutien chez eux.**

---

Les parents peuvent créer un milieu chez eux qui facilite le développement en santé de leurs enfants pendant la pandémie. Pour les étudiants qui font leur apprentissage en ligne, les parents peuvent contribuer à établir une routine quotidienne pour leurs enfants qui prenne en compte des programmes pédagogiques appropriés pour leur âge pour aider à compléter le contenu des cours tout en incorporant du temps pour les activités de loisirs. Il vaut mieux que les parents et leurs enfants trouvent ces plans ensemble pour contribuer à donner un sentiment de stabilité, parce que ceux qui apprennent virtuellement pourraient avoir des interactions limitées avec leurs camarades de classe et enseignants. Il est aussi recommandé que les parents encouragent leurs enfants à poser des questions et à exprimer leurs sentiments lorsqu'ils sont à l'aise de le faire au lieu de les forcer à le faire. Certains jeunes peuvent avoir différentes réactions au stress ou ne pas savoir comment gérer, il est donc crucial que les parents demeurent patients, compréhensifs et soutiennent leurs enfants. Les parents doivent reconnaître les sentiments

de leurs enfants et les rassurer en leur disant qu'il est naturel d'avoir peur, surtout pendant la pandémie quand la situation change constamment.

Aussi, les parents doivent jouer un rôle essentiel au moment de surveiller l'utilisation des plates-formes numériques par leurs enfants. Bien que des soutiens virtuels puissent permettre aux jeunes de continuer à apprendre et de demeurer connectés, l'ouverture de l'accès en ligne apporte un risque accru pour la sécurité, la protection et la confidentialité des données sur les enfants. Il est important que les parents aient des discussions avec leurs enfants sur ce qu'ils doivent savoir pour utiliser Internet et ce à quoi un comportement approprié ressemble sur les plates-formes virtuelles.

En outre, les parents peuvent encourager un plus grand sentiment de communauté en ligne grâce à des collaborations actives entre les parents et le personnel. Cela pourrait donner aux parents les compétences et le leadership nécessaires pour soutenir le développement d'attitudes et de comportements positifs chez leurs enfants et bâtir des foyers et des milieux scolaires en santé. Par exemple, le fait de faire le point régulièrement avec les enseignants de leurs enfants en ligne peut contribuer à veiller à ce que les étudiants apprennent bien le contenu du cours et à cerner et résoudre toute difficulté rapidement. Autre recommandation : donner aux parents des occasions de participer à la création ou à la révision des politiques scolaires actuelles en soutien de la santé mentale des jeunes pendant la pandémie et de donner de la rétroaction.

---

#### **4. Renforcez les partenariats communautaires et le recueil systématique de données pour gérer les répercussions et obstacles de la COVID-19 pour les jeunes marginalisés.**

---

Les groupes marginalisés sont systématiquement empêchés d'avoir accès à des ressources qui sont normalement ouvertes à la population générale, et ces ressources sont critiques pour leur permettre de concrétiser leur plein potentiel et de contribuer à la société. Les répercussions de la marginalisation sont exacerbées pour les jeunes qui sont à grand risque de pauvreté, d'itinérance, d'isolement social, de violence, de racisme, de discrimination, de difficultés de santé mentale et/ou de stigmatisation. La fragmentation de l'affectation efficace des ressources avec la discrimination à l'encontre des jeunes marginalisés dans les établissements existants contribue aux mauvais résultats de développement pour ces populations. Le changement transformateur au niveau d'un système est nécessaire pour mieux satisfaire aux besoins des jeunes marginalisés grâce à de nouveaux partenariats et à des partenariats en cours d'organisations communautaires avec différents gouvernements. Par exemple, il y a eu des partenariats récents avec des organisations communautaires, des dirigeants gouvernementaux et des entreprises technologiques pour enrichir la couverture en données et donner des appareils aux personnes de quartiers à faibles revenus de la Ville de Toronto<sup>13</sup>.

Aussi, ces partenariats à l'échelle du système ont besoin que des données sociodémographiques ventilées sur la marginalisation soient recueillies, analysées et diffusées pour mieux comprendre les répercussions de la santé publique sur certains groupes. Par exemple, l'accès à ces données est essentiel pour développer des décisions politiques basées sur des données probantes et des interventions au niveau gouvernemental tout en veillant à ce que

des ressources publiques soient affectées de la façon la plus stratégique possible. Certaines municipalités d'Ontario ont commencé à recueillir des données raciales et d'autres données sociodémographiques pour ceux qui sont infectés de la COVID-19, y compris les populations jeunes.

Actuellement, il n'y a pas de collecte de données nationales et normalisées sur les facteurs sociodémographiques liés à la santé, ni de législation ordonnant aux gouvernements de recueillir ces données<sup>14</sup>. La collecte de cette information par le gouvernement, les agences ou les organisations communautaires est à leur discrétion. Il y a des concentrations inégales de cas (infections et décès) et des difficultés de santé mentale parmi les populations marginalisées. Les données probantes indiquent aussi qu'il y a un besoin urgent de mettre en place des consignes de collecte de données sociodémographiques dans tous les secteurs intervenant auprès du bien-être des jeunes au Canada.

---

#### **5. Enrichissez le financement communautaire et les soutiens pour améliorer les réseaux sociaux des jeunes.**

---

Il y a différentes occasions de financement fournies par différents niveaux de gouvernement pour les projets qui peuvent ouvrir l'accès à des soutiens et services de soins de santé mentale pour les jeunes au Canada. Cependant, il est possible de faire plus en utilisant des ressources communautaires pour mieux cibler les besoins de santé mentale des différents jeunes et comment mieux leur donner cette information rapidement. Aussi, cela souligne l'association importante entre la connexion sociale et le développement en santé pour les jeunes. Par exemple, les centres communautaires d'Hamilton ont fait don de bicyclettes aux jeunes de foyers à faibles revenus



**Cles centres communautaires  
d'Hamilton ont fait don de bicycles aux  
jeunes de foyers à faibles revenus pour  
qu'ils puissent être physiquement actifs  
tout en adhérant aux consignes de  
sécurité de santé publique**

pour qu'ils puissent être physiquement actifs tout en adhérant aux consignes de sécurité de santé publique<sup>15</sup>. D'autres endroits, comme les bibliothèques, les centres communautaires, les centres jeunesse, les églises, les collèges communautaires et les installations de loisirs, pourraient agrandir la couverture Wi-Fi et surveiller la taille du groupe pour veiller à la sécurité physique des jeunes dans l'espace.

Des initiatives, comme celles décrites ci-dessus, permettent aux jeunes qui se sentent isolés et seuls de connecter avec leurs amis et d'autres membres de la communauté de façon concrète,

tout en apprenant comment promouvoir le bien-être psychosocial et la résilience. C'est pourquoi il est crucial de cerner les ressources communautaires qui existent actuellement et de combler les types de services qui manquent, notamment l'accès à des soutiens culturellement appropriés pour les jeunes racisés. En plus des ressources de santé mentale, il y a aussi besoin de financement en continu pour apporter des mesures de protection contre la COVID-19, y compris les fournitures de nettoyage et le matériel de protection personnelle pour les jeunes qui utilisent ces services dans leurs communautés.

# Bibliographie

1. LA TÊTE HAUTE. (s.d.). Consulté à <https://www.mentalhealthcommission.ca/English/resources/training/headstrong>
2. Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., ... et Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 779–788.
3. Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B. H., & Szatmari, P. (2020). COVID-19 impacts on child and youth anxiety and depression: challenges and opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 688–691. <https://doi.org/10.1177/0706743720935646>
4. Findlay, L. et Arim, R. (2020). *Canadians report lower self-perceived mental health during the COVID-19 pandemic*. Ministère de l'Industrie. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/45-28-0001/2020001/article/00003-eng.pdf?st=sC11mm16>
5. Statistique Canada (2020). *Canadians' mental health during the COVID-19 pandemic*. Ministère de l'Industrie. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/11-627-m/11-627-m2020039-eng.pdf?st=mOOSUZkG>
6. Santé mentale pour enfants Ontario (2020). Potential impacts of COVID-19 on child and youth mental health: Considerations for service planning during and post-pandemic. [https://www.cymh.ca/en/projects/resources/covid-19/covid-19\\_pandemic\\_impacts\\_on\\_child\\_and\\_youth\\_mental\\_health.pdf](https://www.cymh.ca/en/projects/resources/covid-19/covid-19_pandemic_impacts_on_child_and_youth_mental_health.pdf)
7. United Nations for Youth (s.d.). *Protecting and mobilizing youth in COVID-19 responses*. Consulté le 12 septembre 2020 à <https://www.un.org/development/desa/youth/news/2020/05/covid-19/>
8. Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L. et Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14, 1–11.
9. Morganstein, J. C., Fullerton, C. S., Ursano, R. J., Donato, D. et Holloway, H. C. (2017). Pandemics: Health care emergencies. In Ursano, R., Fullerton, C., Weisaeth, L., & Raphael, B. (Eds.). *Textbook of Disaster Psychiatry*. (2<sup>e</sup> édition) (pp. 270–283). Cambridge University Press.
10. Association d'études canadiennes. (21 mai 2020). *Social impacts of COVID-19 on Canadian youth*. <https://acs-aec.ca/wp-content/uploads/2020/05/Youth-Survey-Highlights-May-21-2020.pdf>
11. Hynan, A., Murray, J. et Goldbart, J. (2014). « Happy and excited »: Perceptions of using digital technology and social media by young people who use augmentative and alternative communication. *Child Language Teaching and Therapy*, 30(2), 175–186.

12. Reimers, F., Schleicher, A., Saavedra, J. et Tuominen, S. (2020). *Supporting the continuation of teaching and learning during the COVID-19 Pandemic: Annotated resources for online learning*. OCDE. <http://www.oecd.org/education/Supporting-the-continuation-of-teaching-and-learning-during-the-COVID-19-pandemic.pdf>
13. Ville de Toronto. (4 mai 2020). *City of Toronto and partners help connect vulnerable populations with internet access during COVID-19 pandemic*. Consulté le 11 septembre 2020 à <https://www.toronto.ca/news/city-of-toronto-and-partners-help-connect-vulnerable-populations-with-internet-access-during-covid-19-pandemic/>
14. McKenzie, K. (7 juillet 2020). *Briefing to Standing Committee on Health: Canada's COVID-19 response*. Consulté à <https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2020/07/Briefing-to-Standing-Committee-on-Health-for-Wellesley-Website-1.pdf>
15. Craggs, S. (1<sup>er</sup> juin 2020). *After outpouring of donations, Hamilton's bike share system gets new council support*. CBC News. Consulté à <https://www.cbc.ca/news/canada/hamilton/sobi-1.5593156>
16. Arim, R., Findlay, L. et Kohen, D. (2020). *The health and behavioural impacts of COVID19 on youth: Results from the Canadian Perspectives Survey Series 1*. Ministère de l'Industrie. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/45-28-0001/2020001/article/00020-eng.pdf?st=dazt72u5>

### **Recherche et données supplémentaires sur les effets du COVID-19 sur la santé mentale chez les jeunes au Canada**

Nanos Research (2020). *COVID-19 and increased alcohol consumption: NANOS poll summary report*. Consulté à <https://www.ccsa.ca/covid-19-and-increased-alcoholconsumption-nanos-poll-summary-report>

Ayer, S. (30 avril 2020). *COVID-19 and the repercussions for mental health in Toronto*. Toronto Foundation. Consulté à <https://torontofoundation.ca/wp-content/uploads/2020/04/TF-Better-Toronto-Coalition-Brief3-v01-2.pdf>

## Annexe

Tableau 1 : Les répercussions sur la santé mentale de la COVID-19 sur les jeunes au Canada

| Organisations   | Description  | Conclusions   |
|---|--|---|
| <b>Statistique Canada</b>                               | <p>Un sondage a été mené sur plus de 4 600 Canadiens âgés de 15 ans et plus (dans 10 provinces), entre le 29 mars et le 3 avril 2020. Ce sondage a évalué les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur différents aspects de la santé des personnes et les résultats ont été comparés à ceux de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2018.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La différence entre la santé mentale auto-évaluée en 2018 et celle de 2020 était la plus grande pour les jeunes adultes (âgés de 15 à 24 ans).</li> <li>• 42 % des jeunes adultes ont rapporté avoir une santé mentale excellente ou très bonne pendant la pandémie, contre 62 % en 2018.</li> <li>• 36 % ont rapporté être très ou extrêmement inquiets du stress familial en raison du confinement, et 34 % ont rapporté être très ou extrêmement inquiets du maintien des liens sociaux.</li> </ul>   |
| <b>Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH)</b> | <p>Un sondage a été mené auprès de 622 jeunes âgés de 14 à 27 ans entre le 10 avril et le 24 avril 2020 pour mieux comprendre comment la pandémie de COVID-19 a affecté leur santé mentale.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ~50 % des sondés avaient déjà demandés des services de santé mentale, et l'autre moitié n'avaient jamais demandé de soutiens en santé mentale. Les deux groupes ont rapporté avoir des difficultés de santé mentale (y compris la dépression et l'anxiété) pendant la pandémie, mais les taux étaient plus élevés pour ceux qui avaient déjà des difficultés de santé mentale.</li> <li>• 68 % de ceux qui ont déjà demandé des soutiens en santé mentale ont indiqué avoir des difficultés de santé mentale pendant la pandémie, contre 40 % de ceux qui n'avaient jamais demandé de soutien en santé mentale.</li> <li>• 18 % de tous les sondés ont rapporté avoir des pensées suicidaires dans les premiers temps de la pandémie.</li> <li>• La moitié des sondés ayant des difficultés de santé mentale ont rapporté des perturbations pour accéder à des services et soutiens de santé mentale pendant la pandémie.</li> <li>• Les deux groupes ont rapporté s'être améliorés pour réfléchir sur soi et prendre soin de soi pendant la pandémie, comme de passer plus de temps avec sa famille, de réduire leur usage de substances, d'avoir moins de stress du travail et de l'école, et de passer plus de temps à faire des loisirs et des activités de relaxation.</li> </ul> |

| Organisations  | Description   | Conclusions  |
|--|---|--|
| <b>Association d'études canadiennes, en partenariat avec Expériences Canada et l'Institut Vanier de la famille</b> | <p>Un sondage a été mené auprès de 1 191 jeunes âgés de 12 à 17 ans entre le 29 avril et le 5 mai 2020. Les sondés ont dû répondre à des questions sur leur expérience, leurs attitudes et leurs comportements pendant la pandémie de COVID-19.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les jeunes qui s'identifient comme femmes étaient plus susceptibles que les jeunes qui s'identifient comme hommes de rapporter se sentir triste souvent ou parfois pendant la pandémie (72 % contre 55 %).</li> <li>• Les sondés âgés de 15 à 17 ans ont montré des taux plus élevés de tristesse liée à la pandémie, et 72 % rapportent de la tristesse souvent ou parfois, contre 59 % parmi les jeunes âgés de 12 à 14 ans.</li> <li>• ~90 % des 12 à 14 ans et 84 % des 15 à 17 ans ont rapporté être heureux souvent ou parfois pendant la pandémie</li> <li>• 83 % des jeunes âgés de 12 à 14 ans et 75 % des jeunes âgés de 15 à 17 ans ont indiqué avoir des conversations plus profondes pendant la pandémie.</li> </ul>   |
| <b>Institut de recherche de CHEO (Children's Hospital of Eastern Ontario)</b>                                      | <p>L'étude comprend deux sondages en ligne : un sondage pour les jeunes âgés de 12 à 25 ans et un sondage pour les parents ou aidants ayant des enfants âgés de 4 à 25 ans. Les chercheurs s'intéressent à savoir comment les jeunes et leur famille se sentent envers la pandémie, comment ils gèrent, les types de services de santé mentale ou soutiens auxquels ils accèdent actuellement et les services ou soutiens auxquels ils aimeraient avoir accès à l'avenir.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La plupart des jeunes ont rapporté une détérioration de leur santé mentale pendant la pandémie et le besoin d'accroître les services dans les prochains mois.</li> <li>• Les facteurs de risque pour les jeunes qui sont plus susceptibles d'avoir besoin de services comprennent ceux qui sont plus âgés, les femmes, ceux qui ont moins de revenus familiaux, vivent dans une collectivité du Nord, et ceux qui obtiennent actuellement de l'aide pour une crainte de santé mentale.</li> <li>• Plus de 90 % des sondés, y compris ceux qui ont rapporté ne pas avoir reçu de diagnostic ou crainte de santé mentale, étaient intéressés par du soutien ou des services à l'avenir.</li> <li>• Les jeunes qui obtiennent déjà de l'aide pour une crainte de santé mentale ou qui ont rapporté avoir une santé mentale pire depuis le début de la pandémie ont indiqué préférer voir un médecin ou un conseiller (virtuellement ou en personne).</li> <li>• Les jeunes qui ont rapporté que leur santé mentale était la même ou meilleure depuis la COVID-19 préféraient les soutiens/ l'information et les outils de bien-être en ligne.</li> </ul> |

| Organisations  | Description   | Conclusions   |
|--|---|---|
| <b>Statistique Canada</b>  | Un sondage a été mené auprès de plus de 4 600 personnes de 10 provinces entre le 29 mars et le 3 avril, où 22 % des sondés étaient des jeunes âgés de 15 à 30 ans. Ce sondage portait sur les grandes inquiétudes exprimées par les jeunes canadiens concernant les répercussions de la COVID-19 et les types d'activités qu'ils avaient pour améliorer leur santé physique et mentale. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les jeunes ont rapporté avoir des activités en santé pendant toute la pandémie.</li> <li>• Environ 90 % ont communiqué avec leurs amis et leur famille, plus de 66 % ont fait de l'exercice en intérieur et 62 % ont fait de l'exercice en extérieur.</li> <li>• Les jeunes qui s'identifiaient comme femmes étaient plus susceptibles que ceux qui s'identifiaient comme hommes de communiquer avec leurs amis et leur famille (97 % c. 59 %).</li> </ul>   |
| <b>Association d'études canadiennes, en partenariat avec la Fondation Douglas et Leger</b>                   | Un sondage a été mené avec 1 526 Canadiens âgés de 18 ans et plus début mai 2020 par un groupe de chercheurs. Ils se sont penchés sur les symptômes dépressifs pendant la pandémie de COVID-19 à l'aide d'une version à 8 éléments adaptée du questionnaire sur la santé du patient (Patient Health Questionnaire [PHQ-8]).   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 42 % des jeunes adultes de 18 à 24 ans ont connu des symptômes de dépression modérés à graves et représentaient le groupe d'âge ayant le niveau le plus élevé de dépression modérée-grave et légère (34 %).</li> <li>• Ce groupe d'âge a reçu les niveaux les plus élevés de dépression modérée à grave et légère dans l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2015-2016, mais les niveaux étaient beaucoup plus faibles en 2015-2016 qu'en 2020 (11,3 % et 19,9 %, respectivement).</li> </ul>                                  |
| <b>Nanos Research (demandée par le Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances - CCDUS)</b> | Nanos a mené un sondage randomisé hybride par téléphone et en ligne de 1 036 Canadiens âgés de 18 ans et plus entre le 30 mars et le 2 avril 2020. Les participants étaient recrutés aléatoirement par téléphone à l'aide d'agents en direct et répondaient au sondage en ligne.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résultats ont indiqué que 21 % des adultes âgés de 18 à 34 ans ont commencé à boire plus chez eux depuis le début de la pandémie, contre 25 % des adultes âgés de 35 à 54 ans et 10 % des adultes âgés de 55 ans et plus.</li> <li>• Les raisons de l'augmentation de la consommation d'alcool pour les jeunes (18-34 ans) étaient principalement l'ennui (58,3 %), le stress (31,9 %) et la solitude (20,8 %). Des tendances semblables se voient pour l'accroissement de l'usage de cannabis chez les jeunes âgés de 18 à 34 ans.</li> </ul> |

| Organisations                    | Description   | Conclusions  |
|----------------------------------|---|--|
| <p><b>Jeunesse, J'écoute</b></p> | <p>Jeunesse, J'écoute a mis en place plusieurs méthodes de collecte de données pendant la pandémie pour évaluer les répercussions de ses services sur les jeunes, tout en soulignant les principales inquiétudes et les obstacles que rencontrent les jeunes.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeunesse, J'écoute a rapporté une augmentation de 350 % des demandes de service quelques semaines seulement après le début de la pandémie.</li> <li>• Jeunesse, J'écoute en Ontario a rapporté davantage de craintes dans les sujets suivants : isolement (59 %), anxiété ou stress (54 %), identité de genre ou sexuelle (50 %), alimentation ou image corporelle (45 %), abus de substance (40 %), deuil (36 %), relations (31 %), agressions émotionnelles (24 %), agressions sexuelles (23 %), automutilation (17 %), dépression (15 %), agressions physiques (15 %) et suicide (2 %).</li> </ul> <p>*Ces données reflètent l'accroissement total entre le 12 mars 2020 et le 21 avril 2020 de la plate-forme de texte et ne comprend pas les autres plates-formes de contact.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bien que le nombre d'appels graves ait augmenté, le pourcentage d'appels qui étaient sévères était semblable à celui des années précédentes. Ainsi, le nombre absolu d'enfants en danger immédiat a augmenté tout comme la demande de consultation au bien-être de l'enfant.</li> <li>• 76 % des jeunes qui ont pris contact ont indiqué ne pas vouloir prendre contact avec qui que ce soit d'autre, et 84 % se sont sentis mieux après leur conversation. Ces découvertes soulignent l'importance des services apportés par Jeunesse, J'écoute pour soutenir la santé mentale des enfants et des jeunes.</li> </ul> |

Tableau 2 : Les différentes difficultés rencontrées par les sondés

| Grandes thématiques  | Description  | Nombre de sondés | Proportion de sondés |
|--|--|------------------|----------------------|
| <b>Isolement physique/solitude</b>                         | Cela comprend les sondés qui se sont sentis physiquement isolés/seuls parce qu'ils ne pouvaient pas voir leur famille/leurs amis; qui étaient coincés chez eux avec les mêmes personnes et qui n'avaient rien à faire ou qui ne pouvaient pas faire d'autres activités extérieures; qui n'étaient pas en mesure d'accéder à d'autres services.   | 66               | 48,2 %               |
| <b>École</b>   | Cela comprend les sondés qui ont des difficultés à apprendre à distance, comme le fait de ne pas avoir assez de soutien de leurs enseignants pour poser des questions/demander de l'aide pour les devoirs; des difficultés à faire l'école à la maison (apprendre par soi-même ou avec un autre membre de la famille); recevoir une charge de travail plus lourde que d'habitude; ne pas pouvoir suivre certains cours et interagir avec d'autres dans la classe; et/ou ne pas pouvoir aller à des activités de l'école, comme le bal des finissants ou la remise de diplôme avec des amis une dernière fois avant d'aller à l'université en automne 2020. | 45               | 32,8 %               |
| <b>Craintes de santé mentale/autre</b>                     | Cela comprend les sondés qui ont des craintes de santé mentale/ autre nouvelles ou existantes, comme de ne pas pouvoir suivre physiquement une thérapie et/ou des craintes concernant leur gestion de leur condition en raison d'autres difficultés chez eux.  | 13               | 9,5 %                |
| <b>Emploi</b>  | Cela comprend les sondés qui ont perdu leur travail en raison de la COVID-19 (l'opportunité d'emploi a été annulée/suspendue).   | 2                | 1,5 %                |
| <b>Peur d'attraper la COVID-19 (soi ou proches)</b>        | Cela comprend les sondés qui ont peur qu'un membre de leur famille/un proche attrapent la COVID-19 en raison de leur emploi de travailleur de première ligne ou d'autres raisons.  | 3                | 2,2 %                |
| <b>Pas de réponse/pas de difficultés rencontrées/autre</b> | Cela comprend les cas où les sondés n'ont pas répondu, n'ont pas mentionné rencontrer des difficultés, ou leurs difficultés ne tombaient pas dans les catégories précédentes.  | 8                | 5,8 %                |
| <b>TOTAL</b>   |  | <b>137</b>       | <b>100 %</b>         |

Tableau 3 : Les différentes méthodes d'adaptation utilisées par les sondés

| Méthode d'adaptation   | Nombre de sondés | Proportion de sondés |
|--|------------------|----------------------|
| <b>Musique/instrument/arts</b>                                     | 10               | 7,3 %                |
| <b>Internet/TV/balados/jeux vidéo</b>                              | 6                | 4,4 %                |
| <b>Yoga/méditation/exercice/marches/repos</b>                      | 28               | 20,4 %               |
| <b>Rédaction d'un journal/écriture/lecture/dessin</b>              | 3                | 2,2 %                |
| <b>Famille/amis</b>  | 11               | 8,0 %                |
| <b>Participation à l'école</b>                                     | 3                | 2,2 %                |
| <b>Combinaison de deux méthodes d'adaptation ci-dessus ou plus</b> | 41               | 29,9 %               |
| <b>Pas stressé</b>   | 5                | 3,6 %                |
| <b>Non-divulgué/pas d'adaptation/blanc/autre catégorie</b>         | 30               | 21,9 %               |
| <b>TOTAL</b>   | <b>137</b>       | <b>100 %</b>         |

Tableau 4 : Comportement d'adaptation général des sondés

| Capacité d'adaptation                                | Nombre de sondés | Proportion de sondés |
|--|------------------|----------------------|
| Oui  | 116              | 84,7 %               |
| Non  | 9                | 6,6 %                |
| Pas stressé (pas d'adaptation nécessaire)            | 5                | 3,6 %                |
| Incertain de comment gérer/sans méthode d'adaptation | 6                | 4,4 %                |
| Inconnu (blanc)                                      | 1                | 0,7 %                |
| <b>TOTAL</b>   | <b>137</b>       | <b>100 %</b>         |

Tableau 5 : Les plates-formes de communication utilisées par les sondés

| Méthodes technologiques  | Nombre de sondés  | Proportion de sondés |              |
|--|---|----------------------|--------------|
| <b>Réseaux sociaux</b>   | Cela comprend les sondés qui utilisent seulement Facebook/ Messenger, Instagram, Snapchat et/ou Tik-Tok.  | 6                    | 4,4 %        |
| <b>Autres plates-formes virtuelles</b>                             | Cela comprend les sondés qui utilisent seulement Facetime, Skype, Zoom, Google Meets, Google Hangouts, courriel, House Party, Netflix Party et/ou Discord).   | 9                    | 6,6 %        |
| <b>École</b>   | Cela comprend les sondés qui demeurent connectés par des rencontres virtuelles organisées spécifiquement par l'école.   | 1                    | 0,7 %        |
| <b>Téléphone (régulier)</b>  | Cela comprend les sondés qui utilisent leur téléphone fixe/ cellulaire pour appeler et texter d'autres personnes /sans utiliser d'applications/plates-formes).  | 12                   | 8,8 %        |
| <b>Combinaison de deux méthodes ci-dessus ou plus</b>              | Cela comprend une combinaison des méthodes ci-dessus pour demeurer connectés avec les autres (réseaux sociaux, autres plates-formes virtuelles, téléphone régulier, et plates-formes organisées spécifiquement par les écoles).   | 65                   | 47,4 %       |
| <b>Peu ou pas de plate-forme/méthode de communication utilisée</b> | Cela comprend les sondés qui ont eu peu ou pas de contact avec d'autres à l'aide de technologies de communication (par une plate-forme ou qui ont eu des obstacles d'accessibilité à la technologie).   | 14                   | 10,2 %       |
| <b>Méthodes de communication non-divulguées/en blanc/autres</b>    | Cela comprend les sondés qui ont utilisé une plate-forme de communication pour demeurer connecté sans en préciser le nom; cela comprend aussi les réponses en blanc et autres plates-formes de communication non-mentionnés dans les catégories ci-dessus (Xbox, autre plate-forme de jeu vidéo, etc.). | 30                   | 21,9 %       |
| <b>TOTAL</b>   |   | <b>137</b>           | <b>100 %</b> |

Tableau 6 : Les ressources d'information sur la COVID-19 utilisées par les sondés

| Sources d'information sur la COVID-19 | Nombre de sondés | Proportion de sondés |
|---------------------------------------|------------------|----------------------|
| Famille                               | 34               | 25 %                 |
| Amis                                  | 6                | 4 %                  |
| En ligne                              | 73               | 53 %                 |
| École                                 | 4                | 3 %                  |
| Autre                                 | 20               | 15 %                 |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>137</b>       | <b>100 %</b>         |

Tableau 7 : Connaissance des ressources pour demander de l'aide utilisées par les sondés

| Savoir où trouver de l'aide au besoin | Nombre de sondés | Proportion de sondés |
|---------------------------------------|------------------|----------------------|
| Oui                                   | 110              | 80 %                 |
| Non                                   | 23               | 17 %                 |
| Incertain/blanc                       | 4                | 3 %                  |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>137</b>       | <b>100 %</b>         |

Tableau 8 : Rétroaction des sondés dans le sondage des jeunes LA TÊTE HAUTE sur la COVID

| Meilleures expériences—Quelle a été la meilleure partie de cette expérience pour vous?   |
|--|
| <p>« Améliorer mes habitudes pour prendre soin de moi, comme de manger bien, de dormir 8 heures par nuit, et de me reposer plus. C'est bien d'avoir le temps de s'arrêter et de respirer. »</p>  |
| <p>« J'ai connecté avec des personnes avec qui je n'aurai jamais pensé le faire avant. Aussi, avec ma famille, nous nous sommes rapprochés. »</p>  |
| <p>« La meilleure partie de cette expérience pour moi est d'avoir plus de temps pour moi, pour réfléchir à ma vie et à toutes mes actions passées. »</p>   |
| <p>« Avoir le temps de me reposer et de ne pas me sentir si stressé. Je me suis rendu compte à quel point je suis privilégié d'avoir de la nourriture dans mon frigo, d'avoir un toit au-dessus de ma tête et de pouvoir être confortable chez moi. »</p>  |
| <p>« J'ai l'impression d'avoir eu beaucoup de temps pour explorer des choses pour lesquelles je n'aurais normalement pas pris de temps, j'ai fait plus de projets et plus de lecture et j'ai appris plus de choses. »</p>  |
| Difficultés rencontrées—Quelle a été la partie la plus difficile de l'expérience de COVID-19 pour vous?  |
| <p>« Apprendre chez nous par moi-même, ne pas pouvoir poser mes questions directement à mes professeurs. Mes amis et ma famille me manquent. Mon milieu scolaire me manque aussi cruellement. »</p>  |
| <p>« Ne pas pouvoir faire tous mes devoirs parce que mon Internet est limité, et ne pas pouvoir voir mes amis et ma famille. »</p>   |
| <p>« Les études en ligne ne fonctionnent pas bien du tout. C'est extrêmement difficile pour les personnes qui ont des difficultés d'apprentissage. »</p>   |
| <p>« En dernière année d'école secondaire, ça a été très dur de gérer tous ces événements marquants repoussés ou complètement annulés. Gérer la perte des prochains mois ensemble avec mes amis a été très difficile puisque beaucoup d'entre eux iront à plusieurs heures d'ici cet automne pour leurs études. »</p>              |
| <p>« J'aimerais aussi parler de la difficulté de faire l'école en ligne, non seulement pour les personnes qui n'ont pas accès à Internet, mais pour ceux qui luttent pour se motiver à travailler. Je trouve très dur de m'adapter à la nouvelle normalité que le coronavirus nous a donné. »</p>                                  |
| <p>« Demeurer chez nous et ne pas voir mes amis. Faire l'école à la maison avec ma mère. Il est difficile de distinguer mon temps personnel et mon temps scolaire. »</p>   |
| <p>« Essayer d'équilibrer ma santé mentale et mes études et essayer d'apprendre des sujets qui sont difficiles. »</p>  |
| <p>« Voir des affaires tristes à la TV et être en quarantaine avec de la famille qui se dispute et de l'anxiété. »</p>   |
| Stratégies d'adaptation—Qu'avez-vous fait pour gérer lorsque vous vous êtes senti stressé?   |
| <p>« Le plus grand conseil que mon amie m'a donné était "d'essayer de continuer à faire ce que j'aime". Donc, je dessine, je fais des loisirs manuels, je m'assois au soleil, qui a enfin décidé de pointer le bout de son nez, en écoutant de la musique et en écoutant la TV ou en étant sur les réseaux sociaux. »</p>          |
| <p>« J'essaie de demeurer en intérieur et de jouer à des jeux avec mes amis qui vivent à quelques heures, pour leur parler et me changer les idées. Cela m'aide beaucoup, m'occupe et me concentre. »</p>  |
| <p>« Grâce à notre superbe conseillère d'orientation, j'applique des méthodes d'adaptation qu'elle m'a apprises. Différents exercices de respiration et des outils de pleine conscience pour m'apaiser en situations stressantes ou frustrantes. »</p>   |
| <p>« J'ai essayé de faire des pauses, de faire un peu d'exercice, de parler à des amis. Mais en fin de compte, le travail est encore là et tout ce que j'ai essayé rate. Malheureusement, le stress est constant. »</p>  |
| <p>« J'ai parlé à mes amis, je me suis entouré de l'amour de ma famille, j'ai pris des marches et j'ai écouté la TV. »</p>   |
| <p>« Honnêtement, j'essaie juste de me distraire, ce qui rend tout encore pire. Je mets mes problèmes de côté, et ils grandissent parce que je n'ai pas de débouché. »</p>   |
| <p>« S'il vous plaît, continuez à publier des choses positives ou plus de stratégies d'adaptation parce qu'honnêtement, c'est dur de même juste parler de comment on se sent. Même si nous demandons de l'aide et parlons à quelqu'un, personne n'a jamais vécu ce que nous vivons, donc c'est dur de décrire nos problèmes. »</p> |

### Méthodes de communication—Comment avez-vous gardé le contact avec vos amis?

« J'ai fait de mon mieux, mais cela devient très difficile parce qu'il n'y a tout simplement pas de façon de se sentir réellement connecté et j'ai l'impression que mes relations dépérissent. »

« Je fais le point toutes les semaines avec 3 de mes cours. Mon groupe de jeunes utilise aussi Zoom pour que nous puissions voir tout le monde. J'ai aussi livré des petites choses à mes amis et j'ai pu voir leur expression à distance. »

« ...Je fais partie de quelques clavardages de groupe, je fais un groupe d'étude littéraire sur Zoom, je texte ma meilleure amie tous les jours. Mes amis et moi avons un groupe de clavardage d'une douzaine de personnes et nous faisons un mois d'esprit en ce moment où nous nous habillons comme quelque chose de différent chaque jour pour nous aider à passer le temps et à demeurer positifs. »

### Comportements de demande d'aide—Savez-vous où trouver de l'aide si vous en aviez besoin?

« Oui, je peux demander à mes professeurs ou à mon frère pour les études. Et si tout devient trop, je peux prendre contact avec l'assistance éducation pour avoir de l'aide et un conseiller scolaire. En dehors de l'école, non, je ne sais pas. »

« Je peux appeler une ligne d'assistance (ou le 911 si les choses vont très mal) si je sens qu'il y a un danger pour moi ou pour les autres. Je peux contacter des professeurs/conseillers à mon école, ou téléphoner à ma clinique locale. Je peux parler à des personnes en qui j'ai confiance. Il y a aussi des applications de santé mentale que je peux télécharger si cela devient un problème régulier. »

« Je sais où trouver de l'aide, mais le fait de se sentir à l'aise pour y avoir accès, c'est un tout autre problème. »

« Mon club de santé mentale à l'école, qui donne beaucoup de bonnes ressources et un numéro où texter si on ne se sent pas bien. »

### Autres citations de la catégorie « Autre »

« Je pense que beaucoup d'adolescents peuvent comprendre, lorsqu'on grandit, il est généralement peu admis pour les garçons d'exprimer nos émotions, et quand un adolescent demande de l'aide, c'est vu comme "faible" ou "efféminé"... Si vous voulez vraiment nous aider, nous les jeunes, ou du moins les gars comme moi, vous réglerez et changerez les attentes de "virilité" qu'on met sur les garçons. Je pense qu'en le faisant, davantage d'hommes à l'avenir seront capables de s'ouvrir concernant leurs émotions, ce qui leur permettra d'obtenir l'aide dont ils ont besoin, contrairement aux garçons adolescents d'aujourd'hui parce que c'est perçu comme étant anormal. »

« Le programme La tête haute est tout simplement extraordinaire! C'est un endroit superbe. »

## Remerciements

LA TÊTE HAUTE et la CSMC aimeraient remercier les jeunes qui ont pris le temps de partager leurs expériences et les parties prenantes qui ont partagé ce sondage dans leurs réseaux. Nous tenons également à souligner les contributions du personnel de la CSMC suivant :

**Lucksini Raveendran, MPH,**  
Analyste de la recherche et des politiques,  
Politique sur la COVID-19

**Fiona Haynes**  
Gestionnaire de programme, LA TÊTE HAUTE,  
Canada Ouest, Changer les mentalités

**Nathan Ip**  
Gestionnaire de programme, LA TÊTE HAUTE  
Alberta, Changer les mentalités

**Mary Bartram, Ph. D.**  
Directrice, Politique sur la COVID-19

**Alexa Bol, MSc**  
Gestionnaire, Mobilisation des connaissances,  
Changer les mentalités





**Vous voulez en savoir plus sur la réduction de la stigmatisation et encourager les jeunes à « être brave, à tendre la main et à parler » dans votre communauté? Pour prendre contact avec La Tête Haute :**

**site internet** [headstrongyouth.ca](http://headstrongyouth.ca) (Disponible en anglais seulement) | **courriel** [latetehaute@mentalhealthcommission.ca](mailto:latetehaute@mentalhealthcommission.ca)

 [@csmc\\_mhcc](https://twitter.com/csmc_mhcc)  [Youthheadstrong](https://www.instagram.com/youthheadstrong)  [Headstrongyouth](https://www.facebook.com/Headstrongyouth)