

RAPPORT DE SYNTHÈSE

Comportements liés à la santé des élèves du secondaire de l'Ontario pendant la pandémie de COVID-19

Date de publication : mai 2024

Le présent rapport constitue une mise à jour du [Rapport sommaire](#) publié en 2021 sur les Comportements liés à la santé des élèves du secondaire de l'Ontario pendant la 1^{re} vague de la pandémie de COVID-19 (2020). Le fait de réexaminer et de comprendre les incidences de la COVID-19 et des restrictions qui y ont été rattachées sur les comportements liés à la santé (p. ex. activité physique, temps passé devant un écran, consommation de substances) et sur la santé mentale des élèves de l'Ontario peut offrir un précieux éclairage aux écoles et aux intervenants concernés sur les programmes et les mesures de soutien à offrir aux élèves pendant des périodes de perturbation et de stress.

Points saillants

- Le présent rapport synthétise les expériences d'environ 32 500 élèves du secondaire de l'Ontario provenant de 51 écoles ayant participé à l'étude COMPASS au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022. Il résume les réponses données dans les domaines suivants :
 - Connaissance de la COVID-19
 - Degré d'adoption des mesures préventives recommandées
 - Sentiments et préoccupations concernant la COVID-19
 - Conséquences de la COVID-19 sur le bien-être, la consommation de substances et la santé mentale
 - Composer avec la COVID-19 et stratégies d'atténuation
 - Vaccination
 - Programmes ou politiques scolaires
- La plupart des élèves ayant participé aux deux années de l'étude ont indiqué qu'ils comprenaient comment la COVID-19 se transmettait ainsi que les moyens recommandés pour s'en prévenir. Presque tous ont déclaré avoir adopté ou maintenu des comportements visant à prévenir la transmission de la COVID-19, notamment en évitant de tousser en présence d'autres personnes et en se lavant les mains plus souvent.

- De nombreux élèves ont rapporté avoir éprouvé des sentiments accrus de stress, d'ennui, de solitude et d'anxiété tout au long de la pandémie de COVID-19. Les élèves ont réagi de différentes façons face à cette situation et aux autres changements ou perturbations causés par la fermeture et la réouverture des écoles et par les autres mesures de santé publique. Les stratégies d'adaptation mentionnées le plus souvent par les élèves étaient le maintien des liens avec leurs amis en ligne, jouer à des jeux vidéo, regarder la télévision ou des films, surfer sur internet ou sur les réseaux sociaux.
- Plus d'élèves étaient favorables au fait de se faire vacciner avant que le vaccin ne soit autorisé et disponible pour leur groupe d'âge si cette solution leur avait été proposée. La majorité des élèves a également exprimé une perception positive du vaccin contre la COVID-19.

Contexte

Le premier cas de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) de l'Ontario a été signalé le 25 janvier 2020. Le 22 mars, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que l'épidémie de COVID-19 était une pandémie. Le gouvernement de l'Ontario a subséquemment mis en œuvre de nombreuses mesures de santé publique afin de limiter la propagation de la COVID-19 dans la province, notamment des mesures dans les écoles publiques. À titre d'exemple, toutes les écoles publiques de l'Ontario ont reçu l'ordre de fermer entre le 14 mars et le 5 avril 2020 (la durée des congés de mars). Sans signe de ralentissement, les conseils scolaires de l'Ontario décidèrent de déplacer toutes les activités d'enseignement en ligne et de ne pas rouvrir les établissements pour le reste de l'année scolaire.

En termes de réponse à la COVID-19, les politiques relatives aux écoles n'ont pas toutes été alignées et ont varié au cours des années scolaires. Entre mars et juin 2020, le gouvernement de l'Ontario a ordonné des fermetures d'écoles à l'échelle de la province et suspendu l'enseignement en présentiel, pour passer dans l'urgence à un enseignement virtuel. Les mesures de santé publique et de prestation d'éducation ont différé dans la province au cours de l'année scolaire 2020-2021, en recourant à des fermetures d'écoles à l'échelle de la province ou à des fermetures d'écoles plus localisées. Trois modèles différents d'enseignement ont été utilisés : (1) entièrement virtuel, avec des normes minimales pour l'enseignement synchrone et asynchrone; (2) mixte, c'est-à-dire en mode virtuel et en présentiel; et (3) en présentiel avec des mesures de protection contre la COVID-19 (p. ex., la séparation des élèves en cohortes, l'établissement d'un calendrier quadrimestriel, et l'annulation générale des activités parascolaires et sportives). Des écoles et des classes individuelles ont également connu des fermetures localisées lors de la réouverture totale ou partielle de l'école au cours de l'année scolaire 2020-2021, en fonction de l'épidémiologie des cas de COVID-19 de la communauté et de l'école. L'Ontario est la province ayant fermé le plus longtemps ses écoles élémentaires et secondaires en raison de l'épidémie de COVID-19¹.

À partir de l'automne 2020, le ministère de l'Éducation de l'Ontario a exigé des conseils scolaires d'offrir l'enseignement virtuel à temps plein à tous les élèves des écoles élémentaires et secondaires². Cette décision a profondément complexifié le passage entre l'enseignement en présentiel et l'enseignement virtuel au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022². L'enseignement mixte (virtuel et en présentiel) est resté d'actualité au cours de l'année scolaire 2021-2022, avec 27 % des écoles élémentaires et 47 % des écoles secondaires utilisant ce mode d'enseignement². Les écoles ont continué à faire face à des perturbations et à des incertitudes jusqu'en 2022, avec des problèmes de dotation en personnel et un besoin croissant de soutien supplémentaire en matière de santé mentale pour les élèves². À cette époque, des recherches préliminaires sur l'impact de la pandémie sur l'éducation ont commencé à mettre en lumière les inégalités croissantes et les effets potentiels à long terme sur les élèves de l'Ontario².

Le vaccin contre la COVID-19 a été approuvé et mis à la disposition des 12-17 ans le 23 mai 2021³, alors qu'il a fallu attendre jusqu'au 23 novembre 2021⁴ pour les 5-11 ans. Il n'y a pas eu d'obligation de vaccination contre la COVID-19 pour les élèves des écoles publiques de l'Ontario⁵.

Si les mesures communautaires de santé publique (p. ex., la distanciation physique, l'obligation de porter un masque, la vaccination, la fermeture des écoles) ont joué un rôle important dans l'atténuation de la transmission de la COVID-19 dans la communauté, elles ont pu avoir des effets néfastes sur les enfants et leurs familles, comme des lacunes au niveau de l'éducation et un manque d'accès aux programmes et services scolaires. Bien au-delà de l'enseignement, l'école joue un rôle essentiel dans le soutien à la santé et au bien-être socioémotionnels et physiques (avec notamment les programmes de petit-déjeuner, le dépistage dentaire et le soutien à la santé mentale). Elle a également un rôle central dans la prévention, la détection et la réponse à la maltraitance des enfants ^{1,6}. Les fermetures d'écoles et les transitions vers l'enseignement virtuel ont réduit ou éliminé les possibilités d'observer les risques et de fournir soutien et interventions^{1,6}.

Objet

Le présent rapport donne un aperçu des conséquences des mesures prises dans l'enseignement lors de la pandémie sur la santé physique, mentale ainsi que sur les comportements en matière de santé des jeunes de l'Ontario, au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022. Les résultats tiennent compte uniquement des expériences des élèves ayant participé à l'étude COMPASS en ligne et des réponses des administrateurs scolaires ayant répondu à l'enquête en ligne COMPASS sur les politiques et pratiques scolaires au cours des années scolaires en question, et ne sont pas nécessairement représentatifs de la réalité de l'ensemble des élèves et des écoles de l'Ontario. Pour en savoir davantage sur les premiers effets de la COVID-19 sur la santé physique et mentale et les comportements liés à la santé des jeunes de l'Ontario (début 2020), veuillez consulter le [premier rapport de synthèse](#)⁷.

L'étude COMPASS

L'étude COMPASS est une étude de cohorte prospective dirigée par des chercheurs de l'Université de Waterloo (compass.uwaterloo.ca) qui recueille chaque année des données longitudinales sur les élèves et des données propres à chaque école, auprès d'un large échantillon d'élèves ontariens de la 9^e à la 12^e année et des écoles secondaires qu'ils fréquentent. L'étude est également menée en Alberta, en Colombie-Britannique, au Québec et à l'Île-du-Prince-Édouard. COMPASS a pour premier objectif de guider et d'améliorer en permanence les recherches et les pratiques en matière de prévention ciblant les jeunes. Avant la COVID-19, la collecte de données au niveau des élèves s'effectuait pendant les heures de cours à l'aide de questionnaires sur papier. En raison de la fermeture des écoles, la collecte des données s'est faite sur une plateforme en ligne et les données relatives aux élèves et aux écoles continuent d'être collectées en ligne. Seuls les conseils scolaires de l'Ontario qui utilisent les protocoles de consentement parental de type passif après information active étaient admissibles à la participation. Tous les élèves fréquentant les écoles participantes pouvaient répondre à l'étude, sans pour autant que cela soit obligatoire⁸.

Méthodologie

Un certain nombre de questions ont été posées aux élèves dans le cadre de l'étude COMPASS en 2020-2021 et 2021-2022, avec le préambule : « Les questions suivantes portent sur la pandémie de COVID-19. Nous aimerions connaître tes sentiments par rapport à cette situation et les conséquences qu'elle a sur ta vie quotidienne. » Les questions posées sur la COVID-19 étaient basées sur la compréhension de la COVID-19 (p. ex., les voies de transmission, les méthodes de prévention) de l'époque, et portaient sur les sujets suivants :

1. la connaissance de la COVID-19;
2. le degré d'adoption des mesures préventives recommandées;
3. les sentiments et les préoccupations concernant la COVID-19;
4. les conséquences de la COVID-19 sur le bien-être, la consommation de substances et la santé mentale;
5. l'adaptation à la COVID-19, aux fermetures d'écoles et aux autres stratégies d'atténuation des risques;
6. la vaccination contre la COVID-19.

En plus du questionnaire COMPASS destiné aux élèves, les administrateurs scolaires ont répondu à l'enquête sur les politiques et pratiques scolaires (*School Policies and Practices Questionnaire/SPP*), portant sur les politiques et programmes scolaires existant en matière de santé des élèves. Cette enquête, lancée chaque année en même temps que le questionnaire destiné aux élèves a pour but d'évaluer au fil du temps, les changements apportés aux politiques, aux programmes et aux ressources existants, ainsi que leur impact sur les comportements et les résultats liés à la santé des élèves. Elle a été modifiée en 2020 afin d'y inclure des questions sur la COVID-19.

L'échantillon comprenait 32 400 élèves provenant de 51 écoles. En 2020-2021, 36 % des élèves ont déclaré avoir été en cours en présentiel, 33 % ont reçu un enseignement virtuel et 31 % ont déclaré avoir eu un enseignement mixte. En 2021-2022, 89 % des élèves ont déclaré avoir été en cours en présentiel, 7 % ont déclaré avoir eu un enseignement virtuel et 4 % ont déclaré avoir eu un enseignement mixte. Le taux de participation était de 44 % en 2020-2021 et de 54 % en 2021-2022, avec des variations dans les taux de participation entre et au sein des écoles en raison des différences dans les stratégies de participation, de la communication sur l'étude, et du temps en classe prévu par les écoles pour remplir le questionnaire. Les taux de participation à l'étude COMPASS en classe avant la COVID-19 étaient d'environ 80 %, et lors de la première vague de la pandémie, le taux de participation en ligne à l'enquête était de 21 %. Environ 50 % des élèves qui ont participé en 2020-2021 et en 2021-2022 étaient de sexe féminin (52 % et 50 %, respectivement). La représentation des élèves de toutes les classes était presque égale en 2020-2021 (29 % en 9e année, 27 % en 10e année, 23 % en 11e année, 21 % en 12e année) et en 2021-2022 (29 % en 9e année, 28 % en 10e année, 24 % en 11e année, 19 % en 12e année). Cinquante administrateurs ont participé à l'enquête sur les politiques et pratiques scolaires en 2020-2021 et 51 en 2021-2022.

Résultats

Les résultats présentés dans ce rapport se fondent sur les réponses aux questions sur la COVID-19 du questionnaire COMPASS en ligne rempli par les élèves qui ont souhaité y participer, ainsi que celles de l'enquête COMPASS sur les politiques et pratiques scolaires destinée aux administrateurs, pour les années scolaires 2020-2021 et 2021-2022.

Connaissances de la COVID-19 et des mesures préventives

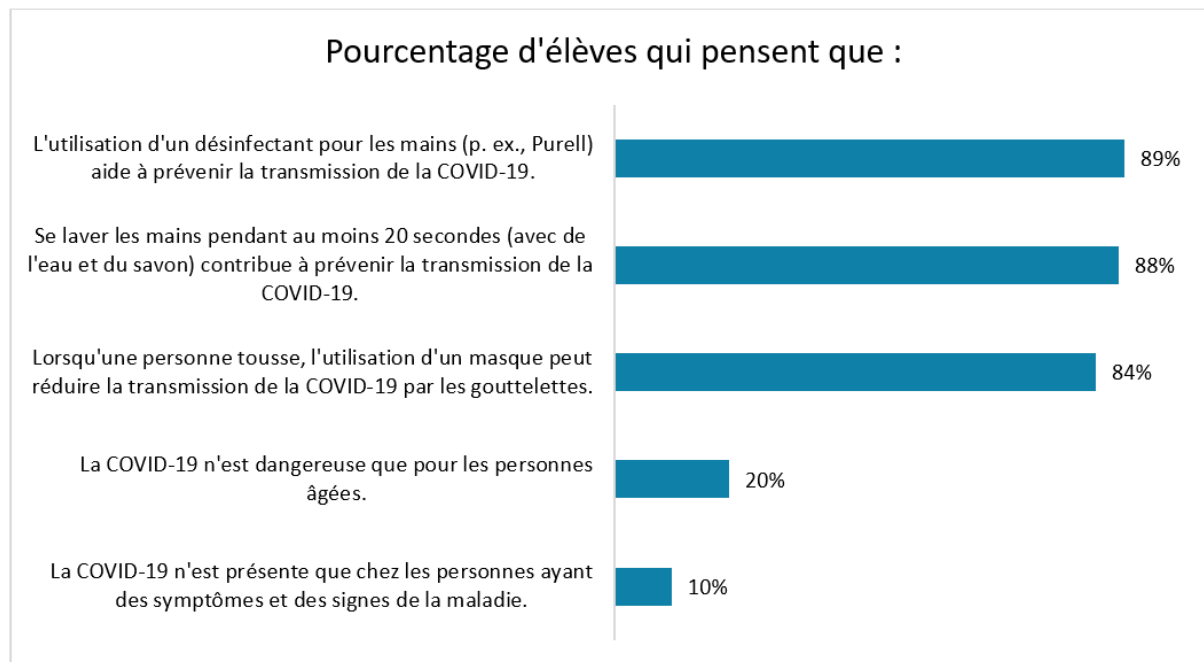
On a demandé aux élèves de décrire leurs connaissances sur la COVID-19 et sur les stratégies et mesures visant à prévenir sa propagation. Les étudiants ont indiqué quelles affirmations sur la COVID-19 ils pensaient être vraies et ont également dû évaluer dans quelle mesure certaines affirmations étaient vraies pour eux au moment de l'étude. Il leur a également été demandé d'indiquer la provenance de l'information et des nouvelles sur la COVID-19 qu'ils avaient obtenues.

D'après les réponses au questionnaire, la plupart des élèves participants comprenaient la transmission la COVID-19 et les moyens de la prévenir (Figure 1). La majorité des élèves ont indiqué que les éléments suivants étaient vrais :

- **l'utilisation d'un désinfectant pour les mains** (p. ex., le Purell) aide à prévenir la transmission de la COVID-19 (89 %);
- le fait de **se laver les mains** pendant au moins 20 secondes (avec de l'eau et du savon) contribue à prévenir la transmission de la COVID-19 (88 %);
- lorsqu'une personne tousse, **l'utilisation d'un masque** peut réduire la transmission de la COVID-19 par les gouttelettes (84 %).

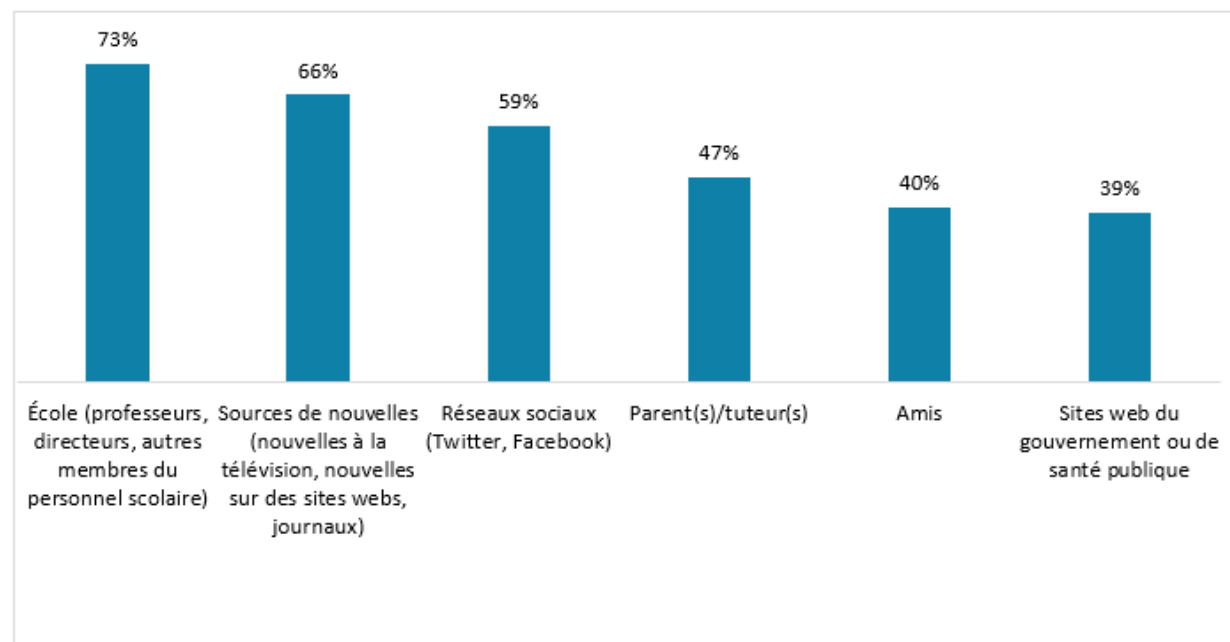
Presque tous les élèves savaient qu'il est possible d'être infecté par la COVID-19 de manière asymptomatique, 1 élève sur 10 a déclaré qu'il pensait que la COVID-19 n'est présente que chez les personnes ayant des symptômes et des signes de la maladie. De même, la plupart des élèves comprenaient le risque que représente la COVID-19 dans son ensemble, 1 élève sur 5 pensant que la COVID-19 n'est dangereuse que pour les personnes âgées.

Figure 1 : Connaissance de la COVID-19 par les élèves de l'Ontario en 2020-2021



En 2020-2021, la plupart des élèves ont déclaré que l'information et les nouvelles sur la COVID-19 provenaient de leur école (enseignants, directeurs, autres membres du personnel de l'école), des sources de nouvelles (journaux télévisés, sites web d'information, journaux) ou des réseaux sociaux (Twitter, Facebook, etc.) (Figure 2). Seulement 12 % des élèves ont indiqué essayer de limiter leur exposition aux informations et aux nouvelles sur la COVID-19.

Figure 2 : Source d'information et de nouvelles sur la COVID-19 pour les élèves de l'Ontario en 2020-2021



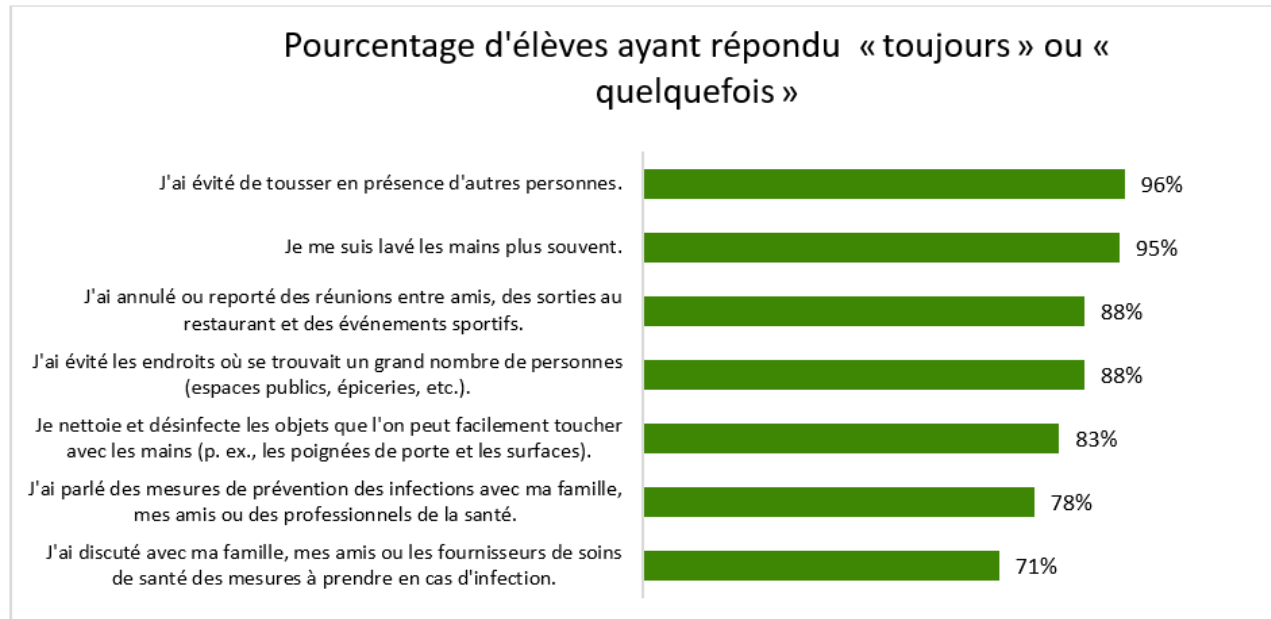
Adoption des mesures préventives recommandées contre la COVID-19

Dans le questionnaire COMPASS de 2020-2021, il a été demandé aux élèves s'ils avaient suivi les mesures recommandées pour prévenir la transmission de la COVID-19. Les réponses possibles étaient « toujours », « quelquefois » et « jamais ». Les résultats présentés sont combinés pour les élèves ayant répondu « toujours » ou « parfois ». Presque tous les élèves ont déclaré avoir adopté ou continué à appliquer les mesures de prévention contre la transmission de la COVID-19 (Figure 3), tandis que la plupart ont déclaré avoir discuté des mesures de prévention de l'infection ou des mesures à prendre en cas d'infection.

Presque tous les élèves ont déclaré avoir évité de tousser en présence d'autres personnes (96 %) et s'être lavé les mains plus souvent (95 %).

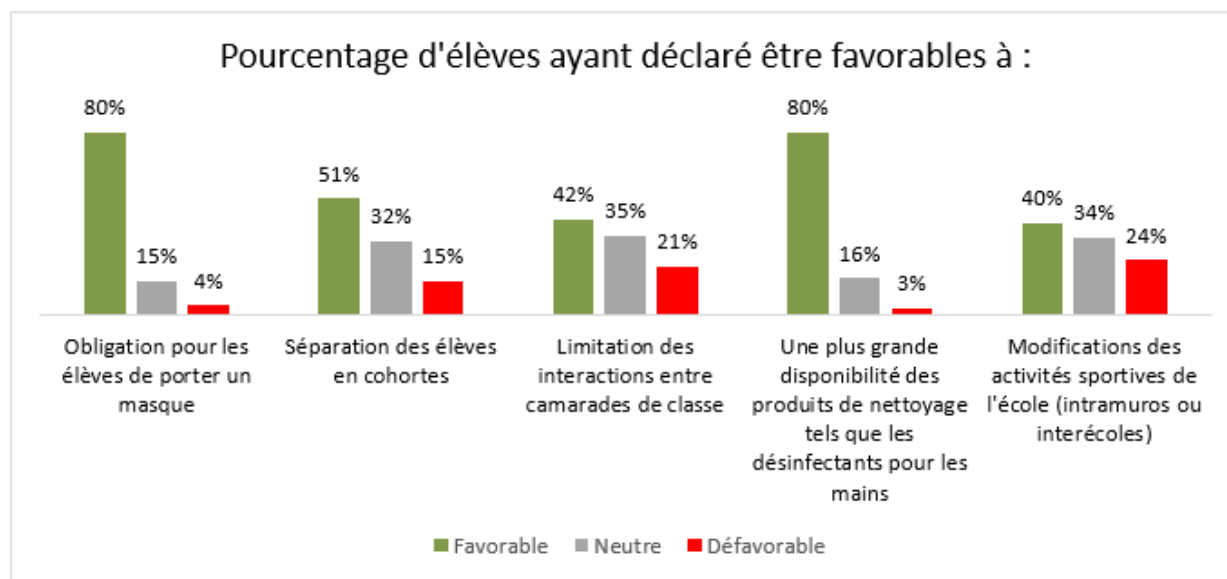
En 2020-2021, les élèves ont été interrogés sur le sérieux avec lequel ils prenaient les règles établies par le gouvernement afin de réduire la propagation de la COVID-19. Plus de la moitié d'entre eux ont indiqué qu'ils les prenaient très au sérieux (p. ex., porter un masque là où on est censé le faire, ne pas s'approcher à moins de 2 mètres de la plupart des gens : 61 %). Seulement 3 % des élèves ont déclaré ne pas prendre les règles au sérieux (« sortir quand on veut, rendre visite à qui on veut, ne pas se soucier de rester à 2 mètres des autres personnes »).

Figure 3 : Adoption des mesures de prévention contre la COVID-19 par les élèves de l'Ontario en 2020-2021



On a également demandé aux élèves dans quelle mesure ils étaient favorables aux mesures de sécurité prises dans leur école pour se protéger contre la COVID-19 (uniquement dans l'étude de 2020-2021). La plupart des élèves (80 %) étaient favorables à l'obligation de porter un masque et à une plus grande accessibilité à des produits de nettoyage (p. ex. du désinfectant pour les mains). La moitié ou un peu moins de la moitié des élèves était favorable à la séparation des élèves en cohortes (51 %), à la limitation des interactions avec leurs camarades de classe (42 %) ou aux changements apportés aux activités sportives de l'école, comme les sports intramuros ou interécoles (40 %).

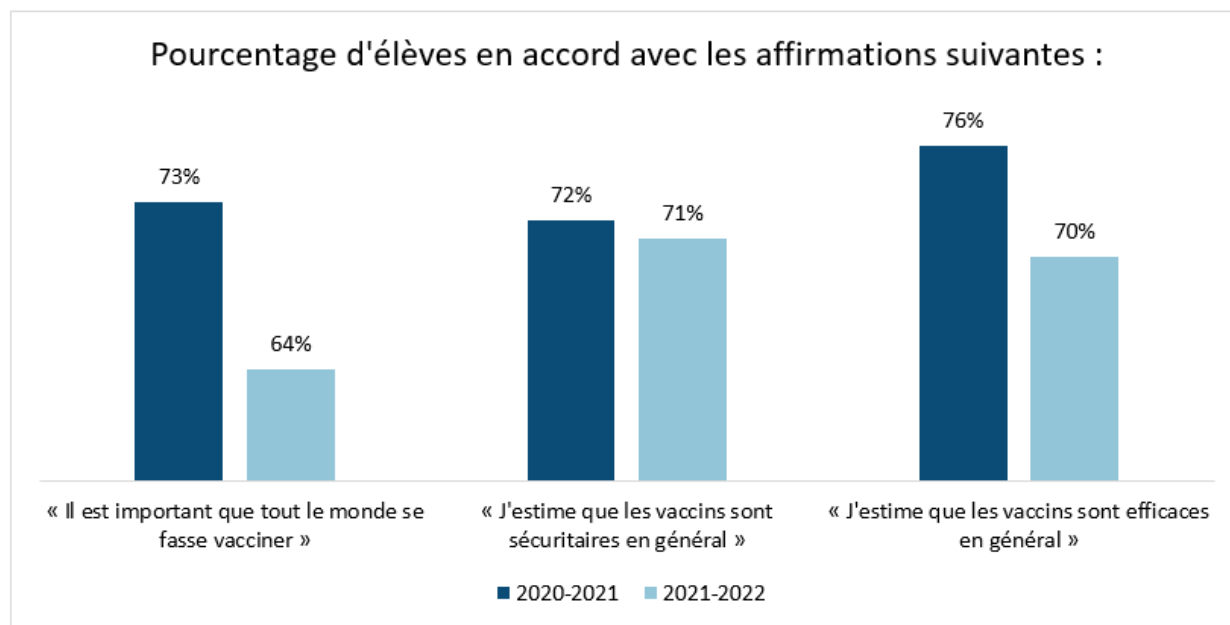
Figure 4 : Soutien des mesures de sécurité contre la COVID-19 à l'école chez les élèves de l'Ontario en 2020-2021



Vaccins

Avant l'autorisation et la mise à disposition du vaccin contre la COVID-19 (c'est-à-dire en 2020-2021), 72 % des élèves étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que si un vaccin contre la COVID-19 leur était proposé, ils le prendraient. Après son autorisation, en 2021-2022, 49 % des élèves étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour se faire vacciner contre la COVID-19 si cela leur était proposé. Interrogés sur une troisième dose de vaccin, 49 % des élèves ont indiqué qu'ils étaient tout à fait d'accord ou d'accord pour la recevoir, tandis que 18 % n'étaient pas d'accord ou pas du tout d'accord pour la recevoir. Les élèves ont également été interrogés sur leurs opinions concernant le vaccin contre la COVID-19 et des vaccins en général (voir Figure 5). La plupart des élèves ont exprimé une perception positive du vaccin contre la COVID-19 et des vaccins en général, bien que la proportion de réponses positives ait diminué entre 2020-2021 et 2021-2022.

Figure 5 : Opinions sur les vaccins contre la COVID-19 et les vaccins en général parmi les élèves de l'Ontario en 2020-2021 et en 2021-2022



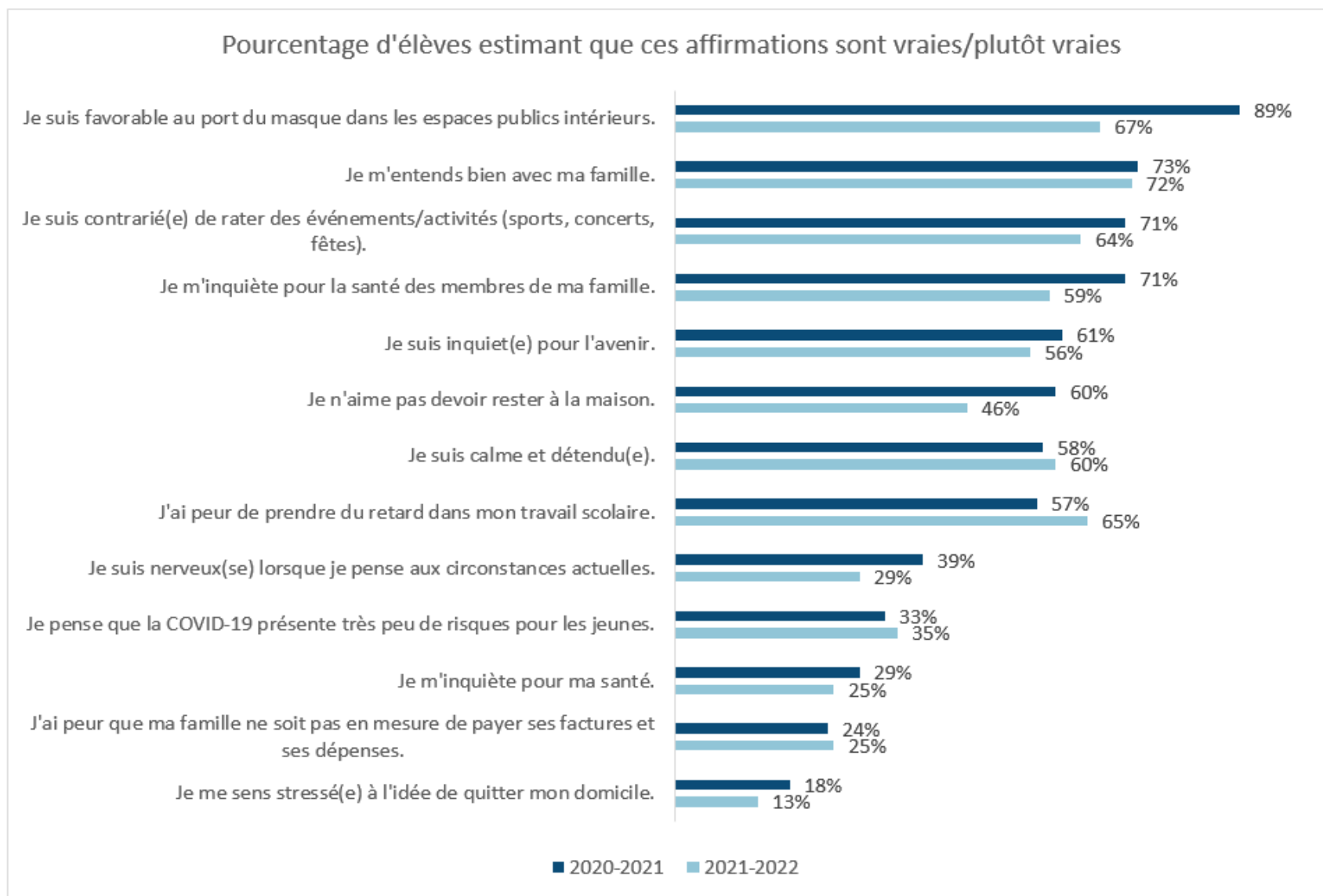
Sentiments et préoccupations concernant la COVID-19

Dans les enquêtes 2020-2021 et 2021-2022, les élèves ont été interrogés sur leurs sentiments et leurs préoccupations à l'égard de la COVID-19 (vrai; plutôt vrai; neutre/je ne sais pas; plutôt faux, faux). La Figure 6 représente la proportion d'élèves ayant répondu « plutôt vrai » ou « vrai » aux affirmations relatives à leurs sentiments et préoccupations à l'égard de la COVID-19 en 2020-2021 et en 2021-2022. En 2020-2021, près de 37 % des élèves ont déclaré se sentir nerveux en pensant à la situation actuelle, par rapport à 28 % en 2021-2022. Environ un élève sur quatre a déclaré s'inquiéter à propos de la capacité de sa famille à payer les factures et les dépenses pendant cette période. Au cours des deux années de l'étude, plus de la moitié des élèves ont déclaré être préoccupés par l'avenir (61 % et 56 % en 2020-2021 et 2021-2022, respectivement) et craindre de prendre du retard dans les travaux scolaires (57 % et 65 %). Malgré cette inquiétude pour l'avenir, plus de la moitié des élèves participants ont déclaré se sentir calmes et détendus.

Au cours des deux années scolaires, un peu plus de 70 % des élèves participants ont déclaré s'entendre avec leur famille. Alors que 60 % des élèves en 2020-2021 et 46 % des élèves en 2021-2022 ont indiqué qu'ils n'aimaient pas devoir rester à la maison, 18 % en 2020-2021 et 13 % en 2021-2022 se sont sentis stressés à l'idée de quitter la maison. En 2020-2021, 71 % des élèves ont déclaré être contrariés de rater des événements ou des activités (sports, concerts, fêtes) par rapport à 64 % en 2021-2022.

Au cours de l'année scolaire 2020-2021, près de 90 % des élèves étaient favorables au port du masque dans les espaces publics intérieurs, ils n'étaient plus que 67 % à le soutenir en 2021-2022. En 2020-2021, plus de deux tiers des élèves ont déclaré se sentir inquiets pour la santé des membres de leur famille (71 %), et 29 % étaient inquiets pour leur propre santé. En 2021-2022, 59 % des élèves étaient préoccupés par la santé des membres de leur famille et 25 % par leur propre santé. Environ un tiers d'entre eux estimaient que la COVID-19 représentait peu, ou très peu de risques pour les jeunes.

Figure 6 : Sentiments et préoccupations concernant la COVID-19 chez les élèves de l'Ontario en 2020-2021 et en 2021-2022



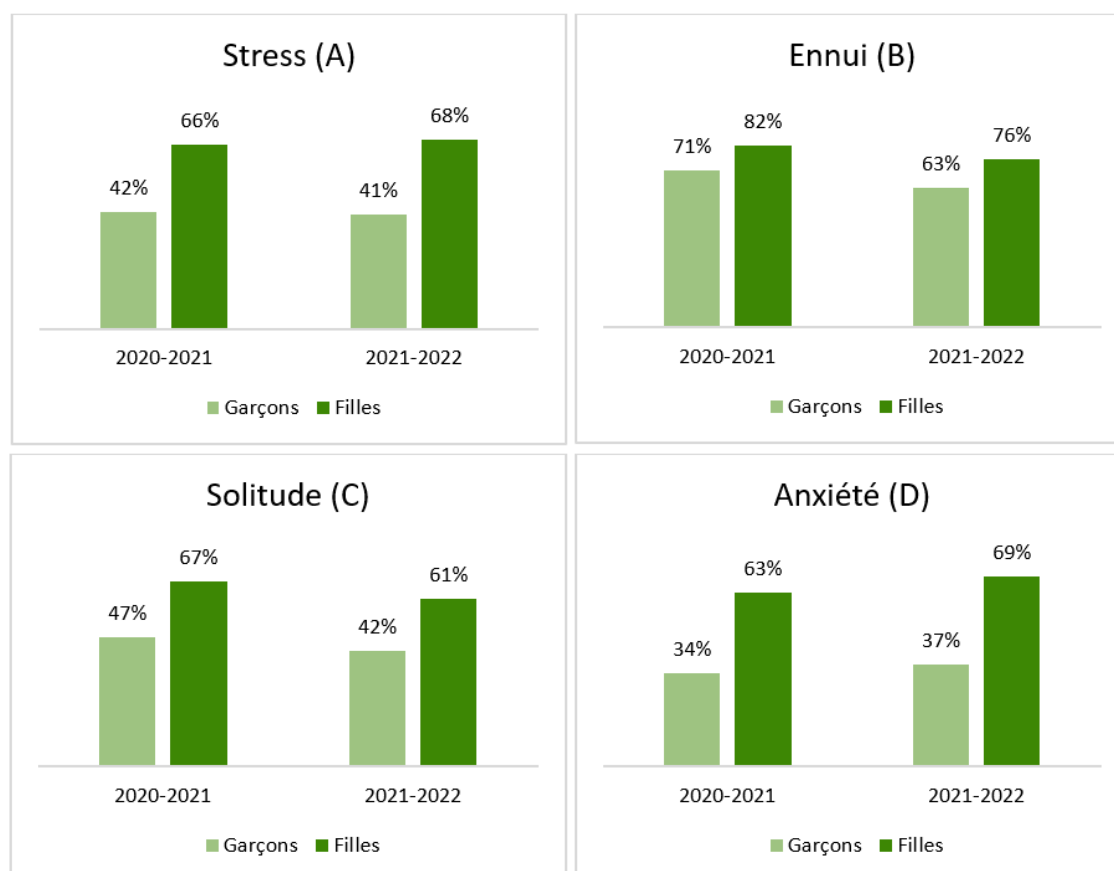
Conséquences de la pandémie sur le bien-être, la consommation de substances et les comportements liés à la santé

Dans les questionnaires COMPASS 2020-2021 et 2021-2022, les élèves ont été interrogés sur la façon dont leur vie avait changé en raison de la COVID-19, en particulier en ce qui concerne leur bien-être, leur santé mentale, leur consommation de substances et d'autres comportements liés à la santé. Les élèves ont été interrogés sur les fluctuations au niveau de diverses émotions (p. ex., la solitude), de comportements (p. ex., le temps passé à naviguer sur internet) et d'activités (p. ex., l'exercice physique) en raison de la pandémie, avec des choix de réponse tels que « a augmenté », « est resté le même/sans objet » ou « a diminué ».

Plus de 50 % des élèves de sexe féminin ont signalé une augmentation du stress, de l'ennui, de la solitude et de l'anxiété en 2020-2021 et 2021-2022.

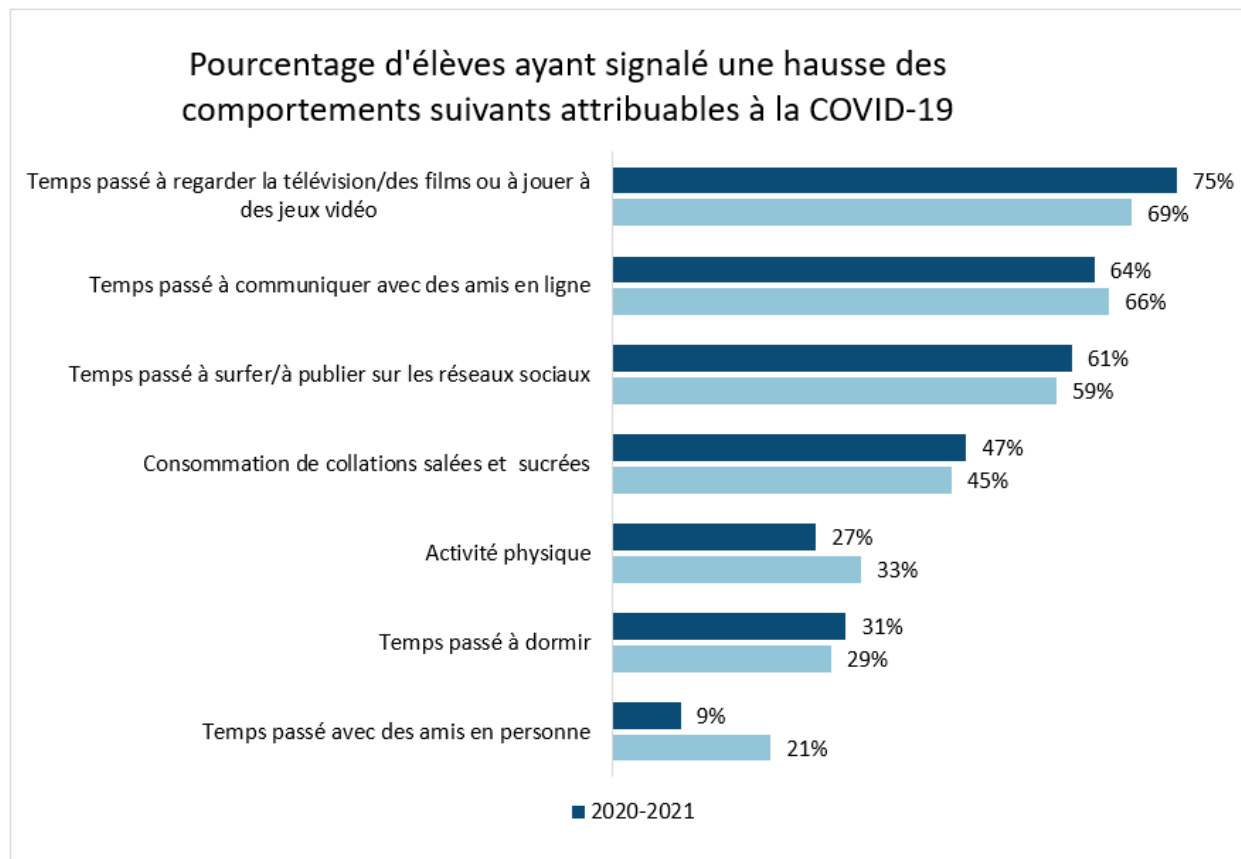
Des différences nettes ont été observées entre les sexes en ce qui concerne les sentiments de stress, d'ennui, de solitude et d'anxiété, les filles étant plus nombreuses que les garçons à signaler des hausses de ces niveaux à cause de la COVID-19 au cours des deux vagues.

Figure 7 : Augmentation du stress (A), de l'ennui (B), de la solitude (C) et de l'anxiété (D) signalée par les élèves à cause de la COVID-19, par sexe



Au cours des deux années de l'étude, la plupart des élèves ont déclaré avoir passé plus de temps à regarder la télévision et (ou) des films ou à jouer à des jeux vidéo, à communiquer avec leurs amis en ligne et à surfer et (ou) publier sur les réseaux sociaux à cause de la COVID-19. On observe une diminution notable du nombre d'élèves ayant déclaré une augmentation du nombre d'heures de sommeil en 2020-2021 par rapport à 2021-2022, alors qu'à l'inverse, davantage d'élèves ont déclaré une augmentation de l'activité physique en 2021-2022 par rapport à 2020-2021. La Figure 8 montre la proportion d'élèves ayant signalé des changements dans des comportements spécifiques en raison de la pandémie de COVID-19.

Figure 8 : Comportements liés à la santé attribuables à la COVID-19 rapportés par les élèves en 2020-2021 et en 2021-2022



Seule une faible proportion d'élèves a rapporté une augmentation de leur consommation de substances en raison de la pandémie de COVID-19 :

- 13 % ont déclaré avoir accru leur consommation d'alcool en 2020-2021, contre 16 % en 2021-2022.
- 10 % ont déclaré avoir accru le vapotage en 2020-2021, contre 12 % en 2021-2022.
- 10 % ont déclaré avoir accru leur consommation de cannabis en 2020-2021, contre 12 % en 2021-2022.
- 3 % ont déclaré avoir accru leur consommation de cigarettes en 2020-2021, contre 4 % en 2021-2022.

Adaptation à la pandémie de COVID-19

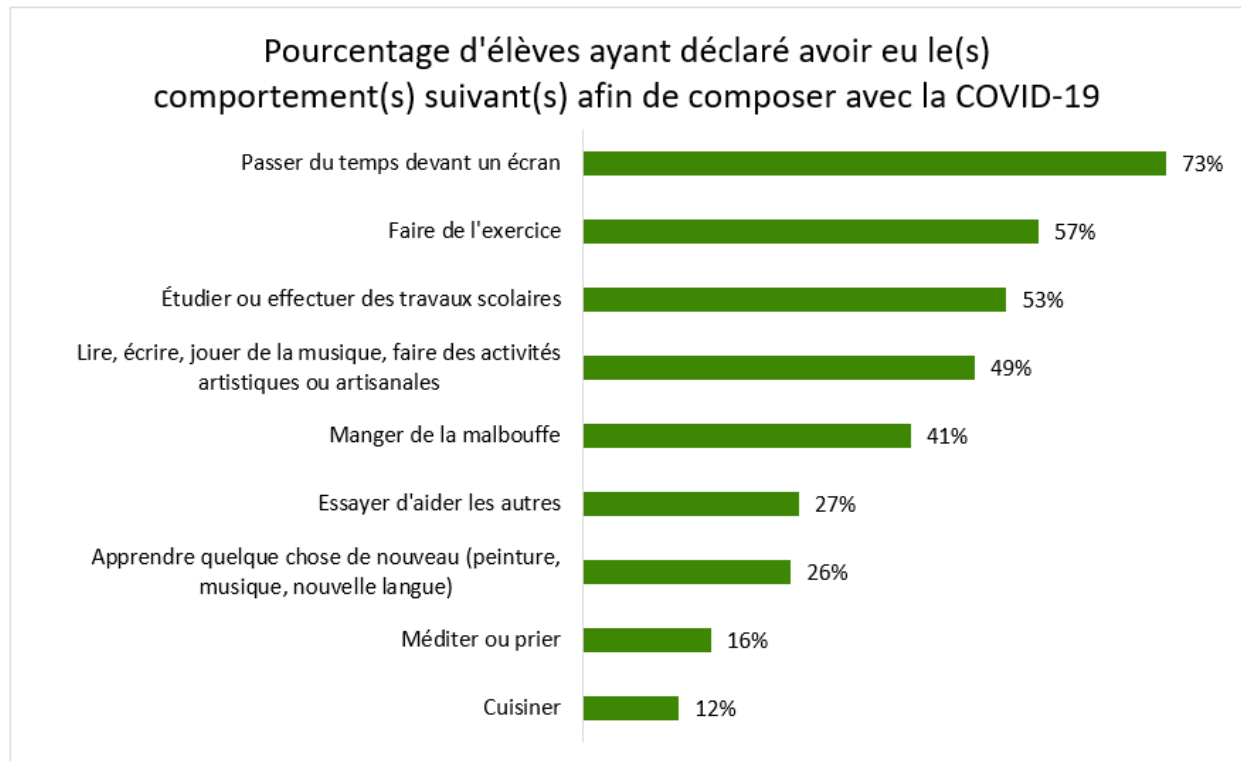
Il a été demandé aux élèves d'indiquer comment ils ont fait face aux changements et aux restrictions liés à la pandémie de COVID-19 au cours de l'année scolaire 2020-2021. Comme lors de l'étude précédente menée au printemps 2020 (et décrite dans le [rapport 2020](#)), les deux stratégies d'adaptation les plus fréquemment citées sont le fait de rester en contact avec des amis en ligne (79 %) et de jouer à des jeux vidéo, de regarder la télévision ou des films, et (ou) de surfer sur l'internet et les réseaux sociaux (73 %).

Davantage d'élèves ont déclaré avoir consommé des substances pour faire face aux changements et aux restrictions liés à la pandémie de COVID-19 au cours de l'année scolaire 2020-2021 qu'au printemps 2020 (début de la pandémie de COVID-19) :

- 11 % ont déclaré avoir consommé de l'alcool pour faire face à la situation (contre 7 % début 2020)
- 10 % ont déclaré avoir vapoté pour faire face à la situation (contre 5 % début 2020)
- 9 % ont déclaré avoir consommé du cannabis pour faire face à la situation (contre 6 % début 2020)
- 3 % ont déclaré avoir fumé des cigarettes pour faire face à la situation (contre 2 % début 2020)

Certains élèves ont indiqué qu'ils composaient avec la COVID-19 en passant du temps seuls (68 %), avec leur famille (p. ex., en jouant à des jeux, en prenant leurs repas ensemble, en passant du temps ensemble; 58 %), avec leur chien/leur chat ou un autre animal de compagnie (50 %), ou avec des amis à l'extérieur (45 %). Moins de la moitié des élèves ont déclaré respecter un horaire régulier pour composer avec la situation (p. ex., se réveiller, prendre ses repas et se coucher à peu près à la même heure que d'habitude; 40 %). Les élèves ont également déclaré avoir participé à d'autres activités pour composer avec la situation engendrée par la COVID-19 (p. ex., cuisiner, apprendre quelque chose de nouveau) (voir Figure 9). Seulement 7 % des élèves ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé mentale pour les aider à faire face à la pandémie de COVID-19; il s'agit d'une augmentation par rapport aux 4 % d'élèves qui ont déclaré avoir consulté un professionnel de la santé mentale au début de l'année 2020.

Figure 9 : Stratégies d'adaptation pour composer avec la pandémie de COVID-19 rapportées par les élèves de l'Ontario au cours de l'année scolaire 2020-2021

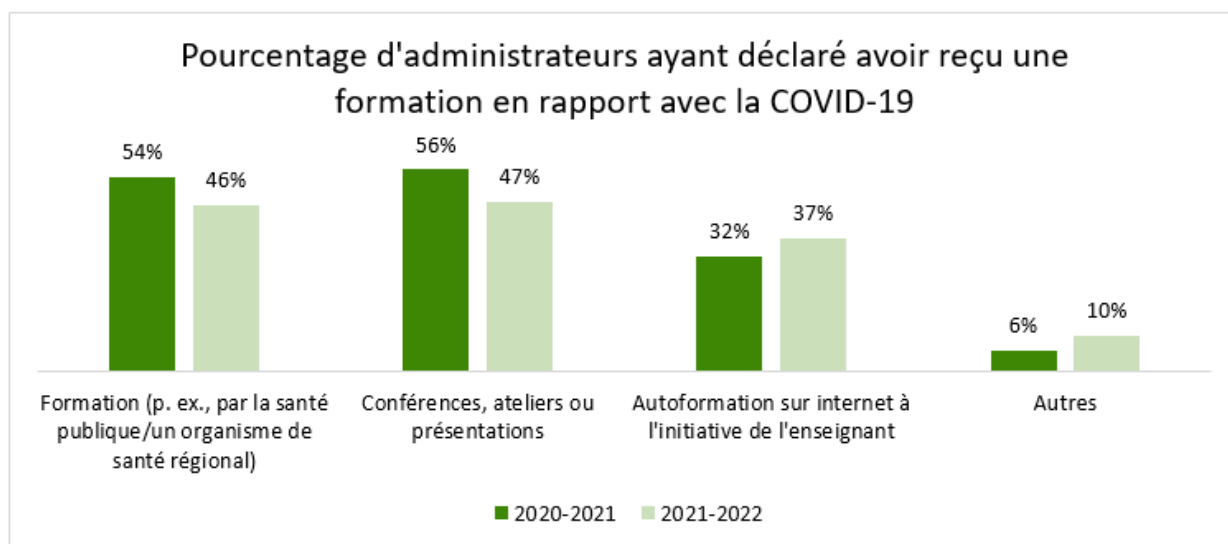


Les filles ont été plus nombreuses que les garçons à déclarer avoir pris contact avec des professionnels de la santé mentale (9 % contre 4 %) et à passer du temps seules pour composer avec la COVID-19 (73 % contre 60 %).

Politiques et pratiques scolaires

En 2020-2021 comme en 2021-2022, la quasi-totalité des administrateurs (96 % et 94 %, respectivement) a indiqué que les restrictions imposées par la COVID-19 avaient créé des obstacles et des défis dans la mise en œuvre des programmes visant à améliorer la santé des élèves dans leur établissement. On a demandé aux administrateurs quels types de formation le personnel avait reçue en rapport avec la COVID-19 (voir la Figure 10 pour les réponses de 2020-2021 et de 2021-2022). Un peu plus de la moitié des administrateurs ont indiqué que le personnel de leur école avait reçu une formation (p. ex., par la santé publique/par un organisme de santé régional) (54 %) et des conférences, des présentations ou des ateliers (56 %) sur la COVID-19 en 2020-2021.

Figure 10 : Types de formation en rapport avec la COVID-19 déclarés par le personnel scolaire parmi les administrateurs scolaires de l'Ontario au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022



Discussion

Les élèves ayant participé à l'étude COMPASS avaient une connaissance générale de la COVID-19 et sur les mesures recommandées à l'époque pour prévenir sa transmission. La plupart d'entre eux savaient que l'on peut être porteur de la COVID-19 sans présenter de symptôme ou de signe de maladie, comprenaient le principal mode de transmission, ainsi que les moyens efficaces de se protéger contre l'infection (masques, vaccins).

Comme dans les réponses des élèves aux premiers stades de la COVID-19 (début 2020), les journaux télévisés, les sites de nouvelles, les journaux et les réseaux sociaux (Twitter, Facebook, etc.) sont restés deux des trois principales sources d'information sur la COVID-19 pour les élèves. Toutefois, au cours de l'année scolaire 2020-2021, la plupart des élèves ont déclaré avoir obtenu des informations sur la COVID-19 auprès de leur école (enseignants, directeurs, autres membres du personnel de l'école). Il est possible que les écoles aient également été une source d'information sur la COVID-19 au début de l'année 2020, mais cette option ne faisait pas partie des choix de réponse dans le questionnaire. Selon les données de l'enquête sur les politiques et pratiques scolaires, plus de la moitié des administrateurs ont déclaré avoir reçu une formation en rapport avec la COVID-19 en 2020-2021, par le biais d'une formation (p. ex., de la santé publique ou d'un organisme de santé régional) ou d'une participation à une conférence, un atelier ou une présentation. Les élèves ont déclaré avoir adopté les mesures imposées par le gouvernement, notamment la distanciation physique et l'annulation ou le report de réunions avec d'autres personnes à l'extérieur de la maison. Ils ont également déclaré avoir évité de tousser en présence d'autres personnes et s'être lavé les mains plus souvent. Si la majorité des élèves a été favorable aux mesures de sécurité mises en œuvre dans leur école pour réduire la transmission de la COVID-19 (p. ex., le port du masque, davantage de produits de nettoyage à leur disposition), ils étaient moins nombreux à soutenir la séparation des élèves en cohortes, la limitation des interactions avec les camarades de classe et les changements apportés aux activités sportives et extrascolaires de l'école. Un plus grand nombre d'élèves ont convenu qu'ils seraient d'accord pour se faire vacciner avant que le vaccin ne soit autorisé et disponible pour leur groupe d'âge si cette solution leur était proposée. Bien

que la majorité des élèves aient exprimé des perceptions positives à l'égard du vaccin contre la COVID-19, la proportion de réponses positives a diminué entre 2020-2021 et 2021-2022. En juillet 2021, les données provinciales sur les vaccins montraient que 65 % des jeunes âgés de 12 à 17 ans avaient reçu une dose, et que 42 % d'entre eux étaient complètement vaccinés (avaient reçu deux doses)⁹.

Les élèves ont continué à se préoccuper davantage de la santé des membres de leur famille que de leur propre santé au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022. La préoccupation par rapport à la santé de leur famille pourrait expliquer leur soutien continu et leur volonté (bien qu'elle ait diminué au fil du temps) de porter un masque dans les espaces publics intérieurs. Les élèves ont continué à se dire préoccupés par l'avenir et par le fait de prendre du retard dans leurs travaux scolaires.

Dans l'ensemble, les mesures de santé publique instaurées contre la COVID-19 ont continué à affecter la vie des élèves participant à l'étude COMPASS. Les élèves ont composé avec les changements et les perturbations causés par la COVID-19 de différentes manières : beaucoup ont déclaré avoir passé plus de temps avec leurs amis en personne et augmenter leur niveau d'activité physique en 2021-2022 par rapport aux années précédentes, peut-être en raison de l'assouplissement des restrictions et des politiques imposées par leur école. La majorité des élèves a déclaré avoir composé avec la COVID-19 en passant du temps seuls et (ou) en famille, en faisant de l'exercice, en étudiant ou en effectuant des travaux scolaires, et en passant du temps devant un écran (p. ex., en regardant la télévision, en surfant ou en publiant sur les réseaux sociaux). Moins de la moitié des élèves participants ont déclaré se tenir à un horaire régulier (p. ex., se réveiller, prendre ses repas et se coucher à peu près à la même heure que d'habitude).

Presque tous les administrateurs scolaires ont indiqué que les mesures de santé publique instaurées dans le cadre de la COVID-19 avaient créé des obstacles et des défis dans la mise en œuvre de programmes visant à améliorer la santé des élèves dans leur établissement.

Limites

Les données analysées dans ce rapport peuvent ne pas être représentatives de tous les élèves de l'Ontario, car l'étude COMPASS n'est administrée que dans les conseils scolaires de l'Ontario qui utilisent des protocoles de consentement parental de type passif et qui acceptent de participer à l'étude, et les élèves de ces écoles ne sont pas tenus d'y participer. Le taux de participation à cette étude a également évolué au cours de la pandémie de COVID-19, avec des taux de réponse de 44 % en 2020-2021 et de 54 % en 2021-2022. Ces taux de réponse sont inférieurs à ceux que COMPASS recevait habituellement avant la pandémie. Les fermetures d'écoles ont eu une incidence sur la capacité à distribuer le questionnaire aux élèves pendant les heures de cours, ce qui a probablement entraîné ces taux de réponse plus faibles au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022. Avec des taux de réponse plus faibles, la probabilité est plus forte que certains groupes soient sous-représentés ou surreprésentés dans l'échantillon présenté dans ce rapport.

Les questions relatives à la COVID-19 n'étaient pas uniformes entre les différentes versions de l'étude COMPASS, certaines n'ayant été posées qu'une seule fois, tandis que d'autres revenaient lors de chaque étude. Par conséquent, nous ne sommes pas en mesure de comparer toutes les questions d'une année à l'autre.

Les mesures de santé publique et l'information sur la COVID-19 ont constamment évolué et changé au cours des deux périodes de collecte de l'étude (2020-2021 et 2021-2022) et par conséquent, les résultats présentés dans ce rapport reflètent les connaissances, les comportements, les préoccupations et les sentiments des élèves de l'Ontario au moment où les réponses à l'étude ont été collectées.

Approche fondée sur l'équité

La plupart des mesures et des recommandations de santé publique visées par cette étude ont été mises en œuvre à l'échelle provinciale et nationale. Cette approche peut avoir eu un impact disproportionné sur les groupes marginalisés et privés d'équité qui ont été plus sévèrement touchés par la COVID-19^{10,11}. De nombreux facteurs contribuent à l'impact disproportionné de la COVID-19 et des mesures prises en réponse, dont beaucoup sont enracinés dans des facteurs structurels comme le racisme systémique, la discrimination et la stigmatisation.

Ce rapport explore les connaissances, l'adoption et les expériences relatives aux mesures de santé publique prises contre la COVID-19 pour les élèves de l'Ontario participant à l'étude COMPASS au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022. On sait toutefois que l'adoption de certaines mesures de santé publique peut s'avérer plus difficile dans les communautés privées d'équité en raison des conditions de travail (p. ex. présence physique, travailleurs essentiels), des arrangements résidentiels (p. ex., ménages multigénérationnels) et d'accès (p. ex. aux soins de santé, à la technologie)^{10,11}. On a également constaté une dépendance accrue à l'égard de la technologie pour les soutiens, les services et l'éducation. La dépendance à l'égard de la technologie a constitué un obstacle pour de nombreuses familles, ce qui a soulevé des préoccupations concernant l'équité et l'accès à l'éducation et aux soutiens éducatifs dans l'ensemble de la province². Les mesures centralisées de lutte contre la COVID-19 et les futures réponses à une éventuelle pandémie doivent être accompagnées d'interventions locales tenant compte de l'équité et des quartiers ou communautés à priorité élevée qui sont disproportionnellement touchés par la COVID-19 et les restrictions¹⁰.

Conclusion

Le présent rapport offre un aperçu des connaissances, des croyances et des comportements des élèves de l'Ontario qui ont participé à l'étude COMPASS en ligne au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022 pendant la pandémie de COVID-19. Il donne également une synthèse des difficultés rencontrées par l'administration scolaire au cours de cette même période.

Ce rapport met en exergue les effets de la pandémie de COVID-19, et les effets des mesures et des restrictions de santé publique connexes sur les élèves de l'Ontario. Plus de la moitié des élèves ont signalé une hausse de symptômes de santé mentale au cours des années scolaires 2020-2021 et 2021-2022. Au cours de l'année scolaire 2020-2021, les élèves ont fait état de diverses stratégies d'adaptation (temps passé sur un écran, exercice, concentration sur le travail scolaire), tandis que seule une petite proportion d'entre eux a déclaré avoir cherché à obtenir le soutien d'un professionnel de la santé mentale. On a observé une augmentation du nombre d'élèves déclarant avoir pris contact avec des professionnels de la santé mentale pour faire face à la situation au cours de l'année scolaire 2020-2021 par rapport au début de l'année 2020; cela pourrait être le résultat de périodes d'enseignement en présentiel et mixte au cours de l'année scolaire 2020-2021, coïncidant avec la levée des restrictions et l'augmentation de l'accès aux services.

L'analyse des connaissances sur la COVID-19, l'adoption de mesures préventives et l'évolution des comportements en matière de santé et de santé mentale au cours d'une période de perturbation et de contradictions (p. ex., fermetures/réouvertures d'écoles, modèles d'enseignement mixtes) peuvent guider de futurs programmes et soutiens destinés aux élèves lors de périodes de perturbation similaires. Les programmes de préparation aux situations d'urgence, de santé publique ou de santé scolaire pourraient profiter de ces informations afin de soutenir les élèves qui retournent à l'enseignement scolaire traditionnel en présentiel. Les agences locales de santé publique et les conseils scolaires pourraient envisager de planifier des stratégies innovantes et (ou) d'adapter les programmes scolaires afin de soutenir les élèves là où ils rencontrent les plus grandes difficultés au lendemain de la pandémie.

Références

1. Gallagher-Mackay K, Srivastava P, Underwood K, Dhuey E, McCready L; Born K, et coll. COVID-19 and education disruption in Ontario: emerging evidence on impacts. Sci Brief Ont COVID 19 Sci Advis Table. 2021;2(34):1-36. Disponible à : <https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.34.1.0>
2. People for Education. « Une parfaite tempête de stress ». Les écoles financées par les fonds publics de l'Ontario pendant l'an deux de la pandémie de COVID-19 [internet]. Toronto (Ontario) : People for Education; 2022 [cité le 18 mars 2024]. Disponible à : https://peopleforeducation.ca/wp-content/uploads/2022/03/People-for-Education_Une-parfaite-tempe%CC%82te-de-stress_mai-2022.pdf
3. Salle de presse de l'Ontario; ministère de la Santé. La prise de rendez-vous pour le vaccin contre la COVID-19 s'étend aux jeunes de 12 ans et plus avant la date prévue [internet]. Communiqué de presse. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 21 mai 2021 [cité le 18 mars 2024]. Disponible à : <https://news.ontario.ca/fr/release/1000185/la-prise-de-rendez-vous-pour-le-vaccin-contre-la-covid-19-setend-aux-jeunes-de-12-ans-et-plus-avant-la-date-prevue>
4. Salle de presse de l'Ontario; ministère de la Santé. La prise de rendez-vous pour les vaccins contre la COVID-19 est ouverte à tous les enfants âgés de 5 à 11 ans [internet]. Communiqué de presse. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 22 novembre 2021 [cité le 18 mars 2024]. Disponible à : <https://news.ontario.ca/fr/release/1001195/la-prise-de-rendez-vous-pour-les-vaccins-contre-la-covid-19-est-ouverte-a-tous-les-enfants-ages-de-5-a-11-ans>
5. Jabakhanji S. Ontario won't include COVID-19 on list of mandatory immunizations, top doctor confirms. CBC News [internet], 28 octobre 2021 [18 mars 2024]; Toronto. Disponible à : <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/covid-19-ontario-october-28-1.6228325#:~:text=Ontario%20will%20not%20require%20students,the%20province's%20top%20doctor%20says>
6. Bates S, Harrell DR. COVID-19 school closures: disruptions in school-based support services and socioemotional loss among middle school students. J Sch Health. 2024; 94(3): 209-18. Disponible à : <https://doi.org/10.1111/josh.13421>
7. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), équipe COMPASS. Comportements liés à la santé des élèves du secondaire de l'Ontario pendant la 1^{re} vague de la pandémie de COVID-19 [internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 8 avril 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/sch/2021/02/summary-report-compass-en.pdf?la=fr>
8. Leatherdale ST, Brown KS, Carson V, Childs RA, Dubin JA, Elliott SJ, et coll. The COMPASS study: a longitudinal hierarchical research platform for evaluating natural experiments related to changes in school-level programs, policies and built environment resources. BMC Public Health. 2014;14(1):331. Disponible à : <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-331>
9. Alphonso C. Ontario holds firm on COVID-19 vaccine eligibility for 12-year-olds. Globe and Mail [internet], 27 juillet 2021 [cité le 18 mars 2024]; Canada. Disponible à : <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-ontario-holds-firm-on-covid-19-vaccine-eligibility-for-12-year-olds/>

10. Agence de la santé publique du Canada; Tam T. Du risque à la résilience : Une approche axée sur l'équité concernant la COVID-19 [internet]. Ottawa (Ontario) : gouvernement du Canada; 2020 [cité le 8 avril 2024]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/publications/rapports-etat-sante-publique-canada-administrateur-chef-sante-publique/du-risque-resilience-approche-equite-covid-19.html>
11. McKenzie K. Toronto and Peel have reported race-based and socio-demographic data - now we need action [internet]. Toronto (Ontario) : Wellesley Institute; 2020 [cité le 18 mars 2024]. Disponible à : <https://www.wellesleyinstitute.com/health/toronto-and-peel-have-reported-race-based-and-socio-demographic-data-now-we-need-action/>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Comportements liés à la santé des élèves du secondaire de l'Ontario pendant la pandémie de COVID-19. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024.

ISBN : 978-1-4868-7993-9

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences d'une telle application ou utilisation. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de SPO. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de SPO.

Pour en savoir plus sur SPO, visitez le site santepubliqueontario.ca.

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

