



Changements perçus dans les habitudes de vie d'adolescents du Saguenay-Lac-Saint-Jean en contexte pandémique

Par Sandrine Guay

Mémoire présenté à l'Université du Québec à Chicoutimi dans le cadre d'un programme en extension de l'Université du Québec en Outaouais en vue de l'obtention du grade de Maître ès arts (M.A) en travail social

Québec, Canada

© Sandrine Guay, 2023

RÉSUMÉ

La pandémie a grandement bouleversé la population mondiale, et ce, dans plusieurs sphères du quotidien. En effet, cette crise sanitaire est venue affecter la santé de tous, notamment les habitudes de vie, et ce, tout particulièrement chez les adolescents. Au printemps 2020, ils se sont retrouvés isolés d'urgence à leur domicile respectif pour un temps indéterminé. Ils ont donc dû composer avec un nouveau mode de vie imposé, ne sachant quand l'école allait pouvoir reprendre son cours habituel.

Dans ce contexte, à la lumière du modèle bioécologique et du modèle de la conservation des ressources, ce mémoire vise deux objectifs. Le premier consiste à décrire les changements observés par les adolescents dans leurs habitudes de vie dans le contexte pandémique, et ce, notamment en ce qui concerne l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran. Le second objectif vise à identifier les facteurs de vulnérabilité et de protection associés à ces changements dans le discours des adolescents.

Pour ce faire, des rencontres de groupe ont été réalisées auprès de 57 jeunes du Saguenay-Lac-Saint-Jean entre le 15 décembre 2021 et le 31 mai 2022. Ces élèves provenaient de trois écoles secondaires de la région et ont participé à des entrevues de groupe semi-dirigées.

Les résultats indiquent que les jeunes ont vécu davantage de changements négatifs que positifs dans leurs habitudes de vie en temps de pandémie. En effet, les participants ont observé une perte de routine au quotidien, ce qui a engendré une détérioration de leurs habitudes liées à leur alimentation, leur sommeil, leur temps d'écran et leur consommation de substances psychoactives. De plus, ils estiment que les changements observés dans une sphère (ex : diminution de la pratique d'activité physique), contribueraient à affecter négativement d'autres sphères (ex : l'alimentation et le sommeil). En effet, les interactions entre les changements vécus dans les habitudes de vie ont grandement affecté leur quotidien. Par exemple, la hausse importante du nombre d'heures passées sur les écrans les a menés à se coucher et à se lever à des heures plus tardives. Ces changements dans leur routine de sommeil les ont parfois menés à négliger des repas ou à grignoter constamment entre ceux-ci. Néanmoins, certains adolescents ont noté une amélioration de leurs habitudes de vie. Par exemple, en ce qui concerne l'activité physique et l'alimentation, certains ont nommé avoir profité de cette période pour bouger ou cuisiner davantage, seuls ou en famille. Pour le sommeil, certains ont apprécié se reposer et vaquer à leurs occupations sans horaire imposé. Quant à leur consommation de substances psychoactives, des élèves ont indiqué avoir perdu l'envie de vapoter durant le confinement. Aussi, certains facteurs sont venus affecter le quotidien des jeunes dans ce contexte, notamment pour ceux composant préalablement avec un diagnostic (TSA, TDAH, troubles anxieux, etc.) ou encore ceux demeurant en milieu rural.

Ces résultats soulignent l'importance de mieux comprendre le vécu et les besoins des jeunes en région éloignée dans le contexte de la pandémie. Ils pourront ensuite être

intégrés aux interventions psychosociales mises en place en vue d'améliorer la qualité et l'efficacité du soutien offert aux jeunes dans le contexte post-pandémique.

TABLE DES MATIÈRES

RÉSUMÉ	II
TABLE DES MATIÈRES	IV
LISTE DES TABLEAUX	VII
REMERCIEMENTS	VIII
INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE	3
1.1 L'ampleur de la pandémie de COVID-19 et des mesures sociosanitaires qui en ont découlé au Québec.....	3
1.2 Les conséquences de la pandémie sur la santé globale des adolescents	5
1.3 Les habitudes de vie et leurs impacts sur la santé globale des jeunes en temps de pandémie.....	10
1.4 La pertinence sociale du mémoire.....	12
CHAPITRE 2 : RECENSION DES ÉCRITS	15
2.1 Les changements dans les habitudes de vie dans le contexte de la pandémie	15
2.1.1 L'activité physique.....	16
2.1.2 L'alimentation.....	18
2.1.3 Le sommeil.....	21
2.1.4 La consommation de substances psychoactives.....	23
2.1.5 Le temps d'écran.....	27
2.2 L'influence des inégalités sur les habitudes de vie des jeunes en temps de pandémie	30
2.3 Les forces et les limites des recherches actuelles.....	32
CHAPITRE 3 : CADRE DE RÉFÉRENCE	35
3.1 Le modèle bioécologique de Bronfenbrenner	35
3.2 Le modèle de la conservation des ressources.....	39
3.3 La pertinence et la complémentarité de ces modèles dans le cadre du mémoire.....	41
CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE	45
4.1 Le but et les objectifs du mémoire	45
4.2 Le type de recherche	46
4.3 La population et l'échantillon à l'étude.....	46
4.4 Le recrutement des participants.....	47
4.5 La collecte des données.....	48
4.6 L'analyse des données.....	50
4.7 Les considérations éthiques.....	52
CHAPITRE 5 : RÉSULTATS	54
5.1 Les caractéristiques des participants	54

5.2 Le point de vue des répondants sur leurs habitudes de vie	57
5.2.1 L'activité physique.....	58
5.2.1.1 Lors du premier confinement en mars 2020	58
5.2.1.2 Lors du retour en classe après le premier confinement.....	61
5.2.2 L'alimentation	63
5.2.2.1 Lors du premier confinement en mars 2020	63
5.2.2.2 Lors du retour en classe après le premier confinement.....	65
5.2.3 Le sommeil.....	66
5.2.3.1 Lors du premier confinement en mars 2020	66
5.2.3.2 Lors du retour en classe après le premier confinement.....	67
5.2.4 La consommation de substances psychoactives.....	69
5.2.4.1 Lors du premier confinement en mars 2020	69
5.2.4.2 Lors du retour en classe après le premier confinement.....	70
5.3 Le temps d'écran	71
5.3.1 Lors du premier confinement en mars 2020	71
5.3.2 Lors du retour en classe après le premier confinement.....	74
5.4 L'influence mutuelle des différentes habitudes de vie.....	77
5.5 Les facteurs associés aux changements dans les habitudes de vie	80
5.5.1 Les caractéristiques personnelles	81
5.5.2 Les caractéristiques de l'environnement familial	83
5.5.3 Les caractéristiques scolaires	86
5.5.4 Les caractéristiques sociales et professionnelles	89
5.5.5 Les caractéristiques environnementales.....	90
CHAPITRE 6 : DISCUSSION.....	93
6.1 La pandémie et ses conséquences perçues sur les habitudes de vie des jeunes	93
6.1.1 Les aspects négatifs de la pandémie sur les habitudes de vie des jeunes.....	94
6.1.2 Les aspects positifs de la pandémie sur les habitudes de vie	98
6.2 L'influence mutuelle entre les différentes habitudes de vie et leurs effets cumulatifs	100
6.3 Les facteurs de vulnérabilité et de protection associés aux changements perçus dans les habitudes de vie.....	102
6.3.1 Les facteurs individuels	103
6.3.2 Les facteurs familiaux.....	104
6.3.3 Les facteurs sociaux	106
6.3.4 Les facteurs liés aux milieux de vie des jeunes	107
6.3.5 Les facteurs macrosociaux	109
6.3.6 Les facteurs liés au temps	110
6.4 Les forces et les limites de ce mémoire.....	111
6.5 Les implications pour les recherches futures et la pratique du travail social	113
CONCLUSION.....	117
LISTE DES RÉFÉRENCES	120

ANNEXE 1.....	136
ANNEXE 2.....	140
ANNEXE 3.....	144
ANNEXE 4.....	145
ANNEXE 5.....	153

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Les caractéristiques sociodémographiques des participants (n=57)	55
Tableau 2. Les caractéristiques scolaires des participants (n=57)	57
Tableau 3. Synthèse des changements perçus par les participants dans leurs habitudes de vie.....	100

REMERCIEMENTS

Je tiens premièrement à remercier mes parents qui m'ont permis de poursuivre avec aisance mes années universitaires, me menant jusqu'ici aujourd'hui. Le soutien que j'ai reçu de mon entourage a été d'une aide indéniable. Je me sens fière et surtout chanceuse d'avoir pu réaliser cet accomplissement en les ayant eu à mes côtés.

En ce qui concerne l'UQAC, Eve Pouliot, directrice de ce mémoire, a rendu ce passage possible, mais surtout doux et agréable. Je me suis sentie accompagnée, outillée et considérée à chaque étape. Je tiens aussi à remercier d'autres chercheurs impliqués dans le projet (madame Danielle Maltais et monsieur Patrick Giroux) et qui ont participé à son évaluation (mesdames Marie-Claude Simard, Christiane Bergeron-Leclerc ainsi que Marie-Ève Langelier). Leurs commentaires m'ont permis d'améliorer ce présent mémoire et de déposer une recherche de qualité, répondant aux exigences du monde académique. Être guidée par les meilleurs a été un facteur clé dans ma réussite. Je souhaite également remercier les Instituts de recherche en Santé du Canada (IRSC), la Fondation de l'Université du Québec à Chicoutimi (FUQAC), ainsi que le Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF), sans qui ce vaste projet n'aurait pu se réaliser.

Finalement, une mention spéciale aux adolescents ayant participé à cette étude en donnant de leur temps ainsi qu'en partageant généreusement et à cœur ouvert leur vécu dans cette période difficile qu'a été la pandémie de COVID-19.

INTRODUCTION

Les habitudes de vie au quotidien peuvent favoriser la santé, mais également lui nuire. En effet, certaines coutumes, pratiques ou comportements mis en place au quotidien, par exemple la sédentarité, la consommation de substances psychoactives ou l'alimentation rapide, influencent négativement la santé globale des personnes (Gouvernement du Québec, 2012). Toutefois, elles ne découlent pas seulement de la volonté des individus. En effet, les habitudes de vie du quotidien « sont influencées par de multiples facteurs sociaux, économiques et environnementaux, d'où l'importance de créer des environnements et des conditions favorables à l'adoption et au maintien de saines habitudes de vie » (Gouvernement du Québec, 2012, p. 7). De plus, bien que des actions concrètes soient mises en place par le gouvernement, les institutions, les groupes d'individus ou les individus eux-mêmes, certaines situations surviennent de façon imprévisible et viennent déséquilibrer les routines et habitudes quotidiennes, ayant donc des effets sur la santé. En ce sens, l'état pandémique de COVID-19, déclaré au printemps 2020, est venu bouleverser le quotidien des individus, et ce, tant aux plans individuel, social qu'économique. Dans cette perspective, ce mémoire de type qualitatif s'intéresse aux habitudes de vie d'adolescents du Saguenay-Lac-Saint-Jean dans le contexte de la pandémie. Plus spécifiquement, il vise à décrire les changements que les jeunes identifient eux-mêmes dans leurs habitudes de vie depuis le début de la pandémie, de même que les facteurs de vulnérabilité et de protection associés à ces changements dans leur discours.

Pour ce faire, ce mémoire se divise en six chapitres. Tout d'abord, le premier chapitre présente la problématique à l'étude, en documentant les conséquences de la pandémie sur la santé globale des adolescents, tout en mettant en relief la pertinence sociale du mémoire. Ensuite, une recension des écrits scientifiques fait une synthèse des habitudes de vie chez les jeunes dans le contexte de la pandémie en s'intéressant, plus spécifiquement, aux changements observés en ce qui concerne l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran. Ce chapitre se termine par l'identification des limites des recherches existantes sur le sujet. Le troisième chapitre permet, quant à lui, de présenter le cadre de référence privilégié pour cette étude, incluant le modèle bioécologique et le modèle de la conservation des ressources, en justifiant sa pertinence en lien avec les objectifs poursuivis. Par la suite, le quatrième chapitre décrit les choix méthodologiques sur lesquels ce mémoire repose, notamment en ce qui concerne le but et les objectifs de la recherche, le type de recherche, la population et l'échantillon à l'étude, ainsi que les méthodes de collecte et d'analyse des données. Finalement, les cinquième et sixième chapitres présentent et discutent les résultats de ce mémoire et proposent des pistes pour le développement des recherches et des pratiques en travail social.

CHAPITRE 1 : PROBLÉMATIQUE

Partout à travers le monde, le quotidien des individus a été grandement chamboulé par la pandémie, ce qui a affecté les habitudes de vie et la santé globale de la population, et ce, tout particulièrement chez les adolescents (Gervais et al., 2022 ; Tardif-Grenier et al., 2021). Pour présenter la problématique à l'étude, ce chapitre propose, dans un premier temps, d'aborder l'ampleur de la pandémie de COVID-19 et les conséquences qui y sont associées sur la santé globale des adolescents. Par la suite, les conséquences sur les habitudes de vie des jeunes sont, plus spécifiquement, abordées. Finalement, la pertinence sociale du mémoire est justifiée, en faisant notamment ressortir son intérêt dans le contexte régional du Saguenay-Lac-Saint-Jean et la pratique du travail social.

1.1 L'ampleur de la pandémie de COVID-19 et des mesures sociosanitaires qui en ont découlé au Québec

C'est à Wuhan, en Chine, le 31 décembre 2019, que le premier cas de COVID-19 a été déclaré. Le 11 mars 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) annonçait que la propagation du virus était telle, qu'il était maintenant question d'une pandémie (OMS, 2022). Dès lors, l'instauration de mesures sanitaires drastiques et les recherches pour créer les vaccins ont été les priorités partout à travers le monde, en vue de maîtriser le plus efficacement possible la propagation du virus (Fong et al., 2020). Plus spécifiquement, Lee (2020) indique qu'en mars 2020, lors du premier confinement, plus de 91 % des adolescents n'étaient plus scolarisés à l'échelle mondiale.

Au Québec, le 27 février 2020, le premier cas d'infection à la COVID-19 a été enregistré et le 13 mars suivant, l'état d'urgence sanitaire a été déclaré. Du 15 mars au 15

avril 2020, tous les Québécois se sont retrouvés isolés d'urgence à leur domicile. Dans ce contexte, il a été impératif, pour l'ensemble de la population, de respecter les recommandations du gouvernement en matière de santé publique. Ces recommandations se sont traduites par des mesures interdisant les rassemblements, notamment par la fermeture des salles de conditionnement physique et d'entraînement, des restaurants et des bars, de même que des services de garde, des écoles, ainsi que des services et des commerces essentiels (Institut National de santé publique du Québec (INSPQ), 2023). La propagation du virus a été particulièrement fulgurante dans la province. En effet, 10 000 cas ont été officialisés le 7 avril 2020 et, quelques semaines plus tard, soit le 29 mai de cette même année, 50 000 cas infectieux pouvaient être décomptés (INSPQ, 2022).

Pendant plus de deux ans, il a été possible d'observer de nombreuses variations en ce qui concerne les mesures sociosanitaires mises en place. En effet, en fonction du nombre de cas officialisés, celles-ci pouvaient être plus restrictives, suivies de périodes de relâchement, et ce, pour des durées indéterminées. Pour leur part, dès le printemps 2020, les adolescents se sont retrouvés isolés d'urgence à leur domicile pour un temps indéterminé, ne pouvant plus retourner à l'école. Ils ont donc dû composer avec un nouveau mode de vie imposé, tout en ne sachant pas quand ils allaient pouvoir reprendre leurs activités quotidiennes. Deux mois se sont écoulés avant la reprise des cours au secondaire, et ce, de manière virtuelle à la maison. Les cours en présence n'ont repris qu'à l'automne 2020. Entre mars 2020 et septembre 2022, la population québécoise a également été contrainte, à plusieurs reprises, de respecter des mesures sanitaires restrictives visant la protection de la santé publique (INSPQ, 2022). En effet, sept vagues ont suivi la déclaration officielle de la pandémie (INSPQ, 2023). Au cours de ces

différentes phases, les adolescents ont vécu des périodes d'alternance entre l'école en ligne et en présentiel. Cet aspect a notamment pu mettre à rude épreuve leur capacité d'adaptation, en plus de devoir renoncer à des activités et rituels importants dans leur parcours de vie, notamment le bal des finissants (annulé en 2020 et 2021) ou encore la possibilité de participer à des compétitions sportives (Gervais et al., 2022). L'interruption de leurs projets, leurs activités et leurs interactions sociales a mené les adolescents à vivre de la solitude, de l'inquiétude, entraînant même chez certains une diminution de leur confiance en l'avenir (Tardif-Grenier et al., 2021).

1.2 Les conséquences de la pandémie sur la santé globale des adolescents

De plus en plus d'études, notamment recensées par l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS, 2020), révèlent les conséquences négatives de la COVID-19 sur la santé globale des jeunes, et ce, à court et à long terme. Ces conséquences concernent, plus particulièrement, la santé mentale et physique, de même que la vie familiale, sociale et scolaire des adolescents.

D'une part, en ce qui concerne la santé mentale des jeunes, les études révèlent que les troubles de comportement et d'attention, la dépression, les troubles de panique et les manifestations de stress post-traumatique ont été exacerbés en raison de la pandémie et les différentes mesures sanitaires qui en découlent (Mengin et al., 2020), et ce, particulièrement lors des confinements (Wang et al., 2020). Dans la revue systématique des écrits de Loades et al. (2020), il a été soulevé que l'isolement social et la solitude ont contribué à augmenter le risque de dépression et d'anxiété durant le confinement et que ces conséquences demeurent visibles à long terme. Certains écrits soulignent également

que les jeunes vivent des sentiments de « crainte d'infection », de frustration et d'ennui, de même que des manifestations d'anxiété, les menant à vivre un stress qui perdure dans le temps (Araújo et al., 2020; Brooks et al., 2020; Fong et al., 2020; Wang et al., 2020). Dans une étude réalisée auprès de 745 adolescents en Turquie, Kilincel et al. (2020) soulignent que le niveau d'anxiété a été exacerbé en fonction du sentiment d'isolement auto-rapporté par les jeunes, mais qu'il peut aussi être engendré par le fait qu'un proche ait contracté le virus ou encore simplement découler de l'exposition aux actualités concernant la pandémie.

Outre les conséquences sur la santé mentale, qui sont largement documentées dans les écrits, les adolescents ont vécu différents problèmes physiques dans le contexte de la pandémie, tels que des maux de tête, des maux de ventre, des éruptions cutanées (ex. eczéma) ou encore des douleurs musculaires (Branquinho et al., 2020; New Jersey Hospital Association, 2008; The National Child Traumatic Stress Network, 2020). De plus, bien que les adolescents ne soient pas considérés comme une population vulnérable dans le contexte de la pandémie, ceux-ci ont pu contracter le virus et composer avec différentes répercussions physiques, telles que la fièvre, la toux sèche, la fatigue, des difficultés respiratoires et de l'écoulement nasal (Castagnoli et al., 2020). D'autres conséquences plus importantes se sont également ajoutées à ces difficultés, chez certains adolescents, notamment des problèmes gastro-intestinaux ou encore des infections graves des voies respiratoires (Castagnoli et al., 2020).

En outre, les familles ont dû vivre une importante réorganisation en raison de la pandémie (Chartier et al., 2021). En effet, une étude européenne réalisée auprès de 287

parents souligne que ceux-ci ont dû composer avec du stress lors du confinement de l'hiver 2020 et que leur capacité d'adaptation a été mise à rude épreuve, les menant parfois à expérimenter des symptômes de stress post-traumatique (Chartier et al., 2021). Plus spécifiquement, une étude réalisée par Statistique Canada (2020) auprès de 32 000 parents d'enfants âgés entre 0 et 14 ans révèle que leurs principales inquiétudes envers leurs enfants lors du premier confinement concernaient la socialisation, le temps consacré aux écrans, la solitude et l'isolement, la santé mentale, ainsi que la réussite scolaire. De plus, près de la moitié d'entre eux se disaient « très » ou « extrêmement » préoccupés par le fait qu'ils estimaient être moins patients, hausser le ton, voire crier et réprimander davantage leurs enfants, cette crainte étant particulièrement présente chez les parents ayant des enfants d'âge préscolaire ou scolaire (Statistique Canada, 2020). De manière plus générale, les parents (74 %) étaient également préoccupés par la conciliation des soins à donner aux enfants, les apprentissages scolaires de ces derniers et leurs propres responsabilités professionnelles (Statistique Canada, 2020). Bref, au-delà du virus en soi, des ajustements importants et constants ont été nécessaires pour les parents, les menant à expérimenter du stress et des inquiétudes. Selon Chartier et al. (2021), le stress et les conséquences engendrés par la pandémie dans la vie des parents étaient significativement corrélés au stress et autres manifestations observés chez leurs enfants. Shorer et Leibovich (2022) appuient également ce constat en expliquant que « l'ajustement émotionnel des enfants » (p. 861) lors d'événements stressants repose sur l'état affectif et l'adaptation émotionnelle de leurs parents.

Les conséquences de la pandémie sur la vie sociale des adolescents sont également documentées dans plusieurs études. Lors du confinement, les jeunes se sont retrouvés

isolés, faisant l'école à la maison et sans possibilité de contacts sociaux autres que ceux entretenus avec leur famille. Selon l'INESSS (2020), les jeunes du secondaire constituent d'ailleurs une population particulièrement vulnérable dans le contexte de la pandémie, étant donné l'importance du réseau social à cet âge, qui permet aux adolescents de s'épanouir, tout en contribuant de manière importante à leur bien-être. L'étude de Branquinho et al. (2020), réalisée au Portugal auprès de 617 adolescents, observe pour sa part une augmentation des conflits et des désaccords dans leur vie sociale, une impression d'avoir perdu des moments importants de leur jeunesse et une diminution de leurs compétences sociales.

En ce qui concerne les conséquences scolaires, Poletti et al. (2020) indiquent que les jeunes ont pu expérimenter des retards dans leurs apprentissages, voire une diminution de leur rendement scolaire. Selon eux, ces conséquences peuvent être d'autant plus observables chez les jeunes qui avaient des difficultés scolaires préexistantes (Poletti et al., 2020). En effet, les jeunes qui composaient déjà avec un ou des troubles neurodéveloppementaux, comportementaux ou émotionnels ont dû gérer de multiples défis supplémentaires dans le contexte de la pandémie, en raison, entre autres, de leur intolérance à l'incertitude, de l'aggravation de leurs symptômes découlant des restrictions imposées et de leur « environnement hostile qui ne correspondait pas à leur routine habituelle » (Lee, 2020, p. 2). Les différentes périodes de confinement ont pu engendrer du désintéressement vis-à-vis de l'école, menant parfois au décrochage scolaire chez certaines jeunes (Mengin et al., 2020). Pour d'autres, des inquiétudes concernant l'annulation de certains examens, de programmes d'échanges et d'événements académiques ont également pu être vécues dans le contexte pandémique (Lee, 2020). Des

inégalités ont également été observées en lien avec l'accès à Internet et à l'équipement nécessaire afin de poursuivre les apprentissages à distance, ce qui a pu exacerber les difficultés scolaires vécues par les adolescents durant le confinement. En effet, l'étude de Kim et Padilla (2020), menée auprès de 55 familles à faible revenu résidant dans un parc de maisons mobiles à Silicon Valley, souligne que les jeunes de cette communauté marginalisée ont connu d'importantes difficultés à réaliser leurs apprentissages en ligne pendant le confinement.

Bref, les jeunes ont dû composer avec une multitude de conséquences en raison de la pandémie, et ce, à plusieurs niveaux. Ces changements et ces stressors ont pu influencer leur quotidien et engendrer une détérioration de leurs habitudes de vie (Wang et al., 2020). Toutefois, des conséquences positives ont également été expérimentées par les adolescents dans ce contexte. En effet, certains jeunes ont pu consacrer davantage de temps pour partager des activités en famille ou pour croître et se développer personnellement, tout en vivant une diminution du stress lié à leurs activités scolaires et sociales (Fegert et al. 2020). Dans certains cas, le contexte de crise a également engendré une prise de conscience quant à l'incertitude et la fragilité de leur quotidien, les menant à apprécier davantage la vie en contexte post-pandémique (Doucet et al., 2023).

1.3 Les habitudes de vie et leurs impacts sur la santé globale des jeunes en temps de pandémie¹

Selon Gauvin et al. (2022), les bases du développement des jeunes et de leur épanouissement seraient favorisées par l'adoption de saines habitudes de vie, caractérisées par : « des quantités d'activité physique adaptées à l'âge, un temps limité de sédentarité et d'écran, et une alimentation saine » (p.53). Toutefois, les écrits scientifiques démontrent que les jeunes sont moins actifs, passent plus de temps devant les écrans et ont une moins bonne qualité de sommeil et d'alimentation lorsqu'ils ne sont pas à l'école en raison des vacances ou lors des fins de semaine (Wang et al., 2020). Pendant ces périodes, les jeunes sont portés à être moins actifs, à consacrer davantage de temps aux écrans, à avoir un sommeil plus irrégulier, ainsi qu'une alimentation de moins grande qualité (Brazendale et al., 2017; Wang et al., 2019). Cette détérioration au niveau de la qualité des habitudes de vie peut mener à d'autres conséquences sur le plan de la santé, notamment un gain de poids (Brazendale et al., 2017; Wang et al., 2019). Selon Wang et al. (2020), ces constats sont transposables au contexte de la pandémie, d'autant plus que les services de plusieurs établissements et diverses activités extérieures ont été interrompus pendant cette période, ce qui a réduit les occasions de profiter de leurs bénéfices sur la santé.

Étant donné que la pandémie a entraîné une longue pause de la fréquentation scolaire, elle s'est caractérisée par une diminution importante de la pratique d'activité

¹ Les changements dans les habitudes de vie seront documentés davantage dans le chapitre 2 de ce mémoire, soit la recension des écrits.

physique, davantage de temps accordé aux écrans, ainsi qu'une augmentation des quantités de nourriture ingérée, mais également une détérioration de la qualité de celle-ci (INESSS, 2020). Le quotidien et la routine des familles ont alors été chamboulés par la mise en place des différentes mesures sanitaires, ce qui a pu nuire au développement et au bien-être des jeunes (INESSS, 2020). Dans ce contexte, Wang et al. (2020) soulignent que les habitudes de vie et la santé mentale ont été fragilisées chez les jeunes en temps de pandémie, en raison des différentes mesures sanitaires, particulièrement les confinements. En effet, les confinements et la distanciation sociale ont mené à la fermeture de plusieurs institutions permettant aux jeunes de maintenir de saines habitudes de vie (écoles, sports et loisirs offerts par la ville/communauté, etc.), ce qui a fait obstacle au maintien des comportements proactifs des jeunes pour leur santé et leur bien-être considérant qu'ils étaient isolés (Alexander et Shareck, 2021). En effet, ces institutions et milieux sociaux permettent normalement aux jeunes de faire de l'activité physique, mais offrent également la possibilité de maintenir de saines habitudes alimentaires (Gauvin et al., 2022). Ainsi, les mesures sanitaires ont pu mener à d'importants changements au quotidien, conduisant à l'altération des habitudes de vie des jeunes et, par le fait même, à la détérioration de leur santé globale.

Considérant que les habitudes de vie sont directement liées à la santé physique et mentale, ces changements peuvent entraîner des conséquences importantes sur la santé globale des jeunes lors d'une pandémie. En effet, selon Wang et al. (2020, p. 946) :

L'interaction entre les changements de mode de vie et le stress psychosocial causé par le confinement à la maison pourrait encore aggraver les effets néfastes sur la santé physique de l'enfant, et la santé mentale, ce qui pourrait provoquer un cercle vicieux.

Une étude effectuée en Croatie auprès de 1 370 élèves âgés entre 10 et 15 ans appuie également ces constatations concernant la prise de poids au cours de l'année scolaire 2020- 2021. En effet, il est révélé que le confinement dû à la COVID-19 est associé à une hausse du surpoids et de l'obésité chez les élèves, et ce, principalement en raison des modifications de leurs habitudes de vie (diminution de l'activité physique, augmentation du temps consacré aux écrans). Ces changements au quotidien ont même pu mener à ce qu'ils expérimentent de la détresse psychologique (Kendel Jovanović, et al., 2021).

De plus, Ghosh et al. (2020) mentionnent, dans leur recension des écrits, que la pandémie aura des impacts à court et à long terme en ce qui concerne les habitudes de vie, mais également les relations sociales chez les jeunes. À long terme, Poletti et Raballo (2020) mentionnent que d'autres problématiques sont aussi à prévoir, notamment en ce qui concerne le sommeil, les apprentissages scolaires et le temps consacré aux écrans.

1.4 La pertinence sociale du mémoire

Étant donné l'ampleur des difficultés vécues par les jeunes dans le contexte de la pandémie et le rôle important des habitudes de vie dans le bien-être et la santé des jeunes, ce mémoire vise à leur donner une voix. En ce sens, le but de ce mémoire est de connaître leur vécu dans le contexte de la pandémie et, ainsi, mieux comprendre les impacts de celle-ci sur leurs habitudes de vie. Pour ce faire, cette étude propose de se pencher, plus particulièrement, sur le vécu de jeunes vivant dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, puisque le fait de résider dans une région ou en milieu rural peut exacerber les inégalités préexistantes.

En effet, Fong et al. (2020) affirment que les jeunes en région éloignée et en milieu rural sont plus à risque de développer des problèmes dans le contexte de la pandémie, notamment en raison d'un isolement de plus longue durée lors des périodes de confinement. Selon Gauvin et al. (2022), ces jeunes seraient donc plus à risque de vivre une détérioration de leurs habitudes de vie en ce qui concerne l'activité physique, l'alimentation et le temps d'écran. Le quartier et le type d'habitation, soit le fait de vivre dans une maison ou un appartement, influenceraient également les habitudes de vie en contexte de pandémie. À ce sujet, les jeunes « qui habitaient une maison, loin d'une route principale, dans une région à haute densité [populationnelle], mais à proximité d'un parc, et qui provenaient de famille relativement aisée avaient augmenté, plutôt que diminué, l'activité en plein air » (Gauvin et al., 2022, p.57). Lors des différents confinements, les difficultés à accéder à du matériel technologique pour certaines familles ont pu entraver le maintien des contacts sociaux chez les jeunes (Gauvin et al., 2022). Certaines familles se sont donc retrouvées isolées, n'ayant pas les ressources nécessaires afin de répondre aux besoins de stimulation intellectuelle, sociale et physique de leurs jeunes (Crawley et al., 2020 ; Rundle et al., 2020). Dans un tel contexte, il semble donc pertinent de s'intéresser aux habitudes de vie des jeunes en région éloignée, en considérant les caractéristiques de leur environnement, soit le fait de vivre en milieu rural ou urbain.

En outre, la pandémie aura des impacts à long terme qui nécessitent d'être documentés. Certains experts craignent que les changements relatifs aux habitudes de vie perdurent après le confinement (INESSS, 2020), en mettant à rude épreuve la capacité d'adaptation des jeunes. Ainsi, pour mieux comprendre le vécu des jeunes en région éloignée durant la pandémie de COVID-19 et en atténuer les conséquences dans le futur,

le but de cette étude est de documenter les changements perçus dans les habitudes de vie des élèves du secondaire dans le contexte de la pandémie.

Parmi les retombées attendues, ce mémoire permettra de mieux comprendre le vécu et les besoins des jeunes en région éloignée dans le contexte de la pandémie. Ces données pourront être intégrées aux interventions psychosociales mises en place en vue d'améliorer la qualité et l'efficacité du soutien offert aux jeunes. En effet, les travailleurs sociaux œuvrant auprès des jeunes pourront mieux saisir la pertinence de questionner et d'inclure certains aspects liés aux habitudes de vie dans leurs interventions, puisque celles-ci sont indissociables de leur santé globale. Cet aspect est d'autant plus important en raison de leurs besoins particuliers dans différentes sphères de leur vie, et ce, tout particulièrement en temps de crise (INESSS, 2020). Ces interventions semblent particulièrement pertinentes à développer, dans un contexte où les catastrophes naturelles, incluant les risques de pandémies, seront de plus en plus nombreuses dans les années à venir, tout en demeurant imprévisibles (Segondy, 2020).

CHAPITRE 2 : RECENSION DES ÉCRITS

Le vécu de la pandémie a nécessairement varié d'un jeune et d'une famille à l'autre. Toutefois, selon l'INESSS (2020), il a été possible d'observer, dans la plupart des familles québécoises, une désorganisation de la routine et du quotidien au cours des différents confinements. Ainsi, plusieurs tendances inquiétantes sont observées concernant cette perturbation dans les habitudes de vie. En effet, il est possible de constater que la santé mentale et physique des jeunes a été fortement influencée par ces changements au quotidien, et ce, tant en ce qui concerne l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran. Ces importants changements dans le quotidien des jeunes, susceptibles de nuire à leur développement et à leur santé globale (INESSS, 2020), sont recensés dans le présent chapitre. Par la suite, certains facteurs susceptibles d'influencer les habitudes de vie des jeunes en contexte de pandémie sont exposés. Finalement, les limites des recherches actuellement disponibles sur le sujet sont discutées.

2.1 Les changements dans les habitudes de vie dans le contexte de la pandémie

L'école est non seulement un lieu d'apprentissage, mais également un endroit où les jeunes développent des connaissances et un mode de vie sain. Les différents confinements ont imposé un isolement presque total à la population, amenant les jeunes à ne plus fréquenter l'école physiquement et à s'isoler de leurs amis. Gosh et al. (2020) expliquent que les habitudes de vie des jeunes ont pu être altérées négativement en raison de l'arrêt de la fréquentation scolaire en présentiel et par la diminution du temps passé à l'extérieur, ce qui a pu affecter négativement d'autres habitudes de vie par la suite. La

perturbation du style de vie peut mener à : « favoriser la monotonie, la détresse, l'impatience, l'agacement et diverses manifestations neuropsychiatriques » (Gosh et al., 2020, p. 226). La présente section s'intéresse donc à cinq principales composantes des habitudes de vie qui ont été modifiées dans le contexte de la pandémie, à savoir : l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran.

2.1.1 L'activité physique

Certaines études ont identifié des changements liés à l'activité physique chez les jeunes dans le contexte de la pandémie, la plupart rapportant une diminution de la pratique du sport dans ce contexte particulier (INESSS, 2020; Ruiz-Roso et al., 2020). Cette diminution de l'activité physique chez les jeunes est, entre autres, attribuée aux périodes d'enseignement en ligne lors des confinements, qui ont impliqué une distance avec les installations sportives disponibles en milieu scolaire. En effet, le milieu scolaire favorise l'intégration de la pratique d'activité physique, notamment par les cours d'éducation physique (Mouton et al., 2021). Une fois les établissements scolaires fermés, les activités sportives, qu'elles soient scolaires ou parascolaires, ont donc cessé, diminuant par le fait même le rôle de l'école pour maintenir les jeunes actifs. Menée lors du premier confinement dans certains pays européens et sud-américains auprès de 726 jeunes, l'étude de Ruiz-Roso et al. (2020) révèle que l'inactivité était alors en hausse chez les jeunes, particulièrement chez ceux âgés de 10 à 19 ans.

Les changements dans la pratique d'activité physique ont également pu être modulés par le milieu dans lequel évoluaient les jeunes, qu'il soit rural ou urbain. En effet,

dans l'étude de Zenic et al. (2020), effectuée en Croatie auprès de 823 adolescents, il a été observé que ceux provenant de milieux urbains ont été moins actifs durant la pandémie comparativement aux adolescents provenant de milieux ruraux, bien qu'une diminution importante de l'activité physique soit présente dans tout l'échantillon. Dans cette étude, cette différence constatée entre les types de milieux a été expliquée par les chercheurs par les caractéristiques des communautés, notamment en ce qui concerne le respect de la mesure de distanciation sociale plus accrue en milieux urbains complexifiant la pratique de sport à l'extérieur ou en groupe (Zenic et al., 2020). Ainsi, avoir accès à des espaces récréatifs extérieurs semble avoir constitué un facteur lié à la hausse de l'activité physique en temps de pandémie.

Or, une diminution drastique et à long terme de la pratique d'activité physique, voire la sédentarité complète, peut exacerber la problématique d'obésité chez les jeunes en plus de réduire leurs fonctions cardio-respiratoires (Rundle et al., 2020). Dans le même sens, la sédentarité et le temps d'écran peuvent exposer les jeunes à des risques de symptômes dépressifs et à une hausse d'émotions négatives (Garcia-Hermoso et al., 2020; Sund et al., 2011).

Malgré tout, pour certains jeunes, les mesures sanitaires et de distanciation physique ont permis de prendre le temps de bouger davantage, en se créant une nouvelle routine. Considérant la fermeture des écoles, les jeunes ont dû revoir leur manière d'être actifs, en développant davantage d'activités dehors. Selon l'American Academy of Pediatrics (2020), l'activité physique à l'extérieur a d'ailleurs de nombreux bienfaits dans la vie scolaire des jeunes, tels que l'engagement dans les apprentissages, le développement

de la créativité et de la pensée critique, le contrôle de la colère et de l'impulsivité, ainsi que l'augmentation de la concentration et de l'attention. En outre, le fait de pratiquer une activité physique permettrait aux jeunes de garder la forme, tout en diminuant leurs symptômes de stress et de déprime en temps de pandémie. En effet, selon Alves et al. (2020), la pratique d'activité physique au cours des mesures sanitaires a contribué à diminuer le niveau d'anxiété et de stress chez les jeunes, comparativement à ceux qui sont demeurés inactifs pendant cette période.

2.1.2 L'alimentation

Selon Ruiz-Roso et al. (2020), l'adolescence est une période importante afin d'instaurer de saines habitudes alimentaires, puisqu'elles affectent directement la santé à court et long terme. Par conséquent, une alimentation saine permet de réduire les risques de vivre des maladies non transmissibles une fois adultes, telles que l'obésité, le diabète de type 2 et les maladies cardiovasculaires (Ruiz-Roso et al, 2020). L'étude de Egg et al. (2020), réalisée auprès de 513 adolescents en Australie, montre que le milieu dans lequel évoluent les jeunes influence leurs connaissances liées à l'alimentation. En effet, cette étude révèle que les jeunes provenant d'écoles en milieux urbains possédaient davantage de connaissances nutritionnelles en comparaison avec ceux cheminant dans des écoles rurales. Ces chercheurs émettent l'hypothèse que cette éducation nutritionnelle varie entre les pays, mais que « des études complémentaires sont nécessaires » à cet égard (Egg et al., 2020, p. 3144). De plus, ces mêmes auteurs expliquent que la participation des parents dans le milieu scolaire de leurs enfants joue un rôle crucial dans le développement de bonnes habitudes de vie. En effet, les parents représentent des modèles pour leurs enfants, ces derniers étant notamment dépendants de ce que leurs parents leur offrent comme

aliments à la maison et à l'école. Ainsi, les habitudes alimentaires sont influencées par l'environnement familial et scolaire.

Or, à la suite d'événements traumatiques, il est possible de constater des répercussions sur l'alimentation, soit une perte ou une augmentation de l'appétit (New Jersey Hospital Association, 2008). Ainsi, la pandémie de COVID-19 est venue affecter l'alimentation au quotidien chez certains jeunes. En plus de vivre les impacts d'une alimentation perturbée, Rundle et al. (2020) mentionnent que des régimes alimentaires malsains, combinés à un sommeil dérégulé et à la diminution de la pratique d'activité physique, peuvent affecter la forme physique, en engendrant une prise de poids et des difficultés cardio-vasculaires. Concernant la prise de poids, une étude effectuée en Corée du Sud auprès de 147 346 adolescents indique une hausse du taux d'obésité, voire une accélération de cette hausse depuis la pandémie (Kim et al., 2022). En comparaison avec les données de 2018-2019, cette étude observe une hausse du taux d'obésité de 0,9 % entre 2018 et 2019. En 2020, la hausse constatée était de 1,8 % comparativement à 2019 (Kim et al., 2022). Au printemps 2020, l'étude « COV-EAT », menée en Grèce auprès de 397 jeunes et leurs parents, a également permis d'identifier des changements quant aux habitudes de vie depuis le début de la pandémie (Androustos et al. 2021). Les résultats de cette étude indiquent une prise de masse corporelle, et ce, tant chez les jeunes que leurs parents. Plus spécifiquement, une augmentation du poids a été constatée chez 35 % des enfants et des adolescents interrogés. Cette prise de poids serait tout particulièrement associée à une diminution de la pratique d'activité physique et à une consommation excessive d'aliments lors du déjeuner et de collations de toutes sortes, incluant des aliments salés, des produits laitiers, des pâtes, des sucreries, des fruits et des jus. Dans le

même sens, l'étude de Byeon (2002), réalisée auprès de 50 858 jeunes âgés de 12 à 18 ans en Corée du Sud, a constaté que le taux d'obésité avait connu une hausse principalement due aux restrictions liées à la pratique d'activité physique en plein air durant le confinement.

Ces changements liés au poids ont pu, dans certains cas, modifier l'image corporelle des jeunes, tout en affectant leur estime de soi. À ce sujet, l'étude de Barnardo's (2020), menée au Pays de Galles auprès de 219 membres du personnel travaillant auprès d'élèves du primaire (46 %), du secondaire (37 %) et auprès de jeunes à besoins particuliers (11 %), révèle que bon nombre d'entre eux étaient inquiets de retourner en classe à la suite du confinement, puisqu'ils ne souhaitent pas montrer un possible gain de poids à leurs pairs. Plus spécifiquement, en ce qui concerne les troubles des conduites alimentaires (TCA), une étude menée en Espagne auprès de 1 818 jeunes fréquentant un service de psychiatrie, révèle que certains jeunes ayant préalablement un diagnostic de TCA ont connu une hausse ou une exacerbation de leurs symptômes ou la manifestation de nouveaux symptômes pendant les premières semaines de confinement (Graell et al., 2020).

Malgré une perturbation des habitudes alimentaires observée chez de nombreux adolescents pendant la pandémie, quelques études mentionnent que le confinement a également pu mener à des améliorations des habitudes alimentaires chez certains jeunes. En effet, dans une étude réalisée auprès de 6 325 jeunes dans cinq pays (Brésil, Espagne, Argentine, Espagne, Pérou) concernant les changements dans les habitudes de vie durant la première vague de pandémie, une amélioration de l'alimentation a été observée chez

les participants, particulièrement en Argentine et au Brésil (Enriquez-Martinez et al., 2021). En effet, cette étude observe une plus grande consommation de fruits, de légumes et de légumineuses, ainsi qu'une diminution des collations et des pâtisseries. Aussi, dans les cinq pays visés par l'étude, une certaine constance a été observée en ce qui concerne les habitudes alimentaires chez certains jeunes qui avaient une bonne alimentation avant la pandémie et qui l'ont maintenue malgré le contexte de crise (Enriquez-Martinez et al., 2021). Dans le même sens, certaines études mentionnent que la consommation de nourriture en provenance de restauration rapide aurait diminué pendant cette période, probablement en raison de la fermeture des restaurants (Androustos et al., 2021; Ruiz-Roso et al., 2020).

2.1.3 Le sommeil

Le sommeil influence directement la santé physique et mentale (Godbout et al., 2021). Au plan physique, lors de différents virus, un sommeil de qualité permet aux individus d'avoir un meilleur système immunitaire et, ainsi, de mieux combattre la maladie (Opp et al., 2017; Prather, 2019). Sur le plan psychologique, un sommeil de qualité est essentiel lors d'importantes crises, car il permet « d'assurer l'équilibre pour affronter les multiples défis causés par les situations de crise » (Godbout, 2021, p.778). En effet, Godbout (2021) explique qu'il y a une relation bidirectionnelle entre les problématiques de sommeil et les troubles de santé psychologique. Ainsi, la pandémie et les diverses mesures sanitaires qui en découlent ont, sans contredit, engendré des inquiétudes, du stress et de la détresse menant à des perturbations dans les habitudes de sommeil. Par exemple, pour certains jeunes, la crainte d'attraper le virus de la COVID-19 a engendré des problèmes d'insomnie (Association d'Études Canadiennes, 2020). En

outre, Guichard et al. (2020) soulignent que les mesures de distanciation physique peuvent, à long terme, déstructurer le quotidien, incluant les habitudes de sommeil, et mener à l'insomnie lors de stress intense. Il importe d'ajouter que « les problèmes de sommeil survenant durant ou peu de temps après un événement traumatique sont reliés à une probabilité accrue de développer des symptômes psychiatriques durables » (Godbout et al., 2021, p. 781). La pandémie peut donc mener à d'importantes conséquences liées au sommeil et engendrer des problématiques de santé mentale chroniques.

Outre le stress, la lumière que dégagent les différents écrans en soirée peut également influencer la qualité du sommeil la nuit venue. Ce phénomène est d'autant plus présent si la personne est faiblement exposée à la lumière au cours de la journée (Kozaki et al., 2016; Rångtjell et al., 2016). Ainsi, lorsque les jeunes augmentent leur temps d'écran au quotidien, que ce soit pour des motifs scolaires ou liés au divertissement, tout en étant moins exposés à la lumière du jour, leur sommeil s'en trouve négativement affecté (Dijk et al., 2000). Dans le contexte de la pandémie, cette diminution du temps d'exposition à la lumière du jour chez les jeunes et son influence sur la qualité de leur sommeil ont été soulignées par Hartley et al. (2020), en raison du temps limité passé à l'extérieur pour certains lors des différents confinements, de même que de leur tendance à adopter des heures de lever et de coucher plus tardives. Or, l'insomnie peut provoquer des conséquences négatives dans la vie des jeunes, telles que la somnolence, la variabilité de l'humeur, ainsi qu'une diminution de la performance dans les rôles sociaux (Godbout et al., 2021). Il est pertinent d'ajouter qu'un sommeil de moins bonne qualité et les troubles de santé mentale s'influencent mutuellement (Alvaro et al., 2013), c'est-à-dire qu'un

mauvais sommeil (durée et qualité) peut mener à des symptômes d'anxiété et de dépression, ces symptômes pouvant à leur tour entraîner une perturbation du sommeil.

Toutefois, dans l'étude de Potvin et al. (2022), il est soulevé que la souplesse de l'horaire des cours en ligne durant la pandémie a pu permettre aux jeunes de respecter davantage leur rythme naturel de sommeil en décalant l'heure de lever et de coucher. De plus, l'étude de Ramos Socarras et al. (2021), menée auprès de jeunes adultes et d'adolescents (n=583) en temps de pandémie, a révélé que les adolescents ont connu une amélioration de la qualité et de leur temps de sommeil, ainsi qu'une diminution de la somnolence le jour.

2.1.4 La consommation de substances psychoactives

En Amérique du Nord, l'usage de diverses substances (alcool, cannabis et nicotine) chez les jeunes est courant (Dumas et al., 2020). Dans le contexte de la pandémie, un moins grand nombre de jeunes auraient toutefois fait usage de ces diverses substances, bien que la prise d'alcool et de cannabis se soit accentuée pour certains (Dumas et al., 2020). Une étude menée auprès de 1 054 jeunes (Dumas et al., 2020) révèle que les habitudes de consommation des jeunes se sont transformées dans le contexte de la pandémie. Trois semaines après les premières mesures sanitaires, 49,3 % des jeunes qui consommaient le faisaient seuls, 31,6 % d'entre eux le faisaient avec des amis en utilisant les technologies et différents médias sociaux, alors que 23,6 % consommaient en présence directe de leurs pairs, à l'insu de leurs parents ou non (Dumas et al., 2020). En dehors de l'Amérique du Nord, l'étude de Ćorić et al. (2021), effectuée en Bosnie-Herzégovine auprès de 953 étudiants âgés entre 14 et 21 ans, rapporte que durant le confinement, 3,8

% d'entre eux ont commencé à fumer du tabac et 4,6 % à consommer de l'alcool. La réputation et la popularité des jeunes sont également associées à leur consommation au cours des phases de distanciation sociale. Les jeunes se disant moins populaires et inquiets de leur cote de popularité avaient tendance à consommer davantage en présence de leurs pairs, alors que ceux qui se qualifiaient de populaires consommaient davantage seuls (Dumas et al, 2020). Ainsi, la préoccupation des adolescents quant au maintien de leurs amitiés dans le contexte de la COVID-19 a pu mener, dans certains cas, à une augmentation de leurs comportements de consommation (Dumas et al., 2019). Certains adolescents peuvent avoir adopté des comportements plus à risque lors des mesures sanitaires, par exemple fréquenter et consommer avec leurs pairs, parce qu'ils se considéraient moins en danger quant au virus comparativement aux aînés. Aussi, les symptômes dépressifs et la crainte de contracter le virus de la COVID-19 étaient des facteurs prédisposant à une consommation solitaire chez certains jeunes (Dumas et al, 2020).

Dans le même sens, certains auteurs mentionnent que les mesures de confinement augmentent le risque que les jeunes consomment en solitaire en raison du stress induit par la pandémie et de la solitude imposée, ce qui peut engendrer des conséquences importantes sur le plan de la santé mentale (Brooks et al, 2020; Holmes et al., 2020). En effet, la consommation en solitaire est davantage présente lorsque les jeunes vivent de la déprime, de l'anxiété et ressentent que leur sécurité est compromise par la COVID-19 (Dumas et al, 2020). Les dangers encourus proviennent également du fait que la pandémie et les mesures sanitaires associées isolent de plus en plus les individus et que la consommation en solitaire peut s'avérer une stratégie d'adaptation chez les adolescents qui ont du mal à

gérer leurs émotions négatives (Dumas et al., 2020). Or, des études antérieures à la pandémie mentionnent que le fait de consommer seul comme stratégie adaptative peut être l'indicateur d'une problématique de santé mentale (Creswell et al., 2014 ; Creswell et al., 2015; Tomlinson et Brown, 2012).

Il est également intéressant de noter que certains jeunes consomment avec leurs parents de manière générale (Pape et al., 2015), ce qui peut engendrer des effets positifs, tels qu'une diminution de la consommation excessive d'alcool, de même qu'une réduction de la consommation de cannabis et d'usage de la vapoteuse (Pape et Bye, 2017). Dans le contexte pandémique, Dumas et al. (2020) mentionnent que la diminution de la consommation de substances psychoactives peut être, entre autres, expliquée par la supervision et l'encadrement des parents à la maison, la présence de ces derniers pouvant réduire l'envie des jeunes de consommer des substances qui sont moins approuvées socialement. L'arrêt des activités sociales, dont les fêtes et autres regroupements propices à la consommation parfois excessive, appelée « binge drinking », explique probablement aussi cette baisse observée (Dumas et al, 2020). Toutefois, bien que cette consommation d'alcool avec les parents puisse permettre un certain encadrement, quelques études menées avant la pandémie soulignent que les jeunes sont, par la suite, plus susceptibles de consommer de l'alcool à l'extérieur de la maison, notamment en raison de l'approbation démontrée par leurs parents (Pape et al., 2015) et le fait que ces derniers puissent les aider à se procurer de l'alcool (Kaynak et al., 2014; Staff et Maggs, 2020). Dumas et al. (2020) expriment d'ailleurs la crainte que ces comportements de consommation puissent se maintenir une fois la pandémie terminée, engendrant des conséquences à long terme chez les jeunes.

Finalement, une étude menée en Italie, auprès d'adolescents et de jeunes adultes âgés entre 13 et 24 ans (n=1149), a permis d'observer l'évolution de la consommation excessive d'alcool chez les jeunes lors des différentes vagues de la pandémie (Grigoletto et al., 2020). Pour ce faire, des observations ont eu lieu dans deux hôpitaux universitaires afin de répertorier les arrivées aux urgences pour consommation excessive d'alcool, et ce, dans les trois dernières semaines du premier confinement en 2019 et du deuxième confinement en 2020, mais également dans les premières semaines suivant le déconfinement complet en 2020. En 2019, entre le 4 et le 27 mai, lorsqu'aucune pandémie mondiale n'était déclarée, le nombre de patients âgés entre 13 et 24 ans admis aux urgences pour consommation excessive d'alcool était de 15 (Grigoletto et al, 2020). Durant le premier confinement en Italie (10 avril au 3 mai 2020), un seul patient avait été admis aux urgences en raison d'une consommation excessive d'alcool. Quelques semaines plus tard, durant le premier déconfinement (4 mai au 27 mai 2020), 25 patients ont été admis pour ces mêmes motifs (Grigoletto et al., 2020), ce qui représente une importante hausse. Une dizaine d'entre eux se sont donc ajoutés au bilan entre 2019 et 2020, lorsqu'il n'y avait pas (2019) ou plus (2020) de confinement. Ces données sont expliquées, entre autres, par la diminution des contacts sociaux et l'excitation du retour à la vie normale lors des deux déconfinements : « [...] l'abus d'alcool est strictement lié à l'interaction sociale au sein des groupes de pairs et peut être déclenché par une réponse émotionnelle incontrôlée à la fin du confinement » (Grigoletto et al, 2020, p.729). Les jeunes ayant été isolés par obligation ont alors consommé de façon excessive lors de la levée des mesures de confinement. Selon Grigoletto et al. (2020), il est normal pour les adolescents de se comporter avec excès. Toutefois, la situation décrite dans l'étude demeure préoccupante

étant donné qu'elle concerne l'admission aux urgences et, donc, des conséquences graves, pouvant même causer la mort.

2.1.5 Le temps d'écran

Les écrans font partie intégrante de notre quotidien et ce constat est d'autant plus vrai en temps de pandémie. En effet, un rapport de l'United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) publié en 2020 révélait une augmentation de 50 % de l'utilisation d'Internet depuis le début de la pandémie, et ce, dans plusieurs pays. Bien que l'utilisation des écrans soit associée à plusieurs bienfaits, elle peut également mener à d'importantes conséquences et risques qui sont exacerbés en raison de la hausse de l'utilisation de l'Internet et des technologies durant la pandémie. Selon Hamilton et al. (2020), cette hausse se maintiendra même une fois cette crise mondiale terminée.

Une étude menée aux États-Unis auprès de 260 parents souligne que ces derniers étaient d'avis que l'utilisation des médias sociaux et des technologies s'était amplifiée chez eux-mêmes et leurs enfants en temps de pandémie, et ce, particulièrement chez les jeunes de 13 à 18 ans (Drouin et al., 2020). De plus, tant pour les parents que pour les jeunes, ceux qui vivaient davantage d'anxiété avaient plus tendance à accroître leur utilisation des médias sociaux et des technologies (Drouin et al., 2020). Malheureusement, dans certains cas, cette exposition amplifiée aux médias sociaux a pu inciter à la peur, en raison d'informations incorrectes ou sensationnalistes véhiculées (Duan et al., 2020). Une autre étude réalisée en Pologne concernant le point de vue de parents (n=486) sur les habitudes de vie de leurs enfants âgés entre trois et 18 ans, mentionne que le temps d'écran a augmenté de façon considérable pendant la pandémie, et ce, tout particulièrement chez

les adolescents (Rucińska et al., 2022). Ainsi, la moitié des jeunes qui utilisaient les écrans moins de deux heures par jour avant le confinement, dépassaient cette durée pendant le confinement de mars 2020. Même en excluant les heures d'apprentissages (périodes de cours et de devoirs), le temps d'écran était plus important qu'avant la pandémie (Rucińska et al., 2022). À cet égard, l'environnement familial influence directement l'exposition des enfants aux écrans (Verloigne et al., 2015). Ainsi, considérant que plusieurs parents se sont retrouvés à effectuer du télétravail, il est possible que les enfants exposés à cette réalité aient pu augmenter leur temps consacré aux écrans (López-Bueno et al., 2020).

Dans certains cas, l'usage abusif des écrans peut engendrer un risque de dépendance, bien que cette forme de dépendance ne soit pas officiellement reconnue à ce jour dans le DSM-5 (2013). À cet égard, l'étude de Duan et al. (2020) révèle que près de 30 % des jeunes interrogés (n=3 613) affirmaient être connectés à Internet au-delà de cinq heures par jour, sans toutefois préciser le type d'usage dont il était question (ex. apprentissages scolaires ou loisirs). Cette durée quotidienne peut représenter un facteur de risque à la dépendance à Internet et aux cellulaires (Duan et al., 2020), entraînant une diminution des contacts sociaux et du rendement scolaire, ainsi que des troubles relationnels et de l'humeur (Kahraman et Demirci, 2018; Soni et al., 2017). Il est donc important de se pencher sur les habitudes des jeunes quant à l'utilisation du Web et de leur cellulaire, puisqu'une surutilisation durant la pandémie peut mener à d'importantes conséquences.

L'INESSS (2020, p. 18) identifie plusieurs conséquences liées à une utilisation abusive des écrans pendant la pandémie : « désinformation, cyberintimidation, exposition

à du contenu inapproprié, adoption de comportements à risque, exploitation sexuelle, etc. »). Aussi, le temps d'inactivité physique et le temps passé devant les écrans peuvent mener à une hausse d'intensité des émotions négatives et de symptômes liés à la dépression (García-Hermoso et al., 2020; Sund et al., 2011). L'utilisation excessive des réseaux sociaux est, quant à elle, corrélée avec une atteinte à « la conscience, l'agréabilité et l'estime de soi sociale » (Simion et Dorard, 2020, p.244). Dans le même sens, un cadre développé en Nouvelle-Zélande pour assurer du soutien psychosocial en situation d'urgence souligne que le contexte social peut avoir des impacts sur l'expérience personnelle (Ministry of Health, 2016). Par exemple, l'impression de perdre des personnes ou des lieux qui sont considérés importants peut engendrer de la tristesse chronique, susceptible de mener à de l'isolement et du repli sur soi (Ministry of Health, 2016).

Toutefois, les médias sociaux ont permis aux jeunes de maintenir leur socialisation, de poursuivre leurs apprentissages scolaires et d'explorer leur identité et leur créativité, au moyen de divers jeux ou réseaux sociaux, ce qui représente des avantages non négligeables en contexte de pandémie (Hamilton et al., 2020; UNICEF, 2020). Ainsi, l'utilisation des écrans a permis aux jeunes de demeurer en contact avec leurs pairs et des ressources de soutien pendant le confinement, qui fut une période particulièrement difficile pour certains d'entre eux qui vivaient des problèmes au sein de leur famille (Hamilton et al., 2020).

Bref, les composantes des habitudes de vie s'influencent mutuellement, si bien qu'une modification de l'une d'elles est susceptible d'engendrer des changements dans les autres. Par exemple, afin de privilégier un sommeil de qualité, il importe de prendre

en compte la pratique d'activité physique, le temps d'écran et l'alimentation (INESSS, 2020; Mouton et al., 2021). Lorsque des perturbations sont vécues dans les habitudes de vie, elles viennent à leur tour fragiliser la santé mentale et physique des adolescents.

2. 2 L'influence des inégalités sur les habitudes de vie des jeunes en temps de pandémie

Pour tous les individus, la pandémie a nécessité une adaptation à de nombreux changements au quotidien. Toutefois, les adolescents sont reconnus comme une population davantage à risque dans ce contexte, compte tenu du fait qu'ils vivent leurs émotions de façon plus intense et sont plus fragiles à leur environnement social comparativement aux adultes (Dumontheil, 2020). De plus, pour certains jeunes, des facteurs de vulnérabilité sont entrés en jeu et ont rendu cette période encore plus difficile.

D'une part, dans certaines familles à faible revenu, l'institution scolaire permet généralement une certaine sécurité alimentaire (Schwartz et Rothbart, 2019 ; Van Lanckeret Parolin, 2020). Dans le contexte du confinement, la fermeture des écoles a donc fragilisé certaines familles déjà vulnérables. Par exemple, alors que les écoles servaient des repas auparavant (Sanders, 2020), l'arrêt de ce service a pu engendrer de l'insécurité alimentaire et, ainsi, nuire aux résultats scolaires et au bien-être des jeunes à la maison (Schwartz et Rothbart, 2019 ; Van Lancker et Parolin, 2020). Il importe également de considérer la hausse générale des prix depuis le début de la pandémie, faisant en sorte qu'il est encore plus difficile de se procurer des aliments sains, qui sont souvent plus chers (Sanders, 2020; Smith et Barron, 2020).

En plus des services alimentaires, les écoles offrent des ressources pour de nombreux jeunes, services qui ont été interrompus lors de la fermeture des établissements d'enseignement (Lee, 2020). Afin de pallier ce problème, des services en ligne ont été déployés plus intensément. Toutefois, pour les familles ayant un faible revenu, l'accessibilité à Internet, autant en ce qui concerne la stabilité du réseau que de l'accès au matériel informatique, a pu être complexifiée, voire impossible, considérant qu'il est parfois très onéreux d'être convenablement équipé (Fong et al., 2020). Ce dernier constat est également applicable à l'enseignement en ligne. En raison de l'instabilité des réseaux ou de leur absence dans les zones rurales plus éloignées, de nombreuses familles ont été désavantagées lors de l'enseignement en ligne (Duan et al., 2020).

Finalement, certaines difficultés préexistantes ont pu être exacerbées lors de la crise sanitaire. Par exemple, l'étude de Bobo et al. (2020) indique que les jeunes composant avec un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et devant suivre leurs cours en ligne ont été facilement distraits par les écrans, ce qui a pu affecter la relation parent-enfant et mener à observer davantage de conflits au sein du milieu familial. Ces défis supplémentaires sont, entre autres, expliqués en raison de l'incertitude vécue durant la pandémie additionnée à la perturbation de la routine (Neece et al., 2020). Pour les jeunes composant avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA), il a également été ardu de composer avec l'adaptation inhérente aux différentes mesures imposées (INESSS, 2020). En effet, Ameis et al. (2020) soulignent que les individus composant avec ce trouble sont davantage à risque de vivre de l'isolement en temps de confinement, du fait qu'ils ont fréquemment un réseau social plus limité. En ce qui concerne les habitudes de vie, cette même étude soulève que les individus atteints d'un

TSA forment une population particulièrement vulnérable du fait qu'ils ont préalablement tendance à accorder davantage de temps aux écrans, être moins actifs et avoir un taux d'obésité plus haut que la population générale (Ameis et al., 2020). Finalement, concernant la qualité du sommeil, les jeunes ayant un TSA auraient moins bien dormi au cours des différentes mesures de confinement (Türkoğlu et al., 2020).

2.3 Les forces et les limites des recherches actuelles

Depuis le début de la pandémie, de nombreux écrits scientifiques ont permis de documenter les conséquences de ce contexte particulier sur les jeunes. Ces études ont pu mettre en lumière leur vécu et comprendre les répercussions associées à la crise sanitaire. En effet, plusieurs études démontrent que le quotidien des jeunes a été grandement affecté, et ce, à plusieurs niveaux (scolaire, familial, social, personnel) (INESSS, 2020). Des conséquences à court et long terme sont déjà documentées et appréhendées et les études actuellement disponibles soulèvent l'importance de s'y attarder (Gosh et al., 2020 ; INESSS, 2020; Loades et al., 2020 ; Poletti et Raballo, 2020).

Toutefois, certaines limites peuvent être observées dans les études réalisées à ce jour. D'une part, les recherches portant sur les conséquences de la pandémie sur les jeunes sont davantage quantitatives et portent essentiellement sur le portrait de leur santé mentale. Ainsi, les autres sphères de la vie des adolescents dans ce contexte de crise sont moins abordées, notamment les habitudes de vie au quotidien. Pourtant, ces habitudes affectent le fonctionnement global des jeunes à court et long terme (Gauvin et al., 2022; INESSS, 2020). De plus, malgré l'importance de donner une voix aux jeunes dans les contextes de catastrophes, notamment afin de collecter des données nuancées, peu

d'études ont eu recours à l'entrevue de groupe auprès de cette population dans le contexte de la pandémie. Or, cette technique de collecte permet de recueillir des données plus complètes, en raison des échanges informels et dynamiques ayant lieu dans un environnement de groupe, où les contacts avec les pairs peuvent engendrer un sentiment de sécurité et la présence de soutien social et psychologique (Sherriff et al., 2014). Par ailleurs, certaines études recensées ne portent pas spécifiquement sur les jeunes et regroupent à la fois des jeunes et des adultes, ce qui ne permet pas de recueillir spécifiquement le vécu des adolescents. En outre, plusieurs études documentent le vécu des jeunes en sollicitant le point de vue de leurs parents ou de leurs enseignants, alors que ce dernier ne correspond pas nécessairement à l'opinion et à la réalité des adolescents (Gallacher et Gallagher, 2008; Kennedy et al., 2001; Levine et Zimmerman, 1996). Ainsi, peu d'études permettent de donner une réelle voix aux jeunes, afin de documenter leur vécu à partir de leur propre regard, de façon qualitative, en s'intéressant à d'autres aspects de leur vie que leur santé mentale, notamment leurs habitudes de vie.

D'autre part, la plupart des études documentant le vécu des jeunes dans le contexte de la pandémie ont été menées en milieu urbain, faisant en sorte que peu de recherches permettent de comprendre la réalité des jeunes en milieu rural ou en région éloignée. Ainsi, le vécu des jeunes en milieu rural ou en région éloignée est peu documenté, alors que les rares études sur la question semblent indiquer que les jeunes de ces milieux sont confrontés à des inégalités qui risquent de complexifier leur parcours (Hine et al., 2020; Kim et Padilla, 2020). Dans le même sens, plusieurs études comportent la limite d'avoir des échantillons homogènes, qui ne permettent pas de tenir compte des diverses inégalités existantes. En effet, selon Duru-Bellat: « (...) un mode de groupement hétérogène est en

général considéré comme une voie de plus grande mixité sociale » (2003, p. 59), d'où son caractère pertinent dans les recherches menées en sciences sociales afin d'accéder à un portrait plus varié et représentatif du vécu des jeunes. Il importe également de souligner qu'une grande proportion des études réalisées sont de nature transversale, ce qui ne permet pas d'avoir accès à l'évolution de la situation des jeunes lors des différentes périodes de la pandémie. Finalement, très peu d'écrits scientifiques sur ce sujet ont été réalisés en Amérique du Nord et encore moins au Québec. Ainsi, certaines études ont été effectuées dans des contextes très différents du nôtre et, par conséquent, il n'est pas toujours possible d'appliquer les résultats au contexte québécois.

Bref, ce mémoire vise à combler certaines de ces lacunes en portant un regard qualitatif sur le vécu d'adolescents en région éloignée dans le contexte de la pandémie. Il s'intéresse plus particulièrement aux habitudes de vie de ces jeunes en temps de crise, un sujet moins exploré à ce jour, alors que cette composante est directement liée à la santé globale des adolescents (INESSS, 2020 ; Wang et al., 2020). L'approche qualitative semble particulièrement pertinente afin d'appréhender le point de vue des jeunes eux-mêmes sur les changements qu'ils observent dans leur vie. Cette vision concorde avec le changement de paradigme, observé depuis quelques années, qui souligne l'intérêt de la participation des jeunes dans le processus de recherche (Carter, 2009; Graham et al., 2015). De plus, en abordant de façon rétrospective le vécu des jeunes à deux phases de la pandémie, soit lors du premier confinement du printemps 2020 et le retour en classe en mai et à l'automne 2021, il a été possible de connaître les changements perçus par ces derniers dans leurs habitudes de vie.

CHAPITRE 3 : CADRE DE RÉFÉRENCE

Plusieurs modèles et approches théoriques en sciences humaines permettent d'analyser des données sous différents angles. Le modèle bioécologique ainsi que le modèle de la conservation des ressources ont été sélectionnés dans le cadre de ce mémoire. Ce chapitre décrit chacun de ces modèles et leurs principales composantes, pour ensuite justifier leur pertinence et leur complémentarité dans le cadre de ce mémoire.

3.1 Le modèle bioécologique de Bronfenbrenner

Le modèle théorique du psychologue Urie Bronfenbrenner a été élaboré et présenté dans l'ouvrage « The Ecology of Human Development », en 1979 (Absil et al., 2012). La modélisation de cette théorie s'articule autour de l'idée d'un « emboîtement » de différents systèmes qui s'influencent mutuellement « dans un contexte systémique et relationnel » (Carignan, 2011, p. 181). Les systèmes impliqués et leurs interactions reflètent l'humain comme individu, mais aussi comme groupe, en évolution dans le temps, dans un environnement en constant changement (Absil et al., 2012; Bronfenbrenner et Morris, 2006). Une notion d'interdépendance entre les systèmes est donc primordiale dans ce modèle théorique. Il est composé, à ce jour, de six niveaux de systèmes : l'ontosystème, le microsystème, le mésosystème, l'exosystème, le macrosystème et le chronosystème. Dans le cadre du présent mémoire, ces différents niveaux de systèmes ont été considérés afin de documenter les changements que les jeunes observent dans leurs habitudes de vie dans le contexte de la pandémie, de même

que les facteurs de vulnérabilité et de protection qui semblent associés à ces changements dans leur discours.

Premièrement, l'ontosystème est composé de toutes les caractéristiques d'un individu, autant intériorisées qu'extériorisées. En effet, ce système prend en compte l'apparence physique, les composantes intellectuelles, psychoaffectives et spirituelles, les états physiques et psychologiques, ainsi que l'ensemble des compétences, des habiletés et des difficultés de la personne, qu'elles soient innées ou acquises (Bouchard, 1987; Bronfenbrenner et Morris, 2006). Dans ce mémoire, le système ontologique se rapporte aux habitudes de vie des élèves, notamment en ce qui concerne leur consommation de substances psychoactives, leurs activités physiques, leur sommeil, leur utilisation des écrans et leur alimentation. L'influence positive ou négative de certains facteurs personnels a aussi été considérée dans l'analyse de leur discours. Ces facteurs personnels englobent, entre autres, les caractéristiques liées à leur santé physique et mentale (ex. présence de symptômes dépressifs ou anxieux), le fait qu'ils aient un diagnostic ou un handicap (ex. TDAH, dyslexie), de même que la présence de défauts, de qualités et de forces leur permettant de surmonter les difficultés rencontrées dans le contexte de la pandémie.

Deuxièmement, le microsystème fait référence aux lieux côtoyés habituellement par la personne et dans lesquels cette dernière joue des rôles et a des interactions (Bouchard, 1987; Bronfenbrenner et Morris, 2006). Dans le cadre de ce mémoire, les principaux microsystèmes considérés concernent le quartier, le milieu scolaire, le milieu familial, le milieu d'emploi, les milieux récréatifs (ex. centres communautaires, loisirs extrascolaires), ainsi que le réseau social. L'influence, positive ou négative, de ces

microsystèmes sur les habitudes de vie des jeunes dans le contexte de la pandémie a été analysée. Par exemple, les parents, les enseignants, les entraîneurs sportifs et les groupes de pairs ont pu, dans le contexte de la pandémie, encourager les jeunes à adopter de saines habitudes de vie ou, au contraire, les inciter à l'inactivité, à la consommation de substances ou à celle d'aliments nocifs pour leur santé. Le fait d'habiter en milieu urbain ou rural a aussi pu faciliter ou faire obstacle à l'adoption de saines habitudes de vie en temps de pandémie.

Troisièmement, le mésosystème implique l'ensemble des liens entre les microsystèmes d'un individu « ... au-delà de la simple interaction entre l'individu et son environnement immédiat : il inclut l'ensemble des liens, des relations ou des activités entre les sous-systèmes qui peuvent avoir une influence directe ou indirecte sur la vie de l'individu » (Carignan, 2011, p. 185). Dans cette étude, le mésosystème a impliqué d'analyser l'influence des interactions entre les milieux scolaire et professionnel, la famille, les établissements de loisirs et le réseau social des jeunes. Par exemple, dans le contexte du confinement et de l'enseignement en ligne, l'influence de la conciliation de la vie familiale aux responsabilités scolaires et professionnelles des jeunes a pu engendrer des conséquences sur leurs habitudes de vie. Le fait d'habiter en milieu rural a aussi pu limiter l'accès des jeunes aux technologies numériques et, par le fait même, la possibilité pour ceux-ci de poursuivre leurs apprentissages en ligne.

Quatrièmement, l'exosystème est un « système social » qui est constitué de tous les milieux, endroits, lieux ou instances qui ne sont pas côtoyés par la personne, mais dont les décisions et actions l'influencent (Carignan, 2011). Dans cette présente recherche, nous pouvons penser aux décisions gouvernementales prises durant la

pandémie qui ont influencé les milieux scolaires et familiaux et, conséquemment, les habitudes de vie des jeunes interrogés. Par exemple, l'imposition d'un confinement à domicile ou d'un couvre-feu a pu, dans certains cas, influencer les habitudes sociales et récréatives des jeunes. Le télétravail des parents a aussi pu engendrer des répercussions positives et négatives dans les habitudes de vie des adolescents, en modifiant la routine et la dynamique familiale.

Cinquièmement, le macrosystème est défini, selon Bouchard (1987, p. 459), comme l'« ensemble des croyances, des valeurs, des normes et des idéologies d'une communauté. Elles sont le reflet et la source tout à la fois des conduites individuelles et institutionnelles ». Carignan (2011) ajoute que ces composantes influencent les comportements et la conduite des individus et se reflètent dans la vie culturelle et dans les lois mises de l'avant dans la société. Dans ce mémoire, on peut, entre autres, penser aux valeurs de liberté et de solidarité qui ont souvent été mises en opposition dans le contexte de la pandémie et qui ont pu, dans certains cas, influencer les habitudes de vie des jeunes en les amenant à s'opposer à certaines mesures (ex. non-respect du couvre-feu pour passer du temps avec leurs pairs) ou à s'y conformer (ex. en s'isolant, en étant plus sédentaires ou en passant plus de temps en ligne pour socialiser). Aussi, ces différentes réactions face aux mesures imposées peuvent être modulées par le stress engendré par les croyances entourant le virus. En effet, dans un rapport de 2020 du Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents, il est soulevé que l'entourage des jeunes (famille, membre du personnel scolaire) ainsi que la couverture médiatique entourant le virus ont pu contribuer à exacerber les inquiétudes, les incertitudes, le stress et les tensions vécues chez les jeunes et dans leur famille

respective durant la période de confinement. En effet, les réactions des figures parentales vis-à-vis le virus, en raison de diverses croyances ou appréhensions, ont pu venir affecter le vécu des jeunes, notamment lorsque celles-ci étaient « insuffisantes ou problématiques » (Children’s Mental Health Ontario (CMHO), 2020, p.8).

Finalement, le chronosystème englobe ces cinq composantes et réfère au facteur du temps réel, « perçu et reconstruit » par un individu. Le modèle bioécologique prend en compte la temporalité depuis 1984, soit cinq ans après la première version du modèle théorique (Absil et al., 2012). Le chronosystème a été pertinent dans l’analyse des données puisque les jeunes ont été interrogés sur leur vécu lors du premier confinement en mars 2020, mais également lors du retour en classe en mai et en septembre de la même année. Le facteur temps joue donc un rôle à considérer dans l’étude des impacts de la pandémie perçus par les jeunes sur les différents systèmes qui les entourent et, donc, sur leurs habitudes de vie qui ont pu être modifiées au cours de ces différentes périodes.

3.2 Le modèle de la conservation des ressources

Le modèle de la conservation des ressources a comme principe de base que les personnes « s’efforcent de conserver, de protéger et de construire des ressources et que ce qui les menace est la perte potentielle ou réelle de ces précieuses ressources » (Hobfoll, 1989, p. 516). Ainsi, la perte de ressources réelles ou symboliques (caractéristiques personnelles, objets, conditions, etc.) est l’aspect principal du stress et à chaque étape du processus de stress, les personnes sont « de plus en plus vulnérables aux séquelles négatives du stress, qui, si elles se poursuivent, entraînent des spirales de perte rapides et percutantes » (Hobfoll, 2001, p. 337). Les stressseurs peuvent provenir

de différents contextes, qu'ils soient organisationnels, liés à la santé ou qu'ils découlent de traumatismes (Hobfoll, 2001). Le modèle de la conservation des ressources explique d'ailleurs que les catastrophes peuvent mener à d'importantes pertes de ressources, risquant ensuite d'engendrer des difficultés à composer avec les menaces et les pertes qui s'en suivent (Hobfoll 1989; 2001). Ainsi, le stress ponctuel vécu lors d'une catastrophe est suivi de stressseurs subséquents pouvant mener à un épuisement, mais également à des répercussions sur la santé mentale des personnes qui y sont exposées. Un effet cumulatif des conséquences est donc à prendre en compte lors de catastrophes. Par exemple, l'étude de Robichaud et al. (2001), portant sur les inondations de 1996 au Saguenay, démontre l'importance de prendre en compte le continuum d'événements stressants lors d'une catastrophe naturelle, au-delà du stressseur ponctuel, soit l'événement en soi. Les auteurs découpent cet événement en onze phases sur 18 mois, où chacune d'entre-elles sollicite fortement la capacité d'adaptation des sinistrés. En effet, de l'évacuation à la perte de biens, en passant par la gestion des deuils et les difficultés locatives et financières, les sinistrés ont dû composer avec plusieurs stressseurs pendant près de deux ans, en raison de la perte des ressources exposée préalablement (Hobfoll, 1989; 2001, Robichaud et al., 2001). Dans le cadre de ce mémoire, ce modèle théorique a permis de considérer les nombreux stressseurs qui ont été vécus par les adolescents dans le contexte de la pandémie, menant ceux-ci à s'adapter à différents changements, tels que la fermeture des écoles, l'arrêt des activités parascolaires et l'interruption des contacts sociaux en raison des mesures sociosanitaires. Ce modèle a donc permis de mieux comprendre comment la pandémie,

au-delà du virus en soi, est venue affecter la vie des adolescents à plusieurs niveaux depuis le printemps 2020.

3.3 La pertinence et la complémentarité de ces modèles dans le cadre du mémoire

Dans le but d'analyser les données recueillies auprès des jeunes du secondaire de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean concernant les changements qu'ils perçoivent dans leurs habitudes de vie en temps de pandémie, le modèle bioécologique ainsi que le modèle de la conservation des ressources ont été sélectionnés.

Tout d'abord, les habitudes de vie sont influencées par les sphères personnelles, familiales, scolaires et sociales (INESSS, 2020), qui réfèrent à des dimensions essentielles du modèle bioécologique. En effet, ce modèle est particulièrement pertinent pour considérer, de façon englobante, des facteurs associés aux habitudes de vie des jeunes, en tenant compte de l'environnement (ex. milieu urbain ou rural), des facteurs sociaux (ex. isolement, loisirs), scolaires (ex. enseignement en ligne) et familiaux (ex. modèles parentaux), ainsi que du contexte culturel (ex. valeurs individuelles ou collectives) et temporel (ex. différentes vagues de la pandémie). Ainsi, une catastrophe naturelle, telle une pandémie, est susceptible d'affecter l'alimentation, la communication, les études, l'emploi, et l'environnement général des jeunes, ce qui réfère à plusieurs niveaux de systèmes du modèle bioécologique. De plus, le modèle de Bronfenbrenner (1979) traite des interactions entre un individu et son environnement, qui peuvent influencer les habitudes de vie (Fougeyrollas et al., 1998; 2014). Ainsi, les habitudes de vie influencent et sont influencées par les différents systèmes du modèle bioécologique.

Aussi, les habitudes de vie et les systèmes dans ce modèle théorique s'influencent entre eux autant dans le passé, dans le moment présent, que dans le futur (Bronfenbrenner et Morris, 2006). Par exemple, Bronfenbrenner (1979) explique que dans la relation affective entre une mère et son enfant (microsystème), l'alimentation, la propreté et le langage sont d'abord des apprentissages, mais deviennent ensuite une source d'imitation. Ainsi, les habitudes de vie peuvent être inculquées par le biais d'apprentissages du passé. Toutefois, les habitudes sont également influencées par l'environnement actuel de l'individu. Par exemple, une pandémie est un facteur environnemental puissant dans l'influence des systèmes au-delà des expériences passées. En effet, les croyances, les valeurs et les idéologies de chacun (macrosystème) viennent influencer le vécu lors d'une telle catastrophe. En ce qui concerne le futur, Bronfenbrenner et Morris (2006, p. 794) indiquent que l'être humain est l'unique espèce ayant la capacité « de modifier le cours de son propre développement » par la science, c'est-à-dire de tenter de prédire et de planifier le futur. De plus, une des visées de ce modèle est de permettre « d'évaluer la continuité et le changement du développement humain à travers le temps » (Carignan, 2011, p. 181). Dans le contexte de la pandémie, des milliers de recherches scientifiques sont menées afin de prévoir et de se préparer à revivre une telle catastrophe naturelle en visant la diminution des impacts sur les individus, mais également sur les groupes, et ce, en considérant les habitudes de vie (INESSS, 2020). En effet, l'INESSS (2020) indique que plusieurs experts dans ce domaine redoutent que les conséquences actuellement observables persistent dans le futur. Le modèle de Bronfenbrenner est donc bien d'actualité puisqu'il « continue d'inspirer les chercheurs, notamment en santé publique, qu'il s'agisse de prévention ou

d'épidémiologie » (Absil et al. 2012, p. 2). Par conséquent, ce modèle a été pertinent à utiliser dans le cadre de ce mémoire, puisque les jeunes du secondaire ont été questionnés concernant différentes vagues de la pandémie. Au cours de ces différentes vagues successives, de nombreux facteurs sont venus ébranler les systèmes entourant les jeunes qui, à leur tour, se sont influencés entre eux, menant à d'importantes conséquences au quotidien dans la vie des adolescents.

En ajout au modèle bioécologique, le modèle de la conservation des ressources a également été utilisé dans l'analyse des données collectées. Ce modèle a permis de voir comment les stressseurs secondaires découlant de la pandémie ont pu affecter le quotidien des adolescents, notamment leurs habitudes de vie, ce qui les a menés à expérimenter un enchainement de nouveaux stressseurs. En effet, dans ce contexte de catastrophe, plusieurs stressseurs secondaires ont été rapportés notamment la fermeture d'institutions favorisant le bien-être des jeunes, s'ajoutant au stress du virus en soi. Selon le modèle de Hobfoll (1989; 2001), le stress est principalement dû à la perte potentielle ou réelle de ressources chez les individus. Dans cette perspective, la pandémie a engendré des pertes, mais également des menaces de pertes qui ont constamment ponctué le vécu des jeunes. En effet, pendant plusieurs mois, il n'a pas été possible de prévoir la durée de cette pandémie, ce qui a engendré un épuisement chez certains jeunes vis-à-vis tous ces stressseurs successifs (Hobfoll, 1989; 2001, Robichaud et al., 2001). Ce continuum d'événements stressants a notamment entraîné des répercussions sur les habitudes de vie et la santé mentale des adolescents.

Bref, la complémentarité de ces deux modèles, soit celui de Bronfenbrenner (1969) et celui de Hobfoll (1989), a permis d'enrichir l'analyse des données recueillies

auprès des jeunes. Ainsi, le chronosystème du modèle bioécologique rejoint celui de la conservation des ressources, puisque ce dernier prend en compte la dimension temporelle dans l'analyse des différents stressors vécus et les capacités d'adaptation sollicitées chez les jeunes pendant plusieurs mois, voire années. Cette adaptation, qui fut nécessaire chez les jeunes durant la pandémie afin de conserver leurs ressources dans cette période d'adversité (Hobfoll, 1989), implique aussi la prise en compte de leurs caractéristiques ontosystémiques, tant physiques, mentales que psychosociales.

CHAPITRE 4 : MÉTHODOLOGIE

Dans ce chapitre, les choix méthodologiques de ce mémoire sont présentés. En premier lieu, le but et les objectifs sont spécifiés. Par la suite, le type de recherche, la population et l'échantillon à l'étude, de même que la méthode de recrutement des participants sont justifiés. Les méthodes de collecte et d'analyse de données sont ensuite décrites. Finalement, les principales considérations éthiques inhérentes à la réalisation de ce mémoire sont exposées.

4.1 Le but et les objectifs du mémoire

Le but général de ce mémoire est de documenter les changements perçus dans les habitudes de vie des élèves du secondaire dans le contexte de la pandémie. Plus précisément, deux objectifs spécifiques sont poursuivis :

1. Décrire les changements observés par les adolescents dans leurs habitudes de vie dans le contexte pandémique, notamment en ce qui concerne l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran.
2. Identifier les facteurs de vulnérabilité et de protection associés à ces changements dans le discours des adolescents.

Ce mémoire s'inscrit dans un projet de recherche plus vaste dirigé par une équipe de chercheurs de l'UQAC (Pouliot, Maltais et Giroux, 2021-2023) et financé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), la Fondation de l'UQAC (FUQAC) et le Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF). Ce projet

avait pour but de mieux comprendre et d'atténuer les conséquences de la pandémie sur les jeunes en région éloignée. Le présent mémoire se distingue de l'étude plus vaste en s'intéressant plus particulièrement aux habitudes de vie des adolescents et en utilisant un cadre de référence distinct, soit le modèle bioécologique et le modèle de la conservation des ressources.

4.2 Le type de recherche

Considérant que ce présent mémoire vise à connaître le vécu des adolescents durant la pandémie, la recherche qualitative était incontournable. En effet, ce type de recherche est spécifiquement pertinent lorsque les observations sont subjectives, nuancées et donc plus difficilement mesurables (Aubin-Auger et al., 2008). Dans un contexte de catastrophe, la voix donnée aux jeunes leur permet de partager et d'échanger sur leur vécu personnel, donnant ainsi accès à des données spontanées et complexes dû à leur introspection (Saulnier, 2000). Les changements dans leur quotidien, notamment au niveau de leurs habitudes de vie durant la pandémie, ont donc été documentés à l'aide de leurs propos et explications, ce qui a permis de mieux comprendre leur réalité à ce moment de leur vie.

4.3 La population et l'échantillon à l'étude

Ce mémoire s'inscrit dans un projet plus vaste dans lequel plusieurs groupes d'individus volontaires ont été questionnés, soit des jeunes du primaire et du secondaire, des parents et des membres du personnel scolaire de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean. La population à l'étude de ce mémoire est, quant à elle, composée des élèves du secondaire qui fréquentaient, en 2021-2022, l'école secondaire Camille-Lavoie (749

élèves inscrits), l'école secondaire Kénogami (830 élèves inscrits) et la Polyvalente de Jonquière (1 084 élèves inscrits).

Plus spécifiquement, l'échantillon est composé d'adolescents ayant accepté de participer à l'une des 10 entrevues de groupe ayant eu lieu dans les trois écoles secondaires ciblées. En tout, 57 jeunes ont partagé leur vécu lors de ces groupes de discussion, soit 16 jeunes de l'École secondaire Camille-Lavoie, 23 de l'École secondaire Kénogami et 18 de la Polyvalente de Jonquière.

4.4 Le recrutement des participants

Le recrutement des participants s'est effectué sur le territoire du Saguenay Lac-Saint-Jean par le biais des deux Centres de services scolaires (CSS) ciblés. Au total, sept écoles secondaires étaient réparties sur ces deux territoires. Le directeur des services éducatifs de chacun des CSS a envoyé les informations relatives au projet aux directions des écoles secondaires de leur territoire. Trois écoles secondaires ont accepté de participer au projet et ont pris contact avec la chercheure principale de l'étude. Les jeunes ont été invités à participer au projet par leurs enseignants et à s'inscrire auprès d'eux lorsqu'ils étaient volontaires à prendre part à un groupe de discussion. Pour les élèves de moins de 14 ans, le consentement parental a été requis. Il s'agit donc d'un échantillon de volontaires, s'inscrivant dans une méthode non-probabiliste (Le Maux, 2007 ; Statistique Canada, 2021).

Les groupes de discussion ont été faits en regroupant des jeunes d'un même cycle d'étude, voire d'un même niveau scolaire, étant donné que l'interaction entre des jeunes sensiblement du même âge est reconnu comme un facteur favorisant leur niveau

d'aisance (Kennedy et al., 2001). Au total, 18 élèves de premier cycle et 39 élèves du deuxième cycle ont participé à l'étude, composant 10 groupes de discussion. En plus des classes régulières (n=4), certains groupes ont été sélectionnés selon des profils différents afin de diversifier l'échantillon. Ainsi, certaines entrevues de groupe ont été réalisées avec des élèves provenant du Programme d'éducation intermédiaire (PEI) (n=2), de classes spécialisées ou adaptées (n=2), du programme Arts et métiers de la scène (n=1) ou dans le cheminement Métier-étude (n=1). Les groupes étaient composés de quatre à sept élèves, pour une moyenne de cinq participants par groupe.

4.5 La collecte des données

La collecte de données s'est effectuée entre le 15 décembre 2021 et le 31 mai 2022. Pour ce faire, dix entrevues de groupe semi-dirigées ont été réalisées. L'entrevue de groupe a été utilisée afin de mieux comprendre les perceptions et les idées des jeunes, qui sont souvent négligées dans les recherches traditionnellement menées auprès de ceux-ci (Gallacher et Gallagher, 2008; Kennedy et al., 2001). Ces entrevues de groupe ont été animées en reconnaissant les jeunes en tant qu'experts de leur vie et, donc, les personnes les mieux placées pour rendre compte de leur réalité (Gallacher et Gallagher, 2008; Kennedy et al., 2001; Levine et Zimmerman, 1996). Étant donné l'importance des pairs dans la vie des adolescents, plusieurs auteurs soulignent la pertinence de l'entrevue de groupe, qui favorise la révélation de soi et les échanges dans un cadre naturel et familier, où les jeunes peuvent se sentir confortables et en sécurité (Eder et Fingerson, 2002; Kennedy et al., 2001; Gibson, 2012; Heath et al., 2009; Sherriff et al., 2014). Ainsi, les adolescents interagissent de façon plus informelle et alimentent mutuellement leurs réflexions respectives. De plus, en contexte de crise et à la suite d'une catastrophe,

les auteurs justifient la pertinence de donner une voix aux jeunes par le biais de l'entrevue de groupe :

L'entrevue de groupe nous semble particulièrement pertinente afin d'appréhender le vécu des jeunes dans sa globalité, sans limiter leur discours à un diagnostic, un événement difficile ou un traumatisme, tel qu'une catastrophe. Elle permet de ne pas catégoriser automatiquement les jeunes en position de vulnérabilité, en les « fixant » dans la catastrophe, mais plutôt d'explorer dans quelle mesure ces derniers se situent eux-mêmes dans cette posture (...) (Pouliot et al., 2020, p. 434).

Dans le contexte de la pandémie, l'entrevue de groupe a donc permis aux jeunes d'avoir un espace pour aborder et discuter librement de leur expérience en temps de crise, et ce, particulièrement en ce qui concerne leurs habitudes de vie.

Afin de recueillir le point de vue des jeunes, un guide d'entrevue (annexe 1) a été développé et divisé en trois sections, à savoir : (1) le vécu lors de la première vague de la pandémie en mars 2020, (2) le retour en classe à partir du mois de mai de la même année et, finalement, (3) les perspectives d'avenir. Dans le cadre de ce mémoire, les questions concernant le vécu personnel et, plus spécifiquement, les habitudes de vie ont été principalement utilisées. Elles ont permis de documenter les changements liés à l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran, et ce, lors de deux principales vagues de la pandémie. D'une durée moyenne de 60 minutes, soit le temps d'une période de cours, les entrevues ont été réalisées dans les écoles des jeunes, dans un local fermé, afin de préserver la confidentialité des propos recueillis. Le fait que la collecte des données se déroule en milieu scolaire, avec des pairs qu'ils connaissent déjà, a permis d'instaurer un climat de confiance entre les jeunes et les membres de l'équipe de recherche (Gibson, 2012). À l'étape de la collecte de données, l'étudiante-chercheuse de ce mémoire a participé à la

réalisation de deux entrevues de groupe, notamment une à Camille Lavoie du programme d'adaptation (groupe d'adaptation #1) ainsi qu'une à la Polyvalente de Jonquière dans le programme métier-études, toutes deux réalisées au printemps 2022.

Afin de broser un portrait sociodémographique des répondants, l'entrevue était complétée d'un questionnaire sociodémographique (annexe 2), permettant de décrire les caractéristiques des participants, et ce, notamment en ce qui concerne leur âge, leur genre, leur niveau scolaire, ainsi que leur structure familiale.

4.6 L'analyse des données

Les entretiens ont tous été enregistrés et retranscrits intégralement sous forme de *verbatim*. Le contenu de chaque *verbatim* a ensuite été divisé en thèmes et en sous-thèmes pour être finalement analysé à l'aide du logiciel NVivo 12 Pro. Afin de s'assurer de la justesse de la codification, l'accord interjuge a été utilisé. En effet, des dyades d'étudiantes de deuxième cycle, incluant l'étudiante-chercheuse autrice du présent mémoire, ont participé à la codification des différentes entrevues et ont réalisé une comparaison de leurs résultats respectifs. Le coefficient Kappa a été de 0,89.

L'analyse de contenu thématique, ou dite classique (Bardin, 1993), a été sélectionnée dans le cadre de cette étude. Selon Sabourin (2008), cette méthode d'analyse est fréquemment sélectionnée lorsqu'il est question de problèmes sociaux en sciences sociales appliquées et lorsque les chercheurs s'intéressent aux aspects de la vie sociale et les évaluent afin de finalement mieux les comprendre. La première étape de l'analyse de contenu implique d'effectuer les entrevues avec les participants, pour ensuite les retranscrire en données textuelles, soit la « constitution de la base de

connaissance » (Sabourin, 2008, p.11). Ensuite, l'étape de la description permet de construire des variables linguistiques et sociologiques (élaboration des nœuds dans NVivo). Pour la dernière étape, le « formalisme de l'analyse », le logiciel NVivo a été utilisé comme outil afin de catégoriser les réponses obtenues lors des entrevues avec les adolescents. Ainsi, dans le cadre de ce mémoire, les réponses allant dans la même direction ont été regroupées ensemble afin de brosser un portrait des tendances des réponses obtenues. Finalement, les données issues du questionnaire sociodémographique ont permis d'analyser les caractéristiques sociodémographiques des jeunes à l'aide du logiciel Excel. Certaines caractéristiques des jeunes ont été utilisées en tant qu'attributs dans NVivo afin d'être considérées dans les analyses en fonction de leur cycle d'études, de leur école d'appartenance et du programme dans lequel ils cheminaient. L'analyse de contenu a été réalisée à la lumière des cadres de référence choisis, soit le modèle bioécologique ainsi que celui de la conservation des ressources. En effet, l'analyse de contenu a pu être réalisée en créant des catégories sur le logiciel NVivo nous permettant de regrouper les caractéristiques et le vécu des jeunes. Ces catégories faisaient ensuite référence aux différents systèmes du modèle bioécologique de Bronfenbrenner (1979). En effet, il a été possible d'analyser les données récoltées en fonction de l'ontosystème, du microsystème, du mésosystème, du macrosystème et, finalement, en considérant différentes phases de la pandémie, soit le chronosystème. Au niveau du modèle de la conservation des ressources, les différents stressseurs secondaires se sont également retrouvés sous forme de catégories dans l'arbre de codification utilisé. Il était donc possible de mettre en lien les différents stressseurs liés à la pandémie et les habitudes de vie des jeunes au fil du temps.

4.7 Les considérations éthiques

Tout d'abord, une approbation éthique a été effectuée pour le projet plus vaste dans lequel s'inscrit ce mémoire (Approuvé le 22 mars 2021 par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi [CER-UQAC]). Ce mémoire a aussi fait l'objet d'une certification éthique (annexe 3). Dans le cadre de cette démarche, tous les étudiants et chercheurs travaillant dans ce projet ont signé une déclaration d'honneur les engageant à respecter le caractère confidentiel de toute information nominative accessible dans le cadre du projet de recherche et à ne pas divulguer, reproduire ou utiliser, d'une quelconque manière, les informations et données recueillies autrement que pour les fins de l'étude. Cette déclaration engageait également les membres de l'équipe à respecter la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* de l'Université du Québec à Chicoutimi, *l'Énoncé de politique des trois conseils : éthique de la recherche avec des êtres humains 2* (2014), ainsi que la loi et les règles de l'art en matière d'éthique de la recherche avec des êtres humains, et ce, tant au niveau de la collecte d'informations confidentielles, de leur traitement que leur diffusion.

Finalement, les entrevues ont été réalisées dans des locaux fermés des écoles secondaires participantes. Avant le début de chaque enregistrement, un formulaire d'information et de consentement (FIC) (annexe 4) a été remis aux participants, les informant des coordonnées des chercheurs, de la nature du projet, de ses objectifs, des avantages, risques et inconvénients associés à leur participation, des informations concernant la confidentialité, la diffusion et la conservation des données recueillies et, finalement, de la nature volontaire de leur participation et de leur droit de retrait. Pour

les élèves âgés de moins de 14 ans, un FIC (annexe 5) devait également être signé par une personne détenant l'autorité parentale. À la fin de ce document, des personnes et des ressources étaient identifiées pour les participants ressentant le besoin de se confier une fois l'entretien terminé. De plus, avant de débiter la discussion de groupe, le consentement verbal de chaque jeune était donné et enregistré. Ils étaient à nouveau informés qu'ils pouvaient mettre fin à leur participation à tout moment, et ce, sans pénalité et sans avoir à fournir de raison, et qu'ils n'étaient pas obligés de répondre aux questions avec lesquelles ils se sentaient moins à l'aise. Lors de la retranscription des entrevues sous forme de *verbatim*, les informations nominatives ont été retirées afin que les jeunes ne puissent pas être identifiés.

CHAPITRE 5 : RÉSULTATS

Ce chapitre présente les résultats de ce mémoire, portant sur les habitudes de vie d'adolescents du Saguenay Lac-Saint-Jean lors de deux périodes distinctes de la pandémie de COVID-19, soit le premier confinement de mars 2020 et le retour en classe après ce confinement à partir de mai 2020. D'abord, il brosse un portrait des caractéristiques sociodémographiques et scolaires des participants. Dans un deuxième temps, le point de vue des jeunes sur leurs habitudes de vie et les changements constatés à cet égard pendant la pandémie est décrit. Ces changements perçus concernent, plus particulièrement, l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran. Par la suite, l'influence mutuelle des changements perçus dans les différentes habitudes de vie est abordée, de même que les facteurs qui y sont associés dans le discours des jeunes.

5.1 Les caractéristiques des participants

L'échantillon de cette étude est composé de 57 adolescents fréquentant une école secondaire de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean. Ces participants ont été répartis en 10 groupes de discussion. Chaque groupe était composé de quatre à sept élèves, pour une moyenne de cinq participants par groupe.

Les répondants sont majoritairement des filles (54,4 %) et ils étaient âgés de 12 à 18 ans au moment de la collecte de données, pour une moyenne de 15 ans. Bien qu'ils résidaient alors dans diverses municipalités de la région, la plupart vivaient au Saguenay. Ils demeuraient majoritairement au sein d'une famille biparentale intacte

(57,9 %), avec deux parents qui occupaient un emploi rémunéré (84,2 %). Le tableau 1 fait une synthèse des caractéristiques sociodémographiques des répondants.

Tableau 1. Les caractéristiques sociodémographiques des participants (n=57)

Caractéristiques sociodémographiques	n	%
Sexe :		
Fille	31	54,4
Garçon	25	43,9
Autre (ex. non-binaire, fluide de genre)	1	1,8
Âge :		
12 ans	7	12,3
13 ans	7	12,3
14 ans	4	7,0
15 ans	6	10,5
16 ans	24	42,1
17 ans	7	12,3
18 ans	2	3,5
Municipalité :		
Saguenay	42	73,7
Lac-Saint-Jean	13	22,8
Non-spécifiée	2	3,5
Adulte(s) avec qui l'élève réside :		
Avec ses deux parents	33	57,9
Avec ses parents, en garde partagée	11	19,3
Avec sa mère seulement	5	8,8
Avec sa mère et son conjoint (ou conjointe)	4	7,0
Avec son père seulement	2	3,5
Avec un tuteur ou tutrice (ou les deux)	2	3,5
Nombre de parents occupant un emploi rémunéré :		
Aucun	2	3,5
1	7	12,3
2	48	84,2

En ce qui concerne leurs caractéristiques scolaires résumées au tableau 2, les adolescents interrogés fréquentaient tous une école secondaire située dans deux Centres de services scolaires (CSS), soit celui De La Jonquière et du Lac-Saint-Jean. Dans certains groupes, les participants étaient de niveaux scolaires différents, mais ils

cheminaient tous au même cycle. Au total, cinq groupes d'élèves étaient au premier cycle, alors que les cinq autres cheminaient au deuxième cycle. Quatre groupes étaient composés d'élèves inscrits dans un programme scolaire régulier, regroupant 43,9 % des participants, tandis que les autres groupes comprenaient des élèves qui cheminaient dans un Programme d'Éducation Intermédiaire (PEI) (n=2), dans des classes spécialisées ou adaptées (n=2), dans le Programme Art et Métiers de la scène (n=1) et dans un Programme Métier-Études (n=1). Un adolescent sur deux (52,7 %) a mentionné avoir reçu un ou plusieurs diagnostics susceptibles de nuire à ses apprentissages, le plus fréquent étant le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) (28,1 %), suivi de troubles d'apprentissages (10,5 %). En ce qui concerne leur niveau d'appréciation de l'école, un élève sur deux indiquait aimer l'école (54,4 %). De plus, les participants estimaient majoritairement que leur rendement scolaire était supérieur à la moyenne (63,2 %).

Tableau 2. Les caractéristiques scolaires des participants (n=57)

Caractéristiques scolaires	Nombre	%
Niveau scolaire de l'élève		
Secondaire 1	12	21,0
Secondaire 2	6	10,5
Secondaire 3	11	19,3
Secondaire 4	1	1,8
Secondaire 5	23	40,4
Autre (cours dans plusieurs niveaux)	4	7,0
Type de cheminement		
Programme régulier	25	43,9
Programme d'éducation intermédiaire (PEI)	13	22,8
Classes spécialisées	8	14,0
Programme métiers-étude	7	12,3
Programme arts de la scène	4	7,0
Diagnostiques susceptibles de nuire aux apprentissages* :		
Aucun	36	63,2
Trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)	16	28,1
Troubles d'apprentissage (Dyslexie, Dysphasie, Dysorthographe)	6	10,5
Trouble anxieux	2	3,5
Trouble du langage	2	3,5
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	2	3,5
Trouble d'opposition	1	1,8
Trouble non spécifié	1	1,8
Appréciation de l'école (n=55):		
Aime / ou aime beaucoup l'école	31	54,4
N'aime pas / pas du tout l'école	24	42,1
Perception du rendement scolaire (n=54):		
Parmi les moins bons	5	8,8
En dessous de la moyenne	13	22,8
Au-dessus de la moyenne	32	56,0
Parmi les meilleurs	4	7,0

* Certains répondants ont plus d'un diagnostic. Par exemple : TDAH et dyslexie.

5.2 Le point de vue des répondants sur leurs habitudes de vie

Lors des entrevues de groupe, les adolescents ont identifié certains changements dans leurs habitudes de vie, que ce soit lors du premier confinement ou encore lors de

leur retour en classe après celui-ci. Cette section aborde, plus particulièrement, les changements perçus par les participants en ce qui concerne l'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation de substances psychoactives et le temps d'écran.

5.2.1 L'activité physique

5.2.1.1 Lors du premier confinement en mars 2020

Lors du premier confinement au printemps de l'année 2020, plusieurs observations positives ont été soulevées par les adolescents en ce qui concerne leur niveau d'activité physique. Ainsi, certains adolescents ont constaté que le temps qu'ils consacraient à l'activité physique avait augmenté au cours du premier confinement. Ces activités prenaient différentes formes, principalement la marche, la course et l'entraînement, et elles étaient réalisées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de leur domicile, de façon solitaire ou en groupe.

Moi j'allais plus courir (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Je m'entraînais genre deux heures chaque soir dans ma chambre toute seule (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Bien, quand la neige a fondu, avril, mai... moi ça a été beaucoup de basket vu que j'ai un panier chez nous, mais sinon je marchais (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Dans le même sens, certains jeunes ont mentionné que les activités en plein air, principalement la marche, sont devenues des occasions de tisser des liens plus forts avec des membres de leur famille. Les restrictions dans les contacts avec leurs pairs ont aussi

fait en sorte qu'ils ont été nombreux à faire des activités sportives avec leurs parents ou leur fratrie, ce qui a pu contribuer à des rapprochements dans certaines familles.

Moi, je marchais tous les soirs avec ma mère (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Avec ma demi-sœur, on commençait à se connaître et on allait prendre des grosses marches en arrière, on avait juste ça à faire, on ne pouvait pas voir grand monde (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Différents motifs ont été exprimés par les jeunes pour expliquer leur désir accru de faire du sport pendant la période du premier confinement. Alors que pour certains le sport a été perçu comme une activité leur permettant de vaincre l'ennui, ne sachant pas trop quoi faire pour passer le temps, d'autres y voyaient une occasion de se défouler, en évacuant leurs frustrations et les émotions négatives qu'ils ressentaient dans le contexte de la pandémie.

Je n'avais tellement rien à faire, que je m'entraînais, ça faisait comme un petit moment, un petit quarante minutes, admettons que ça faisait passer le temps (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Je n'avais tellement rien à faire, alors je m'entraînais avec des vidéos sur Youtube (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Ça m'aidait à enlever toute cette rage que j'avais (...) comment je pourrais dire ça... c'est comme ça que je défoulais ma rage, je jouais au hockey en snappant des pucks dans le but (Entrevue Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #1).

Bien qu'aucun groupe de discussion n'ait été réalisé avec des élèves cheminant dans un programme de sports-études, un participant a souligné qu'il était inscrit dans ce programme lors du premier confinement. Ce dernier a perçu la période de confinement comme un temps d'arrêt, lui permettant de prendre soin de lui par le biais d'activités sportives. Ainsi, l'arrêt des activités scolaires et parascolaires a permis à ce participant

de ralentir le rythme de ses journées, en s'entraînant à des moments qui lui convenaient mieux, tout en s'accordant des pauses pour bien récupérer.

Moi j'étais en sports-études dans ce temps-là et je prenais vraiment plus de temps, des fois mes soirées se consacraient juste à faire de l'entraînement mais là j'avais toutes mes journées, alors je prenais mes journées pour faire de l'entraînement, pause entraînement, alors je me suis vraiment consacré à moi si je peux dire. Ça, ça m'a vraiment aidé (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

En revanche, dans cinq groupes de discussion, les adolescents interrogés ont observé une diminution de leur pratique d'activité physique et du temps passé à pratiquer des activités sportives à l'extérieur. Ces jeunes déploraient leur mode de vie devenu sédentaire depuis le début du confinement, se considérant plus oisifs et moins actifs.

J'allais moins dehors (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Je restais couchée dans mon lit toute la journée (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Plus spécifiquement, ces jeunes attribuaient la diminution du temps accordé à l'activité physique à l'arrêt des sports offerts en milieu scolaire et dans les activités parascolaires. Qu'ils pratiquent la danse, la natation, le ski, le hockey ou la gymnastique, les jeunes ont dû interrompre leurs activités sportives en raison de la fermeture des établissements scolaires, communautaires ou récréatifs. Cette interruption a mené certains jeunes à constater une baisse de leur moral, voire des répercussions négatives sur la santé mentale.

Je m'entraînais quand j'avais de l'école ici et tout a fermé, pow! Plus rien! Plus d'entraînement (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Avant je faisais de la danse, c'était la dernière année qu'on allait faire de la danse, donc ça a arrêté et on ne peut plus jamais le faire. Ça... ça a été triste (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Moi j'ai fait du karaté dans tout... pendant la Covid, du karaté, de la musique, j'avais du crossfit aussi, je faisais vraiment beaucoup, beaucoup de loisirs. Je faisais de la musique. J'ai dû tout arrêter et moi mes loisirs ça me permettait de me changer les idées, d'être plus déconnectée de la vie extérieure, des écrans et tout pour faire ce que j'aimais. Donc, le fait de ne plus en faire, ça a joué sur mon moral, ça a joué sur ma santé mentale (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Dans trois groupes de discussion, certains élèves ont rapporté un gain de poids qu'ils associaient à leur sédentarité. Pour la plupart d'entre eux, cette prise de poids était mal vécue et affectait négativement leur moral.

Je ne faisais plus de sport et là je n'allais plus dehors et tout. Alors ça m'a juste fait... c'était de la grosse merde, ça n'a vraiment pas aidé, j'ai pris un peu de poids aussi alors, ce n'était vraiment pas... (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

On faisait moins attention, on faisait moins de sport, c'est sûr, alors automatiquement on prenait plus de poids vite (Entrevue Polyvalente Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

Finalement, un participant indique que puisqu'il mangeait en plus grande quantité, sa crainte était de prendre du poids, ce qui l'a mené à s'imposer de bouger à l'extérieur davantage.

Je mangeais plus, ce qui faisait que je devais plus sortir pour faire du sport pour ne pas devenir obèse (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

5.2.1.2 Lors du retour en classe après le premier confinement

Lors du retour en classe après le premier confinement, des participants ont mentionné que les activités sportives n'ont pas immédiatement été réintégrées dans leur routine scolaire. En effet, dans certaines écoles, les activités sportives ont été

interrompues sur l'heure du midi et en fin de journée, l'accès au gymnase ou à la salle d'entraînement étant très limité. Ainsi, certains élèves ont vécu une baisse importante de leur motivation scolaire, car la possibilité de participer à des activités sportives constituait leur principal intérêt à fréquenter l'école.

Pendant les mesures j'en faisais, je faisais de quoi. Moi en plus j'allais beaucoup à l'école, parce que... je me disais... au moins je m'entraîne le midi, alors au moins ça me motivait à y aller et là ils ont fermé ça, alors c'est sûr qu'après ça, comment tu veux aller à l'école ? Quand ta seule motivation c'était aller t'entraîner ou aller juste bouger, n'importe quoi, il y en a que c'était le volleyball ou le basket, n'importe quoi (Entrevue Polyvalente Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

Dans un groupe de discussion, des participants ont aussi mentionné que l'arrêt de cours de sport structurés pendant la période du confinement, qu'ils aient lieu à l'école ou dans des clubs privés, a engendré une baisse de leurs aptitudes et de leurs habiletés sportives lors de leur retour en classe. Pour certains, ce temps d'arrêt ou le fait de devoir poursuivre leurs cours en ligne a mis fin définitivement à la pratique d'un sport qu'ils affectionnaient auparavant et dont ils retiraient des bienfaits, alors que d'autres étaient déçus de constater une diminution de leurs habiletés sportives lors de la reprise de leurs cours.

Je fais de la gym et j'ai arrêté pendant un an, alors à cause de la Covid je suis rendue moins bonne qu'avant [...] Je faisais de la gym et là ils m'ont fait arrêter. J'étais vraiment déçue parce que j'ai raté mon spectacle à cause d'eux autres, j'étais toute prête, j'étais full rendue bonne et ils m'ont fait arrêter ça. C'est ça, alors là c'est comme si j'avais recommencé à zéro (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Moi avant je faisais de la danse, que je ne ferai plus jamais de ma vie d'ailleurs, mais en tout cas. J'aimais vraiment ça, j'étais rendue en compétition et tout. À cause de la Covid, au début on pouvait y retourner et après ça, ça nous a remis et il fallait le faire en cours en ligne, alors c'était vraiment poche parce que la prof n'était pas super bonne, vraiment nulle d'ailleurs. Elle avait 14 ans et nous on en avait 12. Ses mouvements étaient vraiment trop faciles ou trop durs, ce n'était vraiment pas le fun (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Moi c'est à cause... au hockey, parce que moi je suis vraiment une personne qui stresse beaucoup et le hockey ça me calme, ça fait comme me calmer; et aussi je faisais de la danse, du ballet. J'ai arrêté à cause de la Covid et je n'ai plus recommencé après (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Finalement, dans un groupe de discussion, l'importance du sport à l'école a été réalisée seulement lors de la reprise des activités scolaires en présentiel. Quelques jeunes ont alors pris conscience qu'ils appréciaient leurs cours d'éducation physique et que la cessation de ceux-ci avait engendré un vide dans leur vie pendant la période du confinement.

Quelque chose que je n'ai pas remarqué que je manquais autant, c'est que... le sport à l'école, juste le sport, l'éducation physique [...] Revenir à l'école et faire du sport, je n'avais même pas remarqué que je manquais ça (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

5.2.2 L'alimentation

5.2.2.1 Lors du premier confinement en mars 2020

De façon générale, les jeunes ont identifié davantage d'aspects négatifs que positifs en ce qui concerne les changements liés à leurs habitudes alimentaires lors du premier confinement. Ainsi, dans quatre groupes de discussion, des élèves ont rapporté avoir diminué la quantité d'aliments ingérés ou le nombre de repas consommés quotidiennement.

Je mangeais moins de fois parce que moi d'habitude je mange tout le temps, parce que j'ai tout le temps faim aussi. Mais là je n'avais jamais faim et je ne sais pas pourquoi, je ne mangeais pas (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Moi je mangeais vraiment moins, je mangeais vraiment, vraiment, vraiment moins (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

À l'inverse, dans deux groupes de discussion, les participants ont plutôt constaté qu'ils mangeaient beaucoup plus depuis le début du confinement et qu'ils grignotaient davantage entre les repas. Ils expliquaient cette hausse de leur appétit principalement par les sentiments d'ennui et de solitude qui les habitaient.

Tu n'as rien à faire, tu vas grignoter (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Moi je faisais juste manger (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

On mangeait pour combattre l'ennui là (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Dans trois groupes de discussion, les participants ont associé leurs habitudes alimentaires chaotiques au fait qu'ils n'avaient plus de routine quotidienne, ce qui engendrait une perte de repères quant aux heures habituelles de repas.

Moi je me levais genre à 10h00 alors je me disais... ça ne vaut pas la peine de déjeuner, je vais penser à dîner, donc je dînais, mais là finalement je me ramassais je dînais à 13h00, mais là je n'avais pas faim pour le souper, donc je mangeais à 19h00 (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Mais il n'y avait plus de repas, c'était juste grignoter toute la journée (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

En revanche, dans quatre groupes de discussion, des aspects positifs ont été relevés par plusieurs participants en ce qui concerne leur alimentation dans le contexte

du confinement. En effet, ils ont souligné avoir davantage de temps pour cuisiner et expérimenter différentes recettes, seuls ou en famille. Ce temps consacré à la préparation des repas a fait en sorte qu'ils ont également constaté une amélioration de leur alimentation.

Moi j'avais plus le temps pour me faire à manger, alors je me faisais plus des bonnes bouffes (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Vu que ma mère était plus à la maison, ça a permis qu'elle expérimente plus des recettes, donc on a quasiment mieux mangé que si on était le soir (Entrevue Polyvalente Jonquière #1, 1^e cycle, programme régulier).

5.2.2.2 Lors du retour en classe après le premier confinement

Lors du retour en classe à la suite du premier confinement, le fait de suivre des cours en ligne a aussi été associé à des changements dans les habitudes alimentaires des participants. Pour certains, les habitudes prises pendant le confinement, notamment le fait de cuisiner davantage et le désir de bien s'alimenter, se sont poursuivies lorsqu'ils demeuraient à la maison pour assister à leurs cours en ligne.

Se faire à manger, on avait plus de temps aussi. Dans nos cours en ligne, on avait comme un cours d'une heure et quelque, veut, veut pas, tu es à la maison, alors moi je me faisais à manger, je me faisais des pâtes (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Toutefois, les cours en ligne ont également mené des adolescents à négliger la prise de repas réguliers et la qualité de la nourriture consommée, surtout en raison de la perte de routine associée aux journées passées à la maison.

Quand tu as toujours eu une routine à l'école, du jour au lendemain tu es chez vous, bien en tout cas pour moi... Je mettais mon professeur à côté et j'étais juste dans mon lit en robe de chambre à écouter des TikTok, la chambre pas faite, pas avoir mangé, pas avoir déjeuné et faire ça toute la journée (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

5.2.3 *Le sommeil*

5.2.3.1 Lors du premier confinement en mars 2020

En ce qui concerne leurs habitudes de sommeil, les adolescents ont rapporté davantage d'aspects négatifs que positifs pendant la période du premier confinement. En effet, dans six groupes de discussion, plusieurs adolescents ont indiqué que leur rythme de vie était grandement modifié et qu'ils se couchaient généralement tous plus tard, voire aux petites heures du matin, ce qui les amenait également à se lever en après-midi. Le fait de ne pas avoir de routine de vie a amené bon nombre d'entre eux à diminuer leurs heures de sommeil drastiquement, engendrant un état de fatigue important.

Moi pour le sommeil c'est vraiment la même affaire qu'eux, c'était débalancé, je me couchais à 2h00 ou 3h00, je me levais comme à 11h00 (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Ça a vraiment bousillé mon horaire de sommeil aussi, j'étais rendue que je m'endormais à 5h00, 6h00 du matin et je me réveillais à 15h00, 16h00 (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Cette diminution des heures de sommeil a été associée à différentes explications dans le discours des participants. Pour certains, le contexte pandémique leur a causé du stress et de l'anxiété, contribuant ainsi à augmenter leurs difficultés de sommeil. Ces derniers mentionnaient avoir des problèmes d'insomnie au moment de se coucher ou vivre plusieurs interruptions de leur sommeil en raison de cauchemars.

Moi je n'arrivais plus à dormir [...] Je n'étais plus capable. [...] J'étais trop stressée la journée (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #1).

Je faisais tout le temps le même rêve, toujours et je ne comprenais pas. Et un moment donné, je me suis dit... si c'est un cauchemar, je vais essayer de... Je ne me rappelle plus trop c'était quoi, mais je savais que quand tu fais un cauchemar ou un rêve que tu n'aimes pas... parce que je savais que c'était créé par ça, par la pandémie... (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #1).

D'autres ont plutôt fait un lien entre l'augmentation de leurs heures de sommeil et l'ennui, n'ayant pas d'autres activités à faire pendant la journée.

Tout ce qu'il nous restait à faire c'était aller jouer dehors et dormir (Entrevue Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Oui, il fallait que tu sois créatif, parce qu'à la fin c'était plate. À part dormir, tu ne faisais pas grand-chose là (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Bien que la plupart des participants aient identifié des conséquences négatives du confinement sur leurs habitudes de sommeil, certains élèves ont affirmé ne pas avoir observé de différence à cet égard, voire ont rapporté une amélioration. Ainsi, des jeunes ont constaté une amélioration de la qualité de leur sommeil ou encore la possibilité de dormir plus longtemps le matin, en raison des cours qui débutaient plus tardivement.

Moi je dormais mieux en tout cas (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Bien moi je n'ai pas eu de difficulté à dormir (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

5.2.3.2 Lors du retour en classe après le premier confinement

À la suite du premier confinement, les élèves de trois groupes de discussion ont identifié d'autres impacts négatifs sur leur sommeil. D'une part, certains ont constaté

que leur sommeil était affecté par le fait d'avoir passé trop de temps dans leur chambre pendant le confinement. Le fait de poursuivre cette habitude lors des cours en ligne entraînait donc des perturbations dans leur sommeil. Pour certains, cette lassitude engendrait des difficultés à dormir, alors que d'autres qui assistaient à leurs cours à distance dans leur lit en profitaient pour dormir.

Et j'étais tannée de voir ma chambre, assez qu'à toutes les fêtes qu'on recevait des cadeaux, je demandais de refaire ma chambre, je n'étais plus capable de la voir. Je n'étais vraiment plus capable. Ma chambre, j'avais de la misère à dormir tellement que je n'étais plus capable d'être dans mon lit, alors je commençais à être vraiment tannée (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Tu as ton lit à côté, tu as de la bouffe en haut, tu as la télévision, tu as ton iPad devant toi. Tu mets l'iPad, tu te couches dans ton lit et tu dors là. Lui il s'en fout, il ne te voit pas le professeur, alors tu restes couché dans ton lit... (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier)

En outre, certains participants ont mentionné avoir développé l'habitude de se coucher plus tard durant le confinement, ce qui a engendré de la difficulté à se lever tôt une fois les cours en ligne débutés. Le fait de rester à la maison pour assister à leurs cours à distance, souvent dans leur chambre, faisait également en sorte qu'ils se levaient à la dernière minute pour assister à leurs cours en pyjama.

Moi je dirais que j'ai commencé à plus gamer, à me coucher plus tard, alors reprendre un horaire plus normal ça a été de la marde (Entrevue Polyvalente Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

Moi le truc que j'ai trouvé le plus dur c'est de me lever le matin, parce que je me couchais tard (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #2).

Disons, tu n'as pas le temps de te réveiller, on se réveillait... genre je me réveillais cinq minutes avant le cours, j'étais en pyjama (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

5.2.4 La consommation de substances psychoactives

5.2.4.1 Lors du premier confinement en mars 2020

Lors des entrevues, les élèves ont été invités à s'exprimer sur leur consommation de substances psychoactives en temps de pandémie, notamment en ce qui concerne l'alcool, le tabac, le cannabis et les drogues illicites. Dans trois groupes de discussion, les participants ont indiqué avoir observé un maintien ou une hausse de leur consommation de tabac (vapeuse), de cannabis et d'alcool lors du premier confinement.

Quand tu es chez vous, ça coûte plus cher de pot... (Entrevue Polyvalente Kénogami #6, 2^e cycle, programme régulier).

Bien, j'ai commencé à boire plus (Entrevue Polyvalente Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

Cette hausse de consommation était associée, le plus fréquemment, à l'ennui et au manque d'occupations, amenant les jeunes à passer le temps en utilisant des substances psychoactives, parfois même seuls.

Avant la pandémie, je ne fumais pas. Non ce n'est pas vrai. Mettons on va dire... je fumais beaucoup moins et je n'avais vraiment plus rien à faire, alors ça a fait que mes consommations ont vraiment augmenté, mais pas juste mettons de pot, mettons ma vap, des affaires de même. Ça a vraiment augmenté parce qu'on dirait que j'avais besoin de quelque chose pour m'occuper là. L'alcool aussi (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Tu passes le temps comme tu peux, alors ça fait que l'affaire la plus accessible, la plus facile à prendre et à faire c'est ça là. C'est ça, moi je fumais alors ça passait le temps (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Moi aussi, je me soulais tout seul ostie, ça m'est arrivé (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Bien que la plupart des jeunes s'étant exprimés au sujet de leur consommation de substances psychoactives aient indiqué une augmentation de celle-ci, un jeune a mentionné avoir diminué sa consommation de vapoteuse avant le premier confinement, habitude qu'il a poursuivie par la suite malgré un sentiment de solitude et de mal-être.

Et concernant le vapotage, (...) dans ce temps-là pendant la Covid, j'avais comme arrêté la vape, ça faisait un méchant bout et tout. Alors au niveau de la consommation, ça n'a pas fait grande chose, ça n'a rien fait même. Mais c'est surtout que... je ne sais pas, on dirait que je me sentais moins bien à l'intérieur mettons. Un moment donné, quand ça fait quatre mois que tu vois juste tout le temps les mêmes personnes à chaque jour, être enfermé et que tu ne peux plus sortir, tu ne peux plus faire ta vie, ça... ça vient... Désagréable (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #2).

5.2.4.2 Lors du retour en classe après le premier confinement

Dans trois groupes de participants, des jeunes ont mentionné que la fin du confinement n'a pas contribué à réduire leur consommation hebdomadaire de substances psychoactives. Bien qu'ils n'aient pas le droit de prendre de l'alcool ou des drogues à l'école, ce qui limitait leur consommation pendant les périodes en classe, ces derniers ont augmenté les quantités consommées en dehors de ces périodes. De plus, certains nomment avoir vapoté en plus grande quantité durant leurs cours en ligne, et ce, malgré le risque d'expulsion lorsque leur caméra devait demeurer ouverte.

Avant j'étais correct, je n'en prenais pas une journée puis j'étais correct. [...] C'est encore autant. J'essaye de réduire, mais c'est vraiment difficile (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Et moi je vapote beaucoup, c'est un réflexe moi et même si tu es chez toi et tu as ta caméra allumée et tu vapotes, bien tu peux te faire expulser. Mais moi c'est un réflexe, je fais... [...] Je vapote pas mal plus avec mes cours en ligne. Bien une bouteille de jus ça de gros, ça me dure trois, quatre jours quand je ne fais vraiment pas attention et que je n'ai pas d'école. (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #2)

« Non. Eh non! C'est pire! [depuis la fin du confinement]. Ils sont encore là. Bien on fume moins parce qu'on a de l'école et on n'a pas le droit, mais en-dehors... » (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

5.3 Le temps d'écran

5.3.1 Lors du premier confinement en mars 2020

Dans neuf groupes de discussion, une importante hausse du temps d'écran a été constatée par les jeunes, qui étaient nombreux à y consacrer une dizaine d'heures par jour lors du premier confinement. Évidemment, les cours en ligne ont contribué à cette hausse du temps consacré aux écrans chez les adolescents, mais ils étaient nombreux à souligner en faire principalement usage à des fins de divertissement. Selon les propos des jeunes, le temps quotidien passé sur les jeux vidéo, la télévision et les médias sociaux a facilement doublé pendant cette période.

Ça a augmenté [le temps d'écran], ça a pété le plafond. [...] Moi je faisais juste ça (Entrevue Poly Keno #2, 2^e cycle, programme régulier).

Moi comme tout le monde, ça a augmenté le temps d'écran, avant c'était trois, quatre heures par jour. Là ça a augmenté facile à dix heures (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Je me suis pris TikTok pendant le confinement et je n'aurais jamais dû, j'étais tout le temps là-dessus. Mon TikTok il devait avoir douze heures de temps d'écran, ça n'avait pas d'allure (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Dans quatre groupes de discussion, l'augmentation du temps consacré aux écrans a été expliquée par l'ennui vécu pendant le confinement. Étant limités dans leurs sorties et leurs liens sociaux, les adolescents cherchaient alors à se divertir par le biais de séries télévisées ou de jeux vidéo, ce qui leur permettait aussi de ne pas trop penser à la pandémie et à ses impacts potentiels.

Ça a augmenté nos temps d'écran parce qu'on pouvait même plus sortir de nos maisons (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Ça a quand même augmenté mon temps d'écran, mettons de télé, de téléphone et tout ça. Parce que c'est sûr que tu n'as tellement rien à faire, que tu as comme pas le choix (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme Arts et métiers de la scène).

Je suis comme sur ma télé, je suis de même... en train de pitonner sur ma manette en train de jouer à des jeux vidéo, j'écoute la télé, j'écoute des séries. Je suis comme... je m'emmerde, je suis sur mon cell, je regarde qu'est-ce qui se passe. Et là, quand je vois une affaire de Covid, je passe, je ne veux pas voir (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #1).

Cette utilisation massive des écrans a été associée à des conséquences négatives dans le discours de certains participants. Ainsi, des adolescents ont mentionné que leur moral était négativement affecté par le temps qu'ils passaient sur les jeux vidéo, ce qui contribuait à leur isolement ou au développement de comportement hostiles envers leurs pairs. Lorsqu'ils se retrouvaient en groupe par la suite, les jeunes avaient le sentiment d'avoir moins d'habiletés sociales, restant chacun de leur côté sur leur cellulaire.

Moi je trouvais ça difficile parce que mon moral aussi a baissé parce que je jouais beaucoup aux jeux vidéo. Après ça, je ne parlais pas à mes amis. J'étais rendu bête envers tout le monde (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Bien moi j'ai l'impression que des fois on ne profite même pas, on est tous ensemble, on est tous sur notre cell [...] C'est carrément le fait de mettre le monde tout seul et que ça a rentré dans leur tête, ça a été quand même long le confinement là (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

De plus, un participant a souligné que l'utilisation des réseaux sociaux a diminué son estime personnelle, puisqu'il s'agissait d'un espace dans lequel il se comparait constamment aux autres. Se sentant moins actif ou productif que ses pairs, ce jeune en

est venu à développer des complexes, l'amenant même à remettre en question sa capacité à poursuivre ses projets d'avenir.

Mais moi genre avec la Covid en fait, j'étais plus à la maison, donc j'étais plus sur les cellulaires, réseaux sociaux, tout ça. Donc ça a comme diminué une confiance en moi, ça a créé des complexes avec les réseaux sociaux, il y a du monde qui était full productif durant la quarantaine, moi j'étais là à ne rien faire dans mon lit. Donc ça a comme diminué ma confiance en moi vers mes projets d'avenir, vers... comme... je vais tu être capable de faire ça ? Je suis tu à la hauteur de faire ce métier-là ? Là j'ai eu beaucoup de doutes à cause de la Covid (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

En revanche, bien que l'utilisation des écrans ait été associée à plusieurs conséquences négatives pendant le premier confinement, l'influence positive des jeux vidéo, des téléphones cellulaires et de l'accès à Internet a été abordée par les jeunes de quatre groupes de discussion. Pour ces jeunes, les écrans ont été des outils très utiles dans le développement, le maintien et le renforcement de liens sociaux ou familiaux au cours de cette période. Ces outils ont été utilisés, notamment, pour garder le contact avec le monde extérieur, amenant même certains jeunes à élargir leur réseau social au-delà des frontières nationales.

Ça m'a juste rapproché un peu avec mon frère, parce qu'on jouait à des jeux ensemble, c'est sa grande passion et moi aussi j'aime ça, alors les jeux vidéo ça peut aider à se tolérer en tant que frère et sœur (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

D'un autre côté je trouve que les amitiés que j'avais déjà avec des gens se sont vraiment, vraiment renforcées, parce que veut, veut pas, genre moi avec mes amis, c'était des dix heures de FaceTime. Genre on ne faisait rien, on faisait juste se regarder, on lisait. Juste le fait d'être en contact, parce que... on n'aurait jamais eu ça sans la pandémie (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Moi... surtout que j'avais des amis en ligne aussi que je me suis fait, moi je parlais avec du monde à chaque soir. C'est sûr que ce n'est pas la même affaire qu'en présentiel, tu ne vois pas du monde, mais au moins tu as plein de monde, tu joues à des jeux ensemble ou juste... J'avais du monde de l'Australie ou des États-Unis que je parlais avec. C'était l'fun, je ne parlais pas juste de la Covid non plus, on parlait de tout (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

5.3.2 Lors du retour en classe après le premier confinement

Pour plusieurs jeunes interrogés, le nombre d'heures passées devant les écrans a connu une importante augmentation avec l'ajout des cours en ligne après le premier confinement. Étant donné que les cours en ligne étaient d'une durée réduite, les participants mentionnent qu'ils avaient plus de temps à consacrer aux écrans.

Après tes deux cours que tu as, tu t'en vas, tu as toute la journée pour jouer aux jeux vidéo là (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #1).

Il faut faire les cours en ligne et après ça tu veux aller jouer sur ton cellulaire parce que tu n'as rien à faire (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Dans cinq groupes de discussion, certains participants ont nommé qu'ils ne se limitaient pas à se distraire à l'aide des écrans après leurs cours en ligne. Ces derniers continuaient même leurs jeux vidéo ou le visionnement de contenus sur les médias sociaux pendant les périodes de cours. Afin d'éviter d'être repérés par leurs enseignants, ces jeunes écoutaient les premières minutes du cours et fermaient ensuite leur micro et leur caméra pour vaquer à d'autres occupations. Dans certains cas, l'ensemble des élèves de la classe se regroupaient sur Teams pour jouer tous ensemble à des jeux vidéo pendant les périodes d'enseignement magistral.

Et surtout... mettons les cours, j'essayais bien d'écouter, mais notre classe, on est un groupe sur Teams et il y en a un... et on jouait tous à des jeux pendant les cours, on jouait tous ensemble pendant les cours (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Mon temps d'écran avait monté aussi. Il est déjà haut, mais il avait encore plus monté. Je faisais pas mal rien de mes journées et des fois quand on était en cours en ligne, moi je jouais à mon téléphone et je mettais mon micro désactivé et ma caméra désactivée. Là je jouais et je n'écoutais pas trop, en tout cas ça a pas mal changé (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^e cycle, programme régulier).

Alors moi je restais dix minutes dans le cours et après ça je laissais l'ordi sur la table, je me mettais un mute et j'allais écouter la tv ou faire de quoi d'autre (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

De façon générale, les participants ont expliqué qu'ils utilisaient les écrans pour se divertir pendant leurs cours en raison de leur manque d'intérêt pour l'enseignement en ligne. Se sentant peu stimulés par les pratiques pédagogiques de leurs enseignants et estimant qu'ils faisaient l'objet de peu d'encadrement de leur part, ces élèves ont constaté une baisse importante de leur motivation scolaire. Cette baisse de motivation était particulièrement importante dans les matières que les élèves appréciaient le moins.

En temps normal à l'école, je n'aurais jamais mettons sorti mon cell pendant un cours, mais là je ne me gêrais pas pour le faire. À la limite, j'allais jusqu'à jouer à des jeux vidéo pendant mes cours, justement j'en n'avais plus rien à foutre (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Je n'avais pas vraiment de motivation, disons que pas mal les cours en ligne, c'était plus 10 % de travail et 90 % Call of Duty. C'était pas mal ça (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^e cycle, programme régulier).

Dans deux groupes de discussion, les participants ont déploré les habitudes qu'ils avaient prises pendant le confinement relativement à l'usage des écrans. Ils constataient avec déception qu'ils ne se sentaient désormais plus en mesure de contrôler le temps qu'ils passaient sur leur cellulaire, et ce, dès le début de la journée.

Ça a vraiment changé, parce que là tu te lèves pour aller à l'école, moi c'est ça que je fais, avant je ne faisais pas ça, mais depuis la pandémie, je me lève, mon premier réflexe : prendre mon téléphone (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Moi c'est le contraire, dans le fond on a commencé en ligne et tout, alors là j'étais tout le temps sur mon cell et on dirait que je me suis habitué à ça et avant je n'étais jamais sur mon cell. Mais là même de ce temps-ci, je suis tout le temps rendu sur mon cell à cause de ça et ça m'énerve vraiment. Je m'en rends compte et ça me fait chier (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Toutefois, dans deux groupes de discussion, d'autres adolescents ont plutôt rapporté une diminution du temps consacré aux écrans lors de la reprise de leurs cours. En effet, après plusieurs semaines d'usage excessif des technologies numériques, ces jeunes ne pouvaient plus supporter de passer autant de temps devant des écrans. Ils ressentaient des maux de tête ou encore une trop forte envie de bouger qui les poussaient à se consacrer à d'autres types d'activités.

Non. Personnellement j'ai tellement gamé que même là, j'ai joué ça fait quasiment un an, parce qu'on en a tellement abusé je trouve dans ce confinement-là, que je ne suis plus capable de m'asseoir et... il faut que je bouge (...) Moi j'ai vendu ma PS4 (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

J'étais beaucoup moins sur mon cell après les cours, parce que j'avais des gros maux de tête (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Plus spécifiquement, dans deux autres groupes de discussion, des jeunes ont mentionné s'être imposé une discipline quant au temps consacré aux jeux vidéo afin de reprendre de meilleures habitudes de vie. Par exemple, certains élèves s'autorisaient du temps d'écran, mais seulement une fois leurs travaux et devoirs réalisés. Bien que difficile à maintenir pour certains jeunes, cette discipline leur permettait d'atteindre un meilleur équilibre dans leurs différentes sphères de vie.

Moi, ça a toujours été les travaux avant, ça passe toujours avant les autres jeux (...) Mais c'est sûr que j'avais hâte, mais je faisais mes travaux, je prenais mon temps, après ça j'allais jouer (Entrevue Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #2).

Je faisais aussi des coupures de temps d'écran parce qu'il augmentait trop. (...) Ce qui me rendait juste heureuse c'était les récréations. Quand tu pouvais fermer ton écran et aller jouer dehors ou bien aller prendre une marche (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^e cycle, programme régulier).

5.4 L'influence mutuelle des différentes habitudes de vie

Plusieurs jeunes ont observé qu'un changement dans une habitude de vie, qu'il soit positif ou négatif, avait tendance à engendrer des modifications dans d'autres habitudes. Ainsi, plusieurs élèves ont noté un changement dans leur routine pendant le confinement, engendrant un sentiment d'ennui et une plus grande sédentarité.

Mais moi je trouve que l'affaire qui a fessé le plus, c'est vraiment la routine. Veut, veut pas, ça reste qu'on fait une routine pareil. Notre routine a changé de celle qu'on avait à l'école, mais ça... on en a créé une nouvelle. Et celle-là, je ne suis plus capable. On n'était plus capables, tu te lèves, tu dis... je fais quoi ? Tu es pris dans ta maison, tu n'as pas accès à ta famille, mais tu as accès à ta famille mais juste ceux qui t'énervent. Tu n'as pas accès à tes amis, tu peux aller dehors mais un moment donné il y a un bout, je ne peux pas aller marcher pendant douze heures de temps. Après ça tu es en-dedans, tu n'as rien à faire (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Se retrouvant seuls à la maison, sans leur routine habituelle, certains jeunes ont augmenté le temps qu'ils consacraient aux écrans, ce qui a entraîné des répercussions sur leurs habitudes alimentaires et de sommeil. D'une part, des jeunes ont constaté que leur usage excessif des technologies numériques les amenait à manger à des heures irrégulières et parfois même de façon compulsive.

Là c'est ça que ça faisait et quand je joue (aux jeux vidéo), je vais toujours manger, toujours sans arrêt. Bien pas sans arrêt, mais souvent parce que je n'ai rien à faire (...) c'est ça que ça fait, ça a des répercussions sur moi, parce que je mange et là je ne sais pas quoi faire, je suis enfermé, je ne peux pas aller faire de sport, je ne peux pas me trouver une petite occupation (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #2).

D'autre part, certains adolescents ont rapporté que la hausse de leur temps d'écran les a menés à se coucher plus tard, voire à vivre des difficultés de sommeil. N'ayant pas d'occasion de bouger et de dépenser leur énergie, ces jeunes avaient de la difficulté à trouver le sommeil la nuit venue, et ce, malgré la prise de mélatonine ou de médication visant à favoriser l'endormissement. Ils passaient alors plus de temps devant leurs écrans, faute de trouver le sommeil. Pour d'autres, l'usage des écrans semble avoir engendré une certaine forme de dépendance, de sorte qu'ils n'arrivaient plus à mettre fin à cette activité, même en pleine nuit.

On se couchait plus tard et chaque enfant de notre famille prenait des médicaments pour dormir, de la mélatonine, parce qu'on n'était pas capables de dormir à cause des écrans et le fait qu'on aille trop d'énergie et c'était dur à dépenser (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^e cycle, programme régulier).

Oui, je me couchais plus tard, pas mal plus tard. Parce que je jouais aux jeux vidéo comme je l'ai dit et ça, ça fait que toujours en refaire une autre après et tout et là ça ne finissait plus (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #2).

« Oui, moi je me couchais tout le temps quand le soleil était levé, quand il faisait bien jour et là je me couchais, c'était genre 5, 6h00 tout le temps et je gamais tout le temps » (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

Dans un autre ordre d'idée, les changements liés aux activités physiques ont aussi entraîné le bouleversement des habitudes alimentaires et de consommation de substances psychoactives chez certains jeunes. En ce qui concerne l'interaction entre le sport et l'alimentation, certains élèves ont mentionné que la diminution ou l'arrêt d'un sport a engendré des modifications de leur appétit. Le fait de ne plus dépenser autant d'énergie les amenait à ne plus ressentir la faim et à remplacer les repas réguliers par un grignotage constant.

Je n'avais plus de natation, rien, j'étais dans ma chambre tout le long puis je mangeais du jus et du popcorn, alors je ne dînais et je ne soupais pas, je faisais juste « collationner, » je mangeais mal, je n'avais plus de bonnes d'habitudes de vie, je ne faisais plus de sport, je n'allais plus dehors et tout (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Moi c'est mon alimentation qui a changé vu que je ne faisais plus de sport, parce que le sport ça fait que tu dépenses de l'énergie et tu manges plus. Là tu n'as pas besoin de manger, la forme physique aussi (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Dans un groupe de discussion, un élève a même souligné qu'il avait développé une dépendance au vapotage lors du premier confinement. Alors qu'il pratiquait de nombreux sports avant la pandémie, les restrictions sanitaires ont fait en sorte qu'il a peu à peu délaissé ces activités, ce qui a engendré des répercussions négatives sur sa santé physique. Peu à peu, ce répondant a pris l'habitude de consommer sur une base quotidienne, alors qu'il le faisait de façon moins régulière auparavant.

Je faisais du soccer, du judo, plein d'affaires. Et là moi je vapotais, alors le sport ça aidait à garder mon cardio, mais là j'ai commencé à être plus dépendant puis ça a vraiment augmenté ma dépendance au vapotage. Avant j'étais correct, je n'en prenais pas une journée puis j'étais correct (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Finalement, les adolescents ayant observé des changements dans plusieurs de leurs habitudes de vie ont aussi indiqué avoir vécu des problèmes liés à leur santé mentale, notamment en ce qui concerne des manifestations anxieuses ou dépressives. À l'inverse, les problèmes d'anxiété et les états dépressifs de certains adolescents ont aussi mené à des changements dans leurs habitudes de vie.

Je « gamais » toute la journée... bien toute la nuit, tout le temps, tout le temps. Je ne mangeais presque plus, c'est ça, j'étais vraiment renfermée. Mon anxiété sociale... ça s'est vraiment dégradé, encore pire. C'est ça, je ne faisais rien. (...) Bien ça m'a comme déprimé même si ça ne me dérangeait pas trop, c'était juste mon corps... (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Moi je trouvais ça difficile parce que mon moral aussi a baissé parce que je jouais beaucoup aux jeux vidéo. Après ça, je ne parlais pas à mes amis. J'étais rendu bête envers tout le monde (Entrevue Polyvalente de Jonquière, programme régulier).

Toutefois, il est à noter que pour un élève, le confinement a permis d'instaurer une routine au quotidien et de meilleures habitudes de vie.

Je lisais, je m'entraînais, j'avais des bonnes habitudes, je pense que ça m'a permis de me centrer sur moi-même, un peu d'en apprendre plus sur moi (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Heureusement, la fin du premier confinement a permis à certains participants, dans trois groupes différents, de retrouver de saines habitudes de vie et une routine.

Moi ce que j'ai aimé le plus c'est qu'on ne soit plus en visioconférence. C'est juste ça. Parce que j'aime ça faire de l'écran, mais un moment donné quand il y a une surdose, c'est trop. Donc, c'était plus le fun, on comprenait plus, on était... on avait plus de contacts humains. En tout cas. Donc, on socialisait plus. Donc, c'était plus facile pour nous et moi je dormais mieux en tout cas. Moi je dormais mieux, je mangeais mieux et j'étais plus concentrée dans mes études, donc ça me permettait d'être mieux pour mon apprentissage scolaire (Entrevue Polyvalente de Jonquière #1, 1^e cycle, programme régulier).

On avait hâte de retrouver une routine genre, nos cours. Oui, la routine aussi de se lever, de déjeuner, d'aller à l'école et revenir (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

5.5 Les facteurs associés aux changements dans les habitudes de vie

L'analyse du discours des participants a permis d'identifier des facteurs de protection et de vulnérabilité qu'ils associent aux changements dans leurs habitudes de vie dans le contexte de la pandémie. Ces facteurs réfèrent à des caractéristiques personnelles, familiales, scolaires, sociales et environnementales qui sont plus spécifiquement abordées dans cette section.

5.5.1 Les caractéristiques personnelles

Le premier confinement en mars 2020 et le retour en classe à partir du mois de mai de la même année ont été des moments qui ont fortement sollicité la capacité d'adaptation des adolescents. En fonction de leurs caractéristiques personnelles, certains jeunes ont eu le sentiment de vivre des difficultés d'adaptation plus grandes que d'autres. À cet égard, dans un groupe de discussion, les jeunes ont mentionné que la pandémie avait exacerbé des troubles préexistants. Certains ont alors reçu un diagnostic lié à leur santé mentale, que ce soit un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), un trouble anxieux ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Bien que ces diagnostics aient permis à ces jeunes de mieux comprendre certains de leurs comportements, ils ont parfois entraîné un changement dans leurs habitudes de vie, notamment en ce qui concerne la prise d'une médication ou la nécessité de faire davantage d'activité physique.

Bien en fait ça a commencé là [pendant le confinement], mais ça a beaucoup poursuivi après, mais j'ai fait beaucoup de réactions, j'ai commencé à faire de l'anxiété. En plus que j'ai un TDAH et ce n'était vraiment pas le meilleur dans le fond (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Moi personnellement, ça a aussi affecté ma santé mentale, dans le sens... parce que moi j'ai un TDAH, j'ai de la misère à me concentrer, je prends de la médication pour, bien en fait ça paraît encore un petit peu, mettons j'ai de la misère à pas jouer avec mes trucs. Quand je n'ai rien à faire, il faut que je joue avec quelque chose. Sinon, bien ça je l'ai appris de l'année de la pandémie, je l'ai appris une année après, j'ai un trouble du spectre de l'autisme en fait. Mais j'ai toujours su que j'étais un peu différent des autres, qu'il y avait quelque chose qui pourrait expliquer ça. Ça n'a pas changé grand-chose cette révélation pour moi, ça a juste expliqué des choses (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Plus spécifiquement, le fait d'avoir un diagnostic de TDAH a été identifié dans deux groupes de discussion comme un facteur affectant la capacité de concentration des

jeunes lors de leurs cours en ligne, surtout lorsque les notions enseignées les intéressaient peu. Ayant de la difficulté à rester passifs dans leurs apprentissages, ces jeunes ont constaté une hausse de leur temps d'écran afin de se distraire. Plutôt que de suivre leurs cours en ligne, ils consacraient les périodes d'enseignement à des jeux en ligne ou au visionnement de vidéos sur les médias sociaux.

Mais moi j'ai un TDAH, alors les fois que je me connectais en cours, je ne le faisais pas, j'étais tout le temps distraite dans n'importe quoi. Je me connectais à mon cours et j'allais jouer sur l'ordinateur, je niaisais avec mon cell (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Moi je suis full TDAH alors je ne suis pas capable d'être assis sur une chaise pendant une heure, il faut que je bouge ou il faut que je me concentre sur de quoi que j'aime un minimum. Alors moi je restais dix minutes dans le cours et après ça je laissais l'ordi sur la table, je me mettais un mute et j'allais écouter la tv ou faire de quoi d'autre. Je n'étais pas capable de rester (Entrevue Polyvalente Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

Je faisais ce que je voulais, je n'avais aucune concentration (durant les cours), en plus je suis TDA, alors ça ne m'aide vraiment pas (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Dans un groupe de discussion, composé uniquement d'élèves du Programme d'Éducation Intermédiaire (PEI), les participants ont également mentionné leur sentiment que la pandémie affectait plus négativement les élèves qui étaient déjà en difficulté avant la mise en œuvre des mesures sanitaires. Selon eux, le fait d'avoir de la facilité à l'école faisait en sorte qu'ils pouvaient maintenir un bon rendement scolaire sans être attentifs lors des cours en ligne. À leurs yeux, les élèves qui présentaient déjà des difficultés dans leurs apprentissages étaient donc plus susceptibles de se désintéresser de l'école pour augmenter leur temps d'écran à des fins récréatives,

creusant ainsi l'écart entre les élèves évoluant dans des programmes d'excellence et ceux cheminant au régulier ou dans des classes adaptées.

Mais je pense que la pandémie a plus affecté négativement les personnes qui avaient déjà de la misère [...] Parce que nous, on s'entend, on est au PEI, on a tous de la facilité. C'est ça, on n'a pas de difficulté à l'école nécessairement. Moi je n'ai pas écouté durant mes cours, je n'avais pas besoin d'écouter (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

5.5.2 Les caractéristiques de l'environnement familial

L'environnement familial a constitué un facteur susceptible d'influencer les habitudes de vie des adolescents pendant la pandémie, et ce, tant positivement que négativement. D'une part, dans deux groupes de discussion, les jeunes ont mentionné que la présence accrue de leurs parents au domicile familial avait permis une amélioration de leurs habitudes de vie. Le fait de passer plus de temps avec leurs parents, que ce soit par le biais d'activités sportives ou l'élaboration de projets communs, a permis à ces jeunes de conserver un meilleur équilibre de vie, préservant ainsi leur santé mentale.

Mes parents essayaient de m'occuper (...) Et les habitudes de vie, on a commencé à faire un jardin et là depuis ce temps-là, à toutes les années, on refait le jardin (Entrevue Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Bien moi je suis un gars de bois, passionné par le bois, faire du quatre roues, de la chasse. Pendant la Covid, mon beau-père ne travaillait pas et ma mère et moi je n'avais pas d'école, alors on montait toujours dans le bois. Ça là ça m'a fait déstresser (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #2).

En outre, dans quatre groupes de discussion, plusieurs participants ont noté l'influence positive de leur environnement familial en ce qui concerne leur alimentation dans le contexte du confinement. En effet, ils ont souligné avoir davantage de temps en

famille pour cuisiner et expérimenter différentes recettes. Ils estimaient que les repas en famille étaient plus sains et élaborés et en retiraient davantage de plaisir.

Le fait qu'on mange en famille, c'était des gros repas, c'était souvent genre... on fait de la cuisine et tout. Ce n'était pas une petite salade pour souper, c'était souvent des gros repas et tout (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Bien mettons, moi ma mère elle travaille dans les écoles, alors elle ne faisait rien non plus, elle ne travaillait pas à ce moment-là. Alors on se décollait des projets comme essayer de faire des cretons aujourd'hui, on n'avait jamais fait ça, d'habitude on va l'acheter, bien là aujourd'hui on va le faire à la place, on n'a rien que ça à faire. Des affaires de mêmes, faire du pain, on a fait du pain, plein d'affaires comme ça (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Vu que ma mère était plus à la maison, ça a permis qu'elle expérimente plus des recettes, donc on a quasiment mieux mangé (Entrevue Polyvalente Jonquière, 1^{er} cycle, programme régulier).

Dans deux groupes, les jeunes ont exprimé que le fait que leurs parents encadrent leurs activités quotidiennes leur a permis de maintenir une routine et de saines habitudes de vie. À cet égard, l'établissement de règles concernant les heures de sommeil et le temps d'écran a été perçu positivement. Supervisés par leurs parents, les jeunes arrivaient alors à maintenir une certaine routine et à mieux équilibrer le temps dédié à leur sommeil, à leurs travaux scolaires et aux activités récréatives impliquant des écrans.

Moi j'ai l'impression qu'ils étaient vraiment stressés au niveau scolaire mes parents. Ils voulaient qu'on réussisse, ils ne voulaient pas qu'on finisse... genre dans notre lit à ne rien faire. Un moment donné, elle était comme... « OK, à 10h00 il faut que tu te lèves » et à 10h00 elle venait me lever pour que j'aie une routine et une habitude de vie... (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Moi mon temps d'écran a diminué parce que ma mère m'empêchait d'aller sur les écrans à un moment de la journée, je n'avais pas le droit le matin et le soir. C'était juste l'après-midi, donc je n'avais vraiment pas beaucoup de temps d'écran (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^{er} cycle, programme Arts et métiers de la scène).

À l'inverse, l'environnement familial a été associé, dans les propos de certains jeunes, à de mauvaises habitudes de vie dans le contexte de la pandémie. Ainsi, la présence physique accrue des parents au domicile familial pendant le confinement a mené des jeunes à s'isoler dans leur chambre. Cet isolement a fait en sorte qu'ils passaient tout leur temps dans cette pièce de la maison, non seulement pour dormir, mais aussi pour prendre leurs repas et passer davantage de temps devant les écrans.

Je me levais, ils étaient là, je me couchais, ils étaient là et là je commençais à en avoir plein mon casque de mes parents et je commençais à être bête et tout. Alors quand on a recommencé à pouvoir sortir, bien là ça allait mieux, mais j'ai commencé à être tout le temps dans ma chambre, j'étais tout le temps dans ma chambre, tout le temps, je ne sortais pas de ma chambre. J'écoutais la télé dans ma chambre, je mangeais dans ma chambre (Entrevue Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Certains jeunes ont également déploré le manque de supervision de leurs parents pendant la pandémie, les conduisant à adopter de mauvaises habitudes de vie. N'ayant pas de limite en ce qui concerne le temps d'écran ou l'heure à laquelle ils devaient se coucher, ces jeunes estiment avoir développé de mauvaises habitudes dont ils n'arrivent plus à se débarrasser. Lorsque les parents n'intervenaient pas pour mettre des limites et encadrer le temps d'écran, ces jeunes pouvaient y jouer le jour comme la nuit. Loin de mettre des limites, certains parents encourageaient même la consommation de substances psychoactives de leurs enfants. Par exemple, dans un groupe de discussion, un jeune a mentionné que cette consommation avait lieu au domicile familial, chaque fin de semaine, alors qu'il buvait de l'alcool jusqu'à l'enivrement avec ses parents.

Moi je me couchais plus tard parce que ma mère n'avait pas la règle de m'enlever mon téléphone le soir (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^{er} cycle, programme Arts et métiers de la scène).

Moi c'est avec mes parents, mes parents aussi buvaient avec moi, on avait nos vendredis chauds, nos samedis chauds et nos dimanches chauds, on était tout le temps bien saoul, mais c'était le fun, on profitait des moments (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Dans trois groupes de discussion, certains jeunes ont mentionné que leurs habitudes de vie ont été chamboulées en raison du climat et des relations tendues au sein de leur famille. Ces conflits familiaux ont engendré du stress chez ces jeunes, influençant négativement leur sommeil, leurs habitudes alimentaires et la pratique d'activité physique. Ces conflits ont, dans certains cas, été alimentés par des divergences d'opinions quant au respect des mesures sanitaires, que ce soit dans la relation parent-enfant ou entre les parents eux-mêmes, qu'ils vivent ensemble ou séparément.

Bien moi j'ai eu pas mal de changements, je ne dormais plus, je n'arrivais plus à manger et à bouger non plus. [...] La pandémie a fait beaucoup de changements dans ma famille, parce qu'avant on se parlait, maintenant on ne se parle plus. [...] Oui, ça a créé beaucoup de tensions (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #1).

Parce qu'en vrai, ma mère avait trop peur et mon père il s'en foutait, alors je faisais ce que je voulais chez mon père et chez ma mère, j'étais confiné (Entrevue Polyvalente Kénogami #1, 2^e cycle, programme régulier).

Je prenais des marches avec mon masque et mon chum, on était genre à deux mètres, on ne pouvait même pas se toucher, je suis vraiment les règlements à la lettre, ma mère me chicanait, elle me suivait en auto pour voir si je suivais les règlements (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

5.5.3 Les caractéristiques scolaires

La période de la pandémie a été associée à l'avènement des cours en ligne dans le discours des jeunes. Selon eux, le fait de devoir poursuivre leur scolarité à distance

véhiculait des messages contradictoires aux adolescents. D'une part, ils étaient incités à suivre leurs cours en ligne, ce qui impliquait nécessairement une hausse de leur temps d'écran. D'autre part, ils étaient la cible de nombreuses mises en garde concernant les dangers liés à une trop grande utilisation des écrans. Certains jeunes estiment d'ailleurs que les cours en ligne ont engendré des problèmes de dépendance aux écrans chez les adolescents, en limitant également le temps qu'ils pouvaient consacrer à des activités extérieures.

Aussi les écrans c'est addictif, alors avec l'école en ligne, tu es devenue addict aux écrans, tu en faisais toute la journée. Et par-dessus ça, il y avait le gouvernement qui nous disait... « malgré les cours en ligne, essayez de pas faire trop d'écran », mais dans ma tête je me disais... « mais là, tu veux qu'on en fasse ou tu veux qu'on n'en fasse pas ? (Entrevue Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

On était sur nos écrans vraiment longtemps dans la journée. Comme mettons quatre heures devant un écran, c'est vraiment long. C'est sûr qu'on avait des récréations, mais les récréations étaient vraiment moins longues que dehors à l'école. Ça a augmenté nos temps d'écran (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^e cycle, programme régulier).

Dans deux groupes de discussion, les jeunes ont d'ailleurs mentionné que les cours en ligne ont considérablement diminué le temps consacré à l'activité physique dans leur vie. À cet égard, ils ont souligné ne plus avoir d'intérêt pour leurs cours d'éducation physique, qui ne leur permettaient plus d'être actifs.

Dans mes autres matières, mettons en éducation, je pense que je ne prenais même pas la peine d'ouvrir ma caméra, je ne prenais même pas la peine d'écouter le prof, j'étais juste dans mon lit en train de jouer. Je m'en foutais des cours d'éducation (Entrevue École Camille-Lavoie, 2^e cycle, programme régulier).

Il y a rien que l'éduc que j'aime bien. Et quand tu voyais que... la seule affaire que je n'aimais pas en Teams, c'est que l'éduc tu ne faisais rien pantoute, c'était de la chnoute. C'était... tu vas en cours d'éduc, tu écoutes le prof. D'habitude ce n'est pas ça l'éduc, d'habitude tu vas à ton cours d'éduc, tu fais soit du volleyball, soit du hockey, ça peut être n'importe quoi, n'importe quel sport, il faut que tu fasses du sport en éduc, il ne faut pas que tu restes planté sur un ordi (Entrevue École Camille-Lavoie, 1^e cycle, classe d'adaptation #1).

Pour certains jeunes, cette passivité n'était pas seulement liée à leurs cours d'éducation physique. En effet, le fait de poursuivre leurs apprentissages à distance était peu motivant pour eux et faisait en sorte qu'ils dormaient pendant leurs cours. Selon certains jeunes, cette situation a pu être amplifiée par l'absence d'encadrement dispensé par certains enseignants, qui n'exigeaient pas que leurs élèves ouvrent leur caméra.

On n'était même pas obligé d'ouvrir la caméra. Moi, je dormais, mon alarme elle sonnait, cinq minutes plus tard il fallait que j'ouvre mon ordi, j'étais dans le cours, j'étais encore endormie dans mon lit en pyjama, je n'écoutais même pas ce que le prof disait et je m'en foutais (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

À l'inverse, dans deux groupes de discussion, les jeunes ont mentionné que certains enseignants ont pu jouer un rôle positif dans le maintien de leur intérêt pour les activités scolaires et sportives. Ces enseignants ont, par exemple, utilisé des outils numériques de façon ludique en établissant un système de récompenses, afin de stimuler la motivation de leurs élèves dans leurs apprentissages. D'autres ont intégré un temps d'activité physique à leurs cours, afin que les jeunes puissent bouger minimalement. Ces initiatives ont été perçues positivement par les élèves, qui les associent à une hausse de leur attention en classe et à une diminution du temps qu'ils passaient sur les écrans afin de se distraire.

Oui, bien l'affaire qu'elle parlait de la prof de maths, elle faisait comme des Escape Game en ligne (...) quand tu trouvais la réponse, bien ça, ça t'emmenait dans une autre page et là fallait que tu retrouves l'indice, et celui qui le faisait comme le plus vite, bien il gagnait comme un prix. Quand on retournait en présentiel, elle nous donnait des prix et des choses comme ça. Tu avais le goût de suivre un peu et ne pas être sur ton cell ou de quoi (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Nous autres à la fin de notre journée, notre prof nous faisait toujours comme un cours d'éducation physique vu qu'on n'en avait pas vraiment, elle nous faisait toujours un petit entraînement, je trouvais ça cool (Entrevue Polyvalente de Jonquière, 1^e cycle, programme régulier).

5.5.4 Les caractéristiques sociales et professionnelles

L'influence des pairs a également été identifiée, dans deux groupes de discussion, comme un facteur associé positivement ou négativement aux habitudes de vie des jeunes. Ainsi, dans deux entrevues de groupe, certains jeunes ont mentionné que leurs amis les avaient incités à demeurer actifs physiquement. Les mesures sanitaires ayant limité les occasions de recevoir des amis à l'intérieur de leur domicile, les jeunes ont multiplié les activités extérieures pour répondre à leur besoin de socialisation.

Moi j'allais à Arvida quasiment à pied avec mon ami aller-retour, on n'avait rien à faire (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2^e cycle, programme régulier).

Les seules façons que je voyais mes amis, c'était d'aller prendre des marches (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Dans le même sens, lors d'une entrevue de groupe, les participants ont mentionné que le retour en classe a été associé à une hausse de leur engagement scolaire, car ils avaient alors l'opportunité de retrouver leurs amis. Ce désir de côtoyer leurs amis à l'école a fait en sorte que ces jeunes ont retrouvé des habitudes de sommeil plus régulières, car ils étaient motivés à se lever le matin pour rejoindre leurs amis en classe.

Mais vraiment le retour, ça me motivait beaucoup plus, de voir du monde. Rien que le fait de me lever et de me dire... je vais voir du monde aujourd'hui. [...] Je n'ai jamais été autant content de me lever pour aller à l'école (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

Alors que certains jeunes ont perçu que leur cercle d'amis avait eu une influence positive sur leurs habitudes de vie, notamment en ce qui concerne l'activité physique et les habitudes de sommeil, d'autres ont plutôt constaté que les contacts avec leurs pairs les amenaient à consommer davantage de substances psychoactives. Le fait de voir leurs amis moins souvent faisait en sorte qu'ils tombaient facilement dans les excès lorsqu'ils se retrouvaient en groupe.

Et il y a la conso aussi qui a embarqué. [...] Pas à cause de ça [la pandémie] vraiment, mais dans ce bout-là ça a été plus facile, on voyait moins de monde et... quand on se voyait c'était entre amis et c'était plus facile [de consommer]. [...] C'était plus du weed (Entrevue Polyvalente Jonquière, 2^e cycle, programme Métiers-études).

Finalement, dans un groupe de participants, le fait d'avoir un emploi durant la pandémie a été identifié comme un facteur permettant de conserver une routine quotidienne. Étant contraints de se lever tôt, ces jeunes ont conservé de bonnes habitudes de sommeil et un meilleur équilibre de vie.

Une semaine après que la pandémie a commencé, je suis allée me trouver une job dans une épicerie. On dirait que j'avais quand même ma routine, je me levais tôt, j'allais travailler, et c'était des longs chiffres. Donc, j'allais travailler, je revenais le soir. (...) Ça a quand même aidé à ma routine parce que je ne l'ai pas tant perdue (Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

5.5.5 Les caractéristiques environnementales

Dans un groupe de participants, il a été rapporté que le fait de vivre en milieu éloigné menait les jeunes à être plus isolés et, donc, à ne pas voir d'amis pour faire des activités à l'extérieur, notamment prendre des marches. Ces jeunes soulignaient qu'ils

ne disposaient pas d'endroit où marcher, sauf en forêt, ce qui diminuait leur motivation à bouger à l'extérieur.

J'habite quand même en périphérie, je ne pouvais pas aller prendre une petite marche avec quelqu'un à deux mètres, c'était... je ne pouvais pas aller marcher quasiment dans ma rue, il faut que j'aille dans le bois en arrière, alors ça c'était quand même triste. Tout le monde se voyait, genre... marche à deux mètres, aller faire l'épicerie, c'était la seule place qu'ils pouvaient se voir. Moi je ne pouvais même pas (Entrevue Polyvalente Kénogami #2, 2e cycle, programme régulier).

Le fait de vivre en milieu rural a également été associé, dans un groupe de discussion, à des problèmes de connexion à Internet. Étant donné la piètre qualité de la connexion et le fait qu'elle devait être utilisée en priorité par leurs parents qui étaient alors en télétravail, certains jeunes ont dû limiter leur temps d'écran. Cette situation a eu des répercussions sur leurs habitudes de vie, amenant ces jeunes à se trouver d'autres occupations, telles qu'aller jouer dehors ou dormir.

Parce que moi j'habite dans un rang, au fond d'un rang, alors Internet (...) Le Netflix boguait parce que tu n'arrivais plus à ajouter, vu qu'on était tous sur le réseau et qu'il fallait laisser le réseau à ma mère, vu qu'elle travaillait en télétravail et qu'il fallait qu'elle fasse ses rencontres. Alors quasiment nous, tout ce qu'il nous restait à faire c'était aller jouer dehors et dormir (Entrevue Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Et là on est arrivé en télétravail et un moment donné il y avait des coupures de réseau, il n'y avait plus de réseau partout, nulle part dans la maison. Je ne pouvais même pas écouter la télé parce que notre télé c'est une télé intelligente et je ne pouvais même pas écouter la télé parce qu'il n'y avait pas de réseau (Entrevue Camille-Lavoie, 1^{er} cycle, programme PEI).

Dans le même sens, le fait d'avoir un chalet en dehors de la ville a été identifié, dans un groupe de discussion, comme un facteur influençant positivement les habitudes de vie des jeunes. Ces derniers pouvaient ainsi passer davantage de temps à faire des activités extérieures, notamment des sports d'hiver, ce qui était grandement apprécié.

« Moi mon deux semaines, j'étais au chalet, alors je faisais beaucoup de ski »
(Entrevue Polyvalente Kénogami, 2^e cycle, programme PEI).

CHAPITRE 6 : DISCUSSION

Dans ce dernier chapitre, les résultats obtenus dans le cadre de ce mémoire portant sur les habitudes de vie d'élèves du secondaire en contexte pandémique sont discutés. Ce mémoire poursuit deux objectifs, soit de documenter (a) les changements observés par les jeunes dans leurs habitudes de vie en temps de pandémie, ainsi que (b) les facteurs de protection et de vulnérabilité associés à ces changements dans leur discours. Il est tout d'abord question des aspects négatifs de la fermeture des écoles et des services sur les habitudes de vie des jeunes. Dans un deuxième temps, des aspects positifs sont soulevés. Par la suite, l'influence perçue de certains facteurs de vulnérabilité et de protection sur les habitudes de vie sont analysés, notamment en ce qui concerne les difficultés préexistantes chez les jeunes, de même que le soutien familial et scolaire dont ils disposent. Ces aspects sont discutés à partir du modèle bioécologique de Bronfenbrenner (1979) et du modèle de la conservation des ressources (Hobfoll, 1989), tout en mettant en relief les similitudes et les différences entre les résultats du présent mémoire et des études antérieures sur la question. Finalement, ce chapitre soulève les forces et les limites de ce mémoire et propose des avenues pertinentes à explorer, et ce, autant pour la recherche scientifique que la pratique du travail social.

6.1 La pandémie et ses conséquences perçues sur les habitudes de vie des jeunes

À la suite des entretiens, des répercussions négatives et positives de la pandémie ont pu être documentées sur les habitudes de vie des jeunes. Bien que les aspects négatifs soient davantage abordés par les jeunes, certains ont vu la pandémie comme une

opportunité pour instaurer une nouvelle routine au quotidien et ont mieux composé avec leur nouvelle réalité.

6.1.1 Les aspects négatifs de la pandémie sur les habitudes de vie des jeunes

La présente étude a permis d'identifier, dans les propos des jeunes interrogés, des changements négatifs dans leurs habitudes de vie, qu'ils associent à la pandémie et les mesures sociales et sanitaires qui en découlent. Tout d'abord, l'arrêt des différentes activités parascolaires, qui leur procuraient du bien-être, a affecté la santé mentale de certains participants à l'étude. L'interruption des activités sportives obligatoires offertes à l'école, dont les cours d'éducation physique, a fait prendre conscience aux adolescents de l'importance de ces activités dans leur routine quotidienne. Dans le même sens, une étude réalisée dans le contexte de la pandémie rapporte que les jeunes ont dû se recréer une nouvelle routine quotidienne au niveau de l'activité physique durant le confinement (Alves et al., 2020). Alves et al. (2020) ajoutent que les jeunes qui n'ont pas réussi à rétablir une certaine routine de vie liée à l'activité physique ont vécu davantage de stress et d'anxiété pendant cette période. Ainsi, il est possible de croire que les activités sportives obligatoires qu'offrait l'école permettaient à ceux qui étaient habituellement moins actifs de bouger quand même, ce qui n'a pas été possible pendant la pandémie. En plus de la fermeture de plusieurs institutions permettant aux jeunes de maintenir un certain niveau d'activité physique, la possibilité pour ceux-ci de demeurer actifs en plein air a été également été difficile en raison des différentes restrictions sanitaires imposées. En effet, selon Byeon (2022), il était difficile de bouger pendant la pandémie, et ce, même à l'extérieur, ce qui est lié à l'augmentation du taux d'obésité chez les adolescents. D'autres études, menées antérieurement à la pandémie, mentionnent que la

diminution de la pratique d'activité physique peut mener à des conséquences, telles que la prise de poids et la détérioration des fonctions cardiovasculaires (Brazendale et al., 2017; Wang et al., 2019).

En outre, certains jeunes interrogés dans le cadre de ce mémoire ont été préoccupés par des changements qu'ils percevaient dans leurs habitudes alimentaires. Ces changements étaient attribués, dans leurs propos, à la fermeture des milieux scolaires et communautaires et à un sentiment d'ennui. Ainsi, la plupart des participants ont indiqué avoir observé des fluctuations de leur appétit pendant le confinement, en raison de la perte de routine quotidienne, se manifestant par une hausse ou une diminution des aliments consommés quotidiennement. Ces changements dans les habitudes alimentaires se sont accompagnés, chez certains participants, d'une prise de poids ou une préoccupation constante à cet égard pendant le confinement. Au-delà de cette appréhension exprimée par les jeunes interrogés dans le cadre de ce mémoire, d'autres études constatent une réelle prise de poids chez les adolescents depuis le début de la pandémie. Ainsi, l'étude de Kim et al. (2022), menée auprès de 147 346 jeunes coréens, souligne une augmentation de 1,8 % du taux d'obésité entre 2019 et 2020. Dans l'étude d'Androustos et al. (2021), 35 % des adolescents questionnés (n=397) ont rapporté avoir pris du poids en raison des changements relatifs à leurs habitudes quotidiennes, tout particulièrement en ce qui concerne la hausse de consommation de nourriture (déjeuners et collations) ainsi que la diminution de temps consacré à l'activité physique. Kendel Jovanović et al. (2021) ajoutent que la hausse de l'obésité et du surpoids observée durant l'année scolaire 2020-2021 a également pu engendrer de la détresse psychologique chez certains jeunes.

De plus, le sommeil des adolescents a tout particulièrement été altéré au niveau des heures de lever et de coucher. En effet, plusieurs jeunes ont observé que ces heures étaient décalées et se couchaient bien plus tard, ce qui venait ensuite se répercuter sur leur capacité à se lever le matin. L'explication la plus fréquemment rapportée par les jeunes est l'augmentation du temps qu'ils consacraient aux écrans. Dans le même sens que ces observations, l'étude de Hartley et al. (2020) rapporte que la diminution du temps passé à l'extérieur et l'augmentation du temps d'écran ont mené les jeunes à se coucher et se lever à des heures plus tardives, même lorsque l'augmentation du temps d'écran était à des fins scolaires. Certains adolescents ayant participé à notre étude rapportent également que leur sommeil a été perturbé en raison de cauchemars ou de stress qu'ils attribuent au contexte pandémique, appuyant ainsi l'étude de l'Association d'Études Canadiennes (2020), qui souligne que des adolescents ont expérimenté des problématiques d'insomnie, notamment en raison de leur crainte persistante de contracter le virus. Certains jeunes de notre échantillon ont également observé des altérations de leurs humeurs, s'isolaient et devenaient de moins en moins patients lors de leurs interactions sociales. L'étude de Godbout et al. (2021) soulève que l'insomnie peut provoquer des conséquences sur l'agréabilité des jeunes et diminuer leurs habiletés dans l'exercice de leurs différents rôles sociaux. Il est donc possible de croire que les difficultés de sommeil aient pu engendrer la dégradation de l'humeur chez les jeunes.

Par ailleurs, la hausse du temps d'écran a été fortement observée chez les jeunes interrogés dans le cadre de ce mémoire et cette augmentation, particulièrement marquée pendant la période du premier confinement, a été associée à des difficultés liées à leur santé mentale et physique dans leurs propos. Bien que l'enseignement en ligne ait été

un facteur contribuant à l'augmentation du temps d'écran, plusieurs jeunes rapportent que l'usage des technologies numériques était principalement associé à des activités de divertissement. L'étude de Rucińska et al. (2022) appuie ces observations. En effet, ces auteurs ont observé une importante hausse du temps consacré aux écrans depuis le début de la pandémie, et ce, même en dehors des périodes de cours et des devoirs. Le fait de passer davantage de temps sur les réseaux sociaux, en raison de l'ennui, est venu affecter l'estime de soi de certains jeunes de notre étude, qui avaient tendance à se comparer avec leurs pairs en ce qui concerne leurs occupations et leurs accomplissements personnels. En effet, ils faisaient un parallèle entre leur quotidien et celui d'autres utilisateurs de réseaux sociaux qui, à leurs yeux, leur semblaient plus performants, voire constituaient des idéaux impossibles à atteindre. Pour certains jeunes, cette exposition aux réseaux sociaux a entraîné une remise en question de leurs capacités à atteindre leurs rêves, notamment en ce qui concerne la profession envisagée pour leur avenir. Simion et Dorard (2020, p. 244) appuient cette idée à l'effet qu'une utilisation excessive des réseaux sociaux de manière générale puisse mener à affecter « la conscience, l'agréabilité et l'estime de soi sociale » des utilisateurs. Les études réalisées avant et pendant la pandémie tendent d'ailleurs à démontrer qu'une hausse du temps consacré aux écrans peut engendrer davantage d'émotions négatives et de symptômes reliés à la dépression (García-Hermoso et al., 2020; Sund et al., 2011).

Finalement, des jeunes ont rapporté, dans la présente étude, avoir commencé à consommer de l'alcool en plus grande quantité pendant la pandémie. Pour certains, l'introduction d'une consommation quotidienne de vapoteuse a également été observée durant cette période. L'étude de Ćorić et al. (2021), réalisée auprès d'adolescents et de

jeunes adultes (n=953), confirme cette tendance chez certains jeunes. En effet, durant le confinement, il est rapporté que 3,8 % d'entre eux ont commencé à fumer et 4,6 % se sont initiés à l'alcool.

6.1.2 Les aspects positifs de la pandémie sur les habitudes de vie

Bien que les adolescents aient associé la pandémie à plusieurs répercussions négatives sur leurs habitudes de vie, certains aspects positifs sont également ressortis de l'analyse de leur discours. À ce sujet, Ruiz-Roso et al. (2020) indiquent que l'adolescence est une période importante au niveau du développement des habitudes de vie à long terme. Ainsi, la créativité et l'initiative de certains jeunes à se recréer une nouvelle routine et des manières de maintenir des habitudes de vie saines durant le confinement ont certainement contribué à leur santé à court et à long terme.

Au niveau de la pratique d'activité physique, les jeunes interrogés dans le cadre de ce mémoire ont rapporté avoir développé des habitudes leur permettant de demeurer actifs lors du premier confinement de mars 2020, que ce soit en prenant des marches ou en s'entraînant. Ce temps d'arrêt a donc pu, dans certains cas, être perçu comme une opportunité de bouger davantage et d'améliorer leur condition physique. Ce constat est également soulevé dans l'étude d'Enriquez-Martinez et al. (2021), effectuée auprès d'adultes de cinq pays ibéro-américains, dans laquelle plus de la moitié des répondants (n=6 325) ont indiqué avoir consacré du temps à être actifs à la maison lors du premier confinement.

En ce qui concerne l'alimentation des adolescents, l'ennui et la perte des activités plus structurées qu'ils pratiquaient antérieurement ont incité des jeunes à se cuisiner des

repas de qualité, seuls ou en famille. Dans le même sens, Enriquez-Martinez et al. (2021) observent également une stabilité, voire une amélioration de l'alimentation pour certains individus. Ces derniers constatent, entre autres, une augmentation de leur consommation de fruits, de légumes et de légumineuses, combinée à une diminution des collations et des pâtisseries. Dans cette même étude, les répondants les plus jeunes, soit ceux âgés entre 18 et 29 ans, démontraient davantage le maintien ou le développement d'une saine alimentation durant le confinement. Selon ces auteurs, ce résultat illustre le fait que ceux-ci ont été en mesure de mieux adapter leurs habitudes au quotidien à la suite de l'apparition rapide d'une nouvelle réalité (Enriquez-Martinez et al., 2021).

En outre, bien que la plupart des jeunes aient remarqué une hausse de leur temps d'écran dans le contexte de la pandémie, certains considèrent que ce changement a eu des répercussions positives dans leur vie. Ces derniers sont d'avis que cette transformation de leurs relations avec leurs pairs leur a permis de distinguer les relations amicales plus importantes de celles l'étant moins. Cette prise de conscience a permis à ces jeunes d'être mieux entourés une fois la reprise normale de leurs activités quotidiennes. De plus, les adolescents mentionnent que les technologies numériques leur ont permis de demeurer en contact avec leurs amis et, dans certains cas, de renforcer leurs liens sociaux. En ce sens, Hamilton et al. (2020) estiment que l'utilisation des écrans a été une stratégie permettant aux jeunes de demeurer en contact avec leurs pairs ou leur famille élargie. Cet aspect a représenté un facteur de protection dans le contexte pandémique en permettant aux jeunes d'échanger sur leur vécu et de bénéficier de soutien, tout en étant une source de distraction et de divertissement durant le

confinement. Les changements que les participants ont perçus dans leurs habitudes de vie, tant positifs que négatifs, sont synthétisés dans le tableau 3.

Tableau 3. Synthèse des changements perçus par les participants dans leurs habitudes de vie

	Aspects négatifs	Aspects positifs
Activité physique	-Diminution du temps passé à pratiquer des activités sportives.	-Augmentation du temps passé à l'extérieur et à s'entraîner à la maison.
Alimentation	-Grignotage; -Repas irréguliers; -Diminution de la qualité des aliments consommés.	-Hausse du temps pour cuisiner; -Expérimentation de nouvelles recettes.
Sommeil	-Heures de lever et de coucher plus tardives; -Insomnie; -Cauchemars.	-Occasion de se reposer
Temps d'écran	-Augmentation du temps d'écran en raison de l'école, mais aussi à des fins de divertissement.	-Possibilité de garder contact avec l'extérieur; -Outil permettant de poursuivre les apprentissages; -Source de divertissement.
Consommation de substances psychoactives	-Consommation d'alcool seuls, en groupe ou en famille; -Augmentation du vapotage, même lors des cours en ligne.	-Arrêt de la consommation de vapoteuse.

6.2 L'influence mutuelle entre les différentes habitudes de vie et leurs effets cumulatifs

Le discours des jeunes interrogés dans le cadre de ce mémoire révèle qu'ils ont, pour la plupart, vécu des changements dans plusieurs habitudes de vie, ces dernières s'influençant mutuellement. En plus des changements concernant leur activité physique, leur alimentation, leur sommeil, leur consommation de substances psychoactives ainsi que leur temps d'écran, les interactions entre ces modifications sont également à prendre en compte afin de bien comprendre l'expérience des jeunes dans le contexte de la pandémie. En effet, il a été possible d'observer chez les jeunes que l'altération d'une

habitude de vie tend à en modifier d'autres négativement. Par exemple, la hausse du temps d'écran est associée, dans les propos des adolescents, à des difficultés de sommeil et à une diminution de l'activité physique qui ont pu, à leur tour, entraîner un dérèglement de l'appétit et des heures de repas. D'autres études menées dans le contexte de la pandémie constatent cette interaction entre la qualité du sommeil, la pratique d'activité physique, le temps d'écran et l'alimentation (INESSS, 2020; Mouton et al., 2021). À cet égard, Rundle et al. (2020) indiquent que des habitudes alimentaires chaotiques, combinées à une diminution de la qualité du sommeil et de l'activité physique, peuvent engendrer des répercussions négatives importantes sur la santé physique des jeunes notamment la prise de poids et des difficultés cardio-vasculaires. Wang et al. (2020) confirment que ces changements dans le mode de vie des adolescents, additionnés au stress vécu par le confinement en temps de pandémie, influencent négativement la santé mentale et physique des jeunes et tend à créer un « cercle vicieux » (p. 946) pouvant mener à des conséquences plus importantes sur leur santé, telles que le surpoids ou encore des difficultés cardiorespiratoires. Ces constats convergent avec le modèle de la conservation des ressources, qui postule que le stress vécu lors d'une catastrophe, telle une pandémie, découle non seulement de l'exposition à cet événement, mais également des stressseurs secondaires qui s'en suivent (Hobfoll, 2001). Au-delà du virus en lui-même, la pandémie de COVID-19 a effectivement entraîné la fermeture des écoles et de différents établissements côtoyés régulièrement par les jeunes, que ce soit au niveau communautaire ou récréatif. Cette fermeture imposée des différentes institutions et l'isolement qui en découle ont donc constitué des stressseurs secondaires importants, affectant négativement le maintien d'un style de vie sain et équilibré chez

les jeunes (Alexander et Shareck, 2021). En ce sens, la pandémie peut être vue comme une catastrophe s'insérant dans un continuum d'événements stressants, qui s'enchaînent les uns après les autres, ayant des répercussions sur la santé mentale des jeunes, de même que sur leurs capacités de renouveler leurs ressources. En temps de pandémie, les adolescents ont donc dû constamment composer avec de nouvelles pertes et menaces, tout en étant de plus en plus fragiles.

Finalement, il importe également de soulever que les modifications dans les habitudes de vie, qu'elles soient positives ou négatives, peuvent engendrer de la détresse en contexte pandémique (Alon-Tirosh et al., 2021). En effet, dans une étude menée en Israël auprès de 1 969 participants d'âge adulte, la détresse psychologique était plus importante chez les personnes qui rapportaient des changements dans leurs habitudes de vie, comparativement à celles n'identifiant pas de changement à cet égard (Alon-Tirosh et al., 2021). Dans un tel contexte, bien que le fait d'apporter des changements positifs dans leurs habitudes de vie contribue à la santé physique des personnes en contexte de catastrophe, il importe de réfléchir aux conséquences de ces modifications sur leur santé mentale (Alon-Tirosh et al., 2021). Il est possible de penser que de tels changements, bien que positifs, puissent constituer un stress dans la vie des jeunes et, par conséquent, qu'une certaine détresse puisse en résulter.

6.3 Les facteurs de vulnérabilité et de protection associés aux changements perçus dans les habitudes de vie

Des facteurs de vulnérabilité et de protection sont à prendre en compte lorsqu'il est question des changements que les adolescents perçoivent ou non dans leurs habitudes

de vie en temps de pandémie. Cette section propose de les aborder à la lumière du modèle bioécologique de Bronfenbrenner (1979).

6.3.1 Les facteurs individuels

Tout d'abord, en ce qui concerne les facteurs individuels, qui relèvent de l'ontosystème, certaines difficultés ou fragilités antérieures présentes chez les jeunes avant la pandémie ont pu influencer leurs habitudes de vie pendant la crise sanitaire. À titre d'exemple, certains jeunes qui consommaient préalablement des substances psychoactives ont nommé avoir augmenté leur usage de vapoteuse, de cannabis et d'alcool durant le confinement. Chez ceux qui consommaient seuls, l'ennui a été associé au fait de débiter ou d'augmenter leur consommation de ces substances. Selon Duan et al. (2020), la prise d'alcool et de cannabis se serait effectivement accentuée pour certains jeunes qui consommaient déjà avant le confinement. Ainsi, il est possible de croire que le fait d'être consommateur lors d'une crise importante, telle une pandémie, puisse représenter un facteur de vulnérabilité à l'abus de substance en période de stress. Dans le même sens, certaines études menées avant la pandémie mentionnent qu'une santé mentale fragilisée constitue un facteur de vulnérabilité pouvant mener à l'adoption de conduites de consommation en solitaire comme stratégie adaptative lors d'émotions négatives (Creswell et al., 2014 ; Creswell et al., 2015 ; Tomlinson et Brown, 2012).

En outre, certains jeunes qui se sont exprimés dans le cadre de notre étude ont également nommé que le fait de devoir composer avec un diagnostic de TDAH a été un facteur de vulnérabilité dans le contexte de l'enseignement en ligne. En effet, ils expliquent que leur concentration était particulièrement difficile à maintenir dans ce contexte, ce qui les menait souvent à laisser de côté leur cours pour se divertir sur les

écrans. L'étude de Bobo et al. (2020) rapporte que la présence de divertissement numérique pendant les cours en ligne chez les enfants et les adolescents composant avec un TDAH a même pu, dans certains cas, effriter ou perturber la relation parent-enfant durant la pandémie et mener à des conflits au sein de la famille, impliquant donc des changements dans le mésosystème des jeunes (Bronfenbrenner, 1979).

Pour sa part, l'étude de Graell et al. (2020) souligne que les jeunes ayant préalablement un diagnostic de trouble des conduites alimentaires (TCA) ont connu une augmentation de leurs symptômes, voire ont constaté l'apparition de nouvelles manifestations au cours des premières semaines de confinement (Graell et al., 2020). Bien que notre étude n'ait pas spécifiquement abordé la question des TCA avec les jeunes, ces derniers ont mentionné avoir vécu un dérèglement de leur alimentation pendant la pandémie qui, combiné à une diminution de la pratique d'activité physique, a pu engendrer des préoccupations importantes liées au poids et à l'image corporelle.

Plus positivement, pour certains jeunes préalablement actifs, notamment par le biais du programme sport-études ou des activités parascolaires, la pandémie a permis une plus grande liberté dans leurs entraînements, ce qui a été particulièrement apprécié. Ainsi, le fait d'être actifs avant la mesure d'isolement a pu permettre à certains jeunes de poursuivre cette saine habitude de vie à leur rythme, tout en préservant leur santé physique et mentale.

6.3.2 Les facteurs familiaux

Deuxièmement, les liens familiaux, qui réfèrent au microsystème des adolescents, ont contribué à des changements dans leurs habitudes de vie durant le

confinement. Ainsi, pour les jeunes qui entretenaient des relations plus difficiles ou tendues avec leurs parents ou leur fratrie, le fait de passer tout leur temps au domicile familial pendant plusieurs semaines a fait en sorte qu'ils se sont isolés, généralement dans leur chambre. Cela a pu les mener à être moins actifs, à grignoter davantage ou à consacrer plus de temps aux écrans (cellulaires, tablettes, ordinateurs, etc.). Pour ces jeunes, il était difficile d'être constamment en présence des autres membres de leur microsystème familial, entre autres en raison de certains conflits et tensions, les menant à s'isoler et à passer plus de temps sur les écrans. Dans d'autres familles, certains parents ont fourni de l'alcool à leurs adolescents, voire en ont consommé avec eux pendant le confinement. Selon une étude de Pape et Bye (2017), menée avant la pandémie, le fait qu'un adolescent consomme de l'alcool avec ses parents peut engendrer des conséquences diverses. Alors que ce comportement peut entraîner la diminution d'une consommation excessive de cette substance chez les jeunes, l'effet contraire peut également survenir en raison de l'approbation que les parents démontrent quant à cette habitude de vie (Pape et Bye, 2017).

En revanche, le fait que certains parents imposent à leurs jeunes des règles liées à leurs habitudes de vie a pu représenter un facteur de protection pour ceux-ci. En effet, les balises des parents concernant les périodes dédiées aux écrans ou encore l'heure de coucher et de lever, ont permis à des jeunes de conserver une certaine routine dans leurs activités quotidiennes. De plus, des parents ont contribué à ce que les jeunes aient des activités au quotidien, telles que du jardinage ou encore des visites au chalet familial.

6.3.3 Les facteurs sociaux

Les relations amicales, qui constituent un microsystème important dans la vie des jeunes, ont également pu influencer les habitudes de vie des adolescents en temps de pandémie. Ainsi, dans notre échantillon, certains participants ont mentionné que le fait de moins voir leurs amis et de se sentir isolés les ont menés à consacrer davantage de temps aux jeux vidéo, diminuant par la suite leur patience et leur intérêt à entrer en communication réelle avec les autres. Ce constat converge avec les résultats d'un rapport publié en Nouvelle-Zélande en 2016 concernant les conséquences psychosociales d'une catastrophe et qui soulignent que le contexte social a des impacts sur le fonctionnement personnel (Ministry of Health, 2016). Ainsi, le fait de perdre des aspects appréciés et importants (relations, lieux) peut entraîner des émotions négatives persistantes, ce qui est susceptible de se répercuter sur l'intérêt des individus à socialiser et à s'ouvrir aux autres.

Pour certains jeunes de notre étude, passer du temps avec leurs amis durant le confinement, généralement à l'insu de leurs parents, représentait une opportunité de consommer des substances psychoactives. D'autres préféraient consommer seuls et rapportaient une augmentation de leur utilisation de vapoteuse et d'alcool en solo. Selon certains auteurs, cette pratique de consommation, qui se fait dans un contexte d'isolement, peut être induite par le stress engendré par la pandémie et la solitude imposée par les mesures sanitaires, menant éventuellement à d'importantes répercussions liées à la santé mentale des jeunes (Brooks et al, 2020; Holmes et al., 2020). Dans le même sens, Dumas et al. (2020) soulignent que des émotions de déprime, d'anxiété et de menace à leur santé physique liées au virus de la COVID-19 ont mené

certains jeunes à consommer davantage seuls. À ce sujet, ces auteurs expriment d'ailleurs l'inquiétude que ces comportements de consommation perdurent même après la pandémie, ce qui pourrait certainement mener à des répercussions à plus long terme sur la santé physique et mentale des jeunes.

6.3.4 Les facteurs liés aux milieux de vie des jeunes

Certains participants qui vivaient en milieu rural ont mentionné qu'ils bénéficiaient d'une moins bonne connexion au réseau Internet, les menant à expérimenter des difficultés technologiques lorsque venait le temps de communiquer avec leurs amis ou encore de suivre leurs cours en ligne. Ce constat converge avec les résultats de l'étude de Duan et al. (2020), qui souligne que l'instabilité des réseaux en milieu rural a mené de nombreuses familles à être désavantagées comparativement à celles situées en ville. Toutefois, l'accès plus limité aux technologies numériques et le fait de vivre à proximité de la nature ont pu exercer une influence positive sur les habitudes de vie des jeunes. En effet, des jeunes questionnés dans le présent mémoire ont nommé que le fait d'avoir un chalet en temps de pandémie leur a permis de bénéficier des activités que ce milieu offrait (ex. : ski, véhicule tout-terrain, camping). Dans le même sens, l'étude de Zenic et al. (2020) souligne que la pratique d'activité physique a connu une plus grande diminution pendant la pandémie chez les adolescents vivant en milieu urbain, comparativement à ceux en milieu rural. Les auteurs associent principalement cette différence au fait que les milieux urbains, qui offrent habituellement davantage d'opportunités d'activités récréatives, ont dû interrompre ces services pendant la période de confinement, notamment en raison de la fermeture des salles de conditionnement physique (Zenic et al., 2020). Les résultats obtenus dans ce

présent mémoire soulignent que plusieurs jeunes ont, en effet, souffert de la fermeture et de l'arrêt de certaines activités sportives offertes (danse, karaté, CrossFit, gymnastique, etc.), les menant à observer des conséquences sur leur santé mentale et physique. En effet, ces activités avaient une influence directe sur le quotidien des jeunes et l'arrêt forcé de celles-ci ont également pu affecter leur mode de vie.

À l'inverse, il a été rapporté par des jeunes que l'accès à du matériel sportif (panier de basketball, but de hockey) à leur domicile ou l'accès à un chalet, leur a permis de continuer d'être actifs, de s'occuper, voire de mieux composer avec les émotions difficiles vécues pendant la pandémie. En ce sens, Alves et al. (2020) indiquent que la pratique d'activité physique à l'intérieur ou à l'extérieur durant les mesures sanitaires d'isolement a permis d'amoinrir l'anxiété et le stress vécus durant cette période.

Le milieu scolaire constitue également un environnement important dans le développement des habitudes de vie chez les jeunes. Au niveau des habitudes alimentaires, l'étude de Egg et al. (2020), menée en Australie, souligne que les jeunes provenant d'écoles en milieu rural possédaient davantage de connaissances nutritionnelles en général que les adolescents en milieu urbain, ce qui influençait leurs comportements alimentaires au quotidien en temps de pandémie. Cette étude a également montré que le fait de dédier des heures à l'éducation nutritionnelle en milieu scolaire avait un impact positif sur les comportements alimentaires des adolescents (Egg et al., 2020). Les enseignants ont aussi permis à certains jeunes de conserver leur motivation à demeurer actifs, notamment en instaurant des périodes dans leurs cours dédiés à l'activité physique. Bien que Mouton et al. (2020) indiquent que la présence des jeunes dans les milieux scolaires favorise la pratique d'activité physique, notamment

par les cours d'éducation physique, il est intéressant de constater, dans la présente étude, que certains enseignants ont continué de transmettre aux jeunes l'importance d'être actifs, et ce, même lors du confinement.

6.3.5 Les facteurs macrosociaux

Par ailleurs, au niveau de l'exosystème, le couvre-feu imposé, les décisions prises par les parents au niveau du respect des mesures, ainsi que le télétravail des parents menant à leur constante présence au domicile ont tous été des facteurs venant affecter directement le quotidien des jeunes et, donc, leurs habitudes de vie. En effet, les familles ont été contraintes de composer avec les décisions imposées par le gouvernement et les parents ont dû, à leur tour, tenter de guider leurs enfants dans ce contexte.

De plus, les croyances entourant le virus, présentes dans le macrosystème, ont pu engendrer du stress chez les adolescents. Ce stress vécu a ensuite affecté les habitudes de vie de certains adolescents, tout particulièrement au niveau du sommeil. Souvent très polarisantes, ces croyances ont été largement diffusées par les médias, ce qui a pu engendrer du stress et de l'anxiété chez les jeunes en raison de son intensification, mais également des informations transmises, parfois sensationnalistes ou erronées (CMHO, 2020). Dans le cadre de la présente recherche, des élèves ont rapporté qu'ils tentaient de fuir les nouvelles médiatiques à la télévision, puisque celles-ci étaient généralement négatives et accablantes. Ils pouvaient ainsi se réfugier dans le divertissement par l'entremise des réseaux sociaux, des jeux vidéo ou encore par le visionnement d'émissions et de films de manière accrue. Ainsi, une hausse du temps accordé aux écrans a pu être observée.

6.3.6 Les facteurs liés au temps

Dans le modèle de Bronfenbrenner (1979), la notion du temps est également importante à considérer. En effet, cet aspect englobe les facteurs liés à l'ontosystème, le microsystème, le macrosystème et l'exosystème mentionnés précédemment. Ainsi, les changements observés doivent être considérés en fonction de la dimension temporelle. Par exemple, à court terme, le premier confinement a engendré la perte de repères dans la routine quotidienne, affectant directement le style de vie des jeunes. En effet, le fait de se lever beaucoup plus tard a mené plusieurs adolescents à négliger certains repas, notamment le petit-déjeuner, ou à les retarder. À plus long terme, le prolongement des mesures sanitaires et l'ajout de stressseurs, tels que les nouveaux variants, ont fait en sorte que certains changements dans les habitudes de vie se sont maintenus dans le quotidien des jeunes. Par exemple, lors de la reprise de leurs activités sportives, certains adolescents ont pris conscience de la diminution de leurs capacités physiques, ce qui les a parfois menés à cesser complètement la pratique de celles-ci. À long terme, une sédentarité plus importante semble donc s'installer chez certains jeunes, ce qui peut mener à des problématiques d'obésité et à une capacité cardiaque réduite si l'habitude de ne pas bouger se maintient (Rundle et al., 2020). Dans le même sens, le modèle de la conservation des ressources postule que les stressseurs viennent à se cumuler au fil du temps. Ainsi, le fait que la pandémie et les mesures sociosanitaires qui en découlent perdurent plusieurs mois, voire des années a pu engendrer un épuisement des ressources adaptatives des jeunes, en plus du stress associé au bouleversement de leurs habitudes de vie.

6.4 Les forces et les limites de ce mémoire

Ce mémoire présente plusieurs forces qu'il importe de soulever. D'une part, les recherches portant sur les conséquences de la pandémie sur les jeunes sont davantage quantitatives et portent essentiellement sur le portrait de leur santé mentale. Ainsi, cette recherche qualitative a permis de donner une voix aux adolescents concernant leur vécu durant la pandémie, et ce, en considérant différents aspects de leur quotidien, perçus tant positivement que négativement. De plus, l'entrevue de groupe a permis aux jeunes de directement s'exprimer sur leur vécu et d'avoir accès à leurs idées et perceptions sur le sujet. À cet égard, certains auteurs soulignent l'intérêt de cette technique de collecte de données, permettant de considérer les jeunes comme les experts de leur vécu (Gallagher et Gallagher, 2008; Kennedy et al., 2001). La pertinence de questionner directement les jeunes dans les recherches, sans la présence de figures parentales ou d'adultes gravitant autour d'eux, est également soulignée afin de leur permettre de s'exprimer librement (Kennedy et al., 2001).

D'autre part, ce mémoire porte sur un sujet actuel qui demeure néanmoins peu étudié en contexte régional. Or, l'étude de Hine et al. (2020) démontre que les conséquences personnelles vécues en temps de pandémie peuvent être exacerbées en milieu rural ou en région éloignée. Ce mémoire considère également une diversité de points de vue, en s'intéressant à plusieurs profils de jeunes évoluant dans différents programmes scolaires. En ce sens, Lessard-Hébert (1990) explique qu'il est essentiel dans la recherche qualitative de « découvrir des convergences entre plusieurs cas singuliers » (Lessard-Hébert, 1990, p.165). Ainsi, dans le cadre de ce mémoire, malgré

la singularité de chaque adolescent, plusieurs aspects de leur vécu ont convergé vers les mêmes observations concernant leurs habitudes de vie.

En ce qui concerne les limites, il est certain que l'échantillon à l'étude, comprenant 57 adolescents vivant au Saguenay-Lac-Saint-Jean, ne reflète pas l'entièreté du vécu des jeunes de la région. De plus, bien qu'une diversité de jeunes aient été interrogés, certains groupes sont sous-représentés dans l'échantillon, notamment les minorités ethniques, sexuelles et de genre ou encore les jeunes évoluant dans un programme de sport-études. Ces jeunes auraient probablement pu apporter une vision différente de leur vécu durant la pandémie, relativement à des réalités et des enjeux qui leurs sont propres. En effet, Léobon et Samson-Daoust (2022) mentionnent que les minorités sexuelles et de genre souffrent plus que leurs pairs cisgenres hétérosexuels dans le contexte de la pandémie, notamment en raison de l'isolement vécu par ces individus marginalisés par la société. Dans le même sens, il est possible de croire que les jeunes inscrits dans des programmes de sport-études aient vécu différemment l'interruption de leurs entraînements en milieu scolaire, comparativement aux jeunes évoluant dans d'autres types de programmes

En outre, il importe de rappeler que les entrevues ont été réalisées à différents moments de la pandémie, ce qui peut moduler les informations collectées concernant le vécu des jeunes. En effet, l'évolution du contexte pandémique et l'accumulation de stressseurs secondaires au fil du temps ont pu affecter le vécu et le quotidien des jeunes, notamment lors du premier confinement ainsi que lors de leur retour à l'école. De plus, étant de nature transversale, la présente étude propose un portrait à un moment précis. Bien qu'elle ait permis de poser un regard rétrospectif sur le vécu d'adolescents à deux

différentes périodes de la pandémie de COVID-19, soit lors du confinement à la toute fin de l'hiver 2020 et de la rentrée scolaire à partir du mois de mai de cette même année, elle ne permet donc pas de voir l'évolution de la situation des participants à différentes périodes, voire en contexte post-pandémique. Dans le même sens, étant donné que pandémie est un événement imprévisible, il n'a pas été possible de savoir comment les jeunes ayant participé à l'étude se portaient avant la pandémie et de comparer leur vécu pendant cette catastrophe. Il est donc difficile d'associer les changements observés par les jeunes à la catastrophe en elle-même, puisque d'autres facteurs ont pu influencer le vécu des adolescents pendant cette même période. Aussi, l'entrevue de groupe en soi peut susciter un biais de désirabilité sociale chez les participants (Bangerter et al., 2008), ce qui peut avoir influencé leur discours. Un biais de sélection peut également entrer en ligne de compte en raison du fait que seuls les adolescents volontaires ont participé à cette étude. Parmi les participants, certains étaient âgés de moins de 14 ans, ce qui nécessitait d'obtenir le consentement parental afin qu'ils puissent participer à l'étude. Ainsi, certains parents ont pu refuser que leurs jeunes participent, parce qu'ils les considéraient plus fragiles vis-à-vis le sujet abordé. Finalement, puisque les jeunes ont été questionnés en groupe, il n'est pas possible d'associer leurs propos à leurs caractéristiques sociodémographiques, ce qui limite leur prise en compte dans les analyses réalisées.

6.5 Les implications pour les recherches futures et la pratique du travail social

Ce mémoire est pertinent pour les travailleurs sociaux ou tout autre intervenant susceptible d'œuvrer auprès d'adolescents ayant vécu la pandémie en région. En effet, les jeunes ont expérimenté plusieurs bouleversements dans leur quotidien, les menant à

développer momentanément de nouvelles habitudes de vie, qui ont parfois pu persister à plus long terme. De plus, cette étude rappelle l'importance de promouvoir les saines habitudes de vie chez les jeunes, ces dernières pouvant être considérablement détériorées en contexte de crise. En effet, il est connu que les catastrophes, incluant les pandémies, seront de plus en plus nombreuses, tout en demeurant imprévisibles (Segondy, 2020). Les connaissances issues de ce mémoire pourront donc servir à mieux comprendre les conséquences vécues par les jeunes dans ce contexte et à développer des services susceptibles de répondre à leurs besoins lors de crises similaires.

Plus spécifiquement, certaines pistes d'intervention peuvent être dégagées à la lumière des résultats de ce mémoire. Par exemple, il semble pertinent d'intégrer davantage les parents dans les interventions réalisées lors de crises, notamment en contexte de pandémie, puisque ceux-ci peuvent représenter un facteur de protection important dans ces situations (Pouliot et al., 2022a). En effet, ceux-ci peuvent être attentifs aux changements, mais également superviser les diverses activités du quotidien de leurs enfants (Brock et al., 2021). Dans le même sens, comme le soulignent Lansard et al. (2020), les milieux scolaires peuvent également jouer un rôle important en contexte de catastrophe, tant de façon préventive que curative, notamment par la possibilité de donner accès à des programmes de soutien à la suite d'expériences traumatiques. Ainsi, ces résultats pourront être utiles pour les milieux scolaires, qui sont reconnus comme un facteur de protection important pour les jeunes dans le développement de leurs habitudes de vie, en raison de leur présence quotidienne dans leur vie (Brazendale et al., 2017; INESSS, 2020; Wang et al., 2019) et des impacts positifs que certaines initiatives peuvent avoir, entre autres, sur le développement des connaissances nutritionnelles

menant à une meilleure alimentation (Egg et al., 2020) ou à conserver un mode de vie actif.

En ce qui concerne les pistes de recherches futures, il semble pertinent de s'intéresser au vécu de certaines populations jugées plus marginales et vulnérables, telles que les minorités ethniques, culturelles et de genre. En effet, ces populations doivent en soi composer avec des inégalités sociales et matérielles, rendant les contextes de crise d'autant plus ardues et complexes (Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CPPLP), Gouvernement du Québec, 2021). Aussi, il serait pertinent de mener des études longitudinales afin d'observer les changements dans les habitudes de vie chez les adolescents dans un contexte post-pandémique. En effet, Chen et al. (2020) expliquent que les données d'un même groupe de personnes interrogés ayant des facteurs de résilience en commun dans un contexte de catastrophe ne permettront pas de prédire les conséquences possibles à long terme, d'où l'importance d'effectuer des études longitudinales. En ce qui concerne la collecte de données, il serait également intéressant de questionner des dyades parent-enfant, étant donné que les comportements et habitudes au quotidien des parents sont reconnus comme ayant une influence déterminante sur ceux de leurs jeunes (López-Bueno et al., 2020; Verloigne et al., 2015). En plus de l'influence que ceux-ci peuvent avoir sur les habitudes de vie de leurs enfants, leurs différentes réactions face au virus en raison de leurs croyances et appréhensions ont également pu moduler l'expérience de leurs enfants, tout particulièrement lorsque ces derniers avaient l'impression que les réactions de leurs parents étaient inadéquates et contraires à leurs attentes (CMHO, 2020). Cet aspect démontre donc la pertinence d'effectuer des entrevues en dyades parent-enfant. Aussi,

ce mémoire permet de présenter et donner accès à des informations et données fiables, valides et crédibles, sachant que lorsque celles-ci sont notamment sensationnalistes ou erronées lors de catastrophes, elles génèrent et exacerbent le stress et l'anxiété vécus chez les jeunes (CMHO, 2020).

Finalement, ce mémoire démontre l'importance de donner une voix aux adolescents dans ce contexte afin de les soutenir, puisqu'il s'agit d'une période importante au niveau du développement de saines habitudes de vie (Gauvin et al., 2022).

CONCLUSION

Ce mémoire visait à décrire les habitudes de vie des adolescents en temps de pandémie. Plus spécifiquement, il a permis d'identifier les changements observés au quotidien par les adolescents eux-mêmes en temps de crise, de même que les facteurs de protection et de vulnérabilité associés à ces changements dans leur discours. Afin d'atteindre ces objectifs, des entrevues de groupe (n=10) ont été réalisées auprès de 57 élèves fréquentant des écoles secondaires de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean afin d'offrir aux jeunes la possibilité de s'exprimer et d'échanger sur leur vécu lors de cette catastrophe. Leur participation était sur une base volontaire et ils étaient invités à partager leur vécu durant la première vague de la pandémie en mars 2020, ainsi que lors du retour en classe à partir du mois de mai de cette même année. L'utilisation d'une méthodologie qualitative a donc été privilégiée afin d'accéder à ces données subjectives et nuancées. Une analyse de contenu a ensuite été effectuée selon deux modèles théoriques, soit le modèle bioécologique (Bronfenbrenner, 1979) ainsi que celui de la conservation des ressources (Hobfoll, 1989).

Les résultats de ce mémoire révèlent davantage de conséquences négatives que de conséquences positives sur les habitudes de vie des jeunes quant à la pratique d'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation de substances psychoactives ainsi que le temps accordé aux écrans, bien que certains aspects positifs aient été observés. Au niveau de l'activité physique, il a été possible de constater que la plupart des jeunes ont connu une diminution de leur pratique sportive, et ce, principalement en raison de la fermeture des établissements scolaires, qui offraient

notamment des activités parascolaires et des cours d'éducation physique. Ainsi, selon le modèle de Bronfenbrenner (1979), leur microsystème a été atteint dans ce contexte par les décisions prises par le gouvernement (exosystème), affectant ainsi leur situation personnelle, soit l'ontosystème. Pour une minorité de jeunes, l'accès à du matériel sportif à la maison, le fait d'avoir un chalet ou encore l'entraînement à domicile ont été des façons de demeurer actifs durant cette période. En ce qui concerne l'alimentation, plusieurs adolescents ont nommé avoir perdu leurs repères quant aux heures habituelles de repas, menant à des habitudes alimentaires plus chaotiques. Toutefois, pour quelques adolescents, il a été possible de prendre du temps, seuls ou en famille, pour expérimenter de nouvelles recettes. Tout comme l'alimentation, une perte de repères a également été observée dans les habitudes de sommeil, et ce, principalement en raison des heures plus tardives de coucher et de lever. À l'inverse, le maintien de bonnes habitudes de sommeil a pu être facilité, pour certains, par l'intervention des parents qui imposaient une certaine routine dans les heures de sommeil et l'utilisation des écrans. Par conséquent, le microsystème des adolescents, soit leur milieu familial, a également contribué à moduler leurs habitudes de vie au quotidien (ontosystème). À ce sujet, une hausse importante du temps d'écran a été constatée chez les adolescents en raison des cours en ligne, mais également à des fins de divertissement. Cette hausse a parfois engendré des difficultés de sommeil, mais elle a également contribué au maintien des liens sociaux et à la possibilité de se divertir. Finalement, en ce qui concerne la consommation de substances psychoactives, des jeunes ont rapporté avoir commencé à consommer de façon solitaire pour se distraire, alors que certains l'ont fait en groupe en ignorant les mesures sanitaires en vigueur. Cette consommation a affecté les capacités physiques de quelques jeunes et

certains ont eu de la difficulté à diminuer ou cesser cette habitude qu'ils percevaient négativement. Tous ces changements à court et moyen termes convergent avec les postulats du modèle de la conservation des ressources de Hobfoll (1989), selon lequel une accumulation de stressseurs est susceptible de rendre de plus en plus vulnérables les populations exposées à des catastrophes. Bien qu'ils aient tenté de s'adapter à ce contexte afin d'éviter de perdre leurs ressources, les jeunes ont connu une succession de changements, les menant à composer avec des conséquences importantes, notamment sur leur santé mentale.

Bref, conformément aux écrits disponibles sur le sujet, les résultats de ce mémoire soulignent l'importance des habitudes de vie et des modifications observées sur celles-ci lors de situations stressantes et anxiogènes, telle qu'une pandémie et les divers stressseurs pouvant en découler. Ces habitudes influencent le fonctionnement des jeunes au quotidien, mais également à long terme, d'où l'importance de s'y attarder. De plus, ces données permettront aux acteurs présents auprès des adolescents de mieux comprendre leur vécu et leur réalité afin de pouvoir mieux les accompagner en contexte de catastrophe. De ce fait, ces acteurs pourraient également être inclus dans les recherches à venir puisqu'ils peuvent représenter d'importants facteurs de protection dans ces situations.

LISTE DES RÉFÉRENCES

Absil, G., Vandoorne, C., & Demarteau, M. (2012). Bronfenbrenner, écologie du développement humain. Réflexion et action pour la promotion de la santé. <https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/114839/1/ELE%20MET-CONC%20A-243.pdf>

Alon-Tirosh, M., Hadar-Shoval, D., Asraf, K., Tannous-Haddad, L. & Tzischinsky, O. (2021). The Association between Lifestyle Changes and Psychological Distress during COVID-19 Lockdown: The Moderating Role of COVID-Related Stressors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18). <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18189695>

Alexander, S. A., & Shareck, M. (2021). Widening the gap? Unintended consequences of health promotion measures for young people during COVID-19 lockdown. *Health promotion international*, 36(6), 1783–1794. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab015>

Alvaro, P. K., Roberts, R. M., & Harris, J. K. (2013). A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety, and depression. *Sleep*, 36(7), 1059-1068.

Alves, J. M., Yunker, A. G., DeFendis, A., Xiang, A. H. & Page, K. A. (2020). Associations between Affect, Physical Activity, and Anxiety Among US Children During COVID-19. *medRxiv: the preprint server for health sciences*, 2020.10.20.20216424. <https://doi.org/10.1101/2020.10.20.20216424>

Ameis, S. H., Lai, M. C., Mulsant, B. H., & Szatmari, P. (2020). Coping, fostering resilience, and driving care innovation for autistic people and their families during the COVID-19 pandemic and beyond. *Molecular Autism*, 11(1), 1-9.

American Academy of Pediatrics, Teens & COVID-19: Challenges and Opportunities During the Outbreak. (2020). <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/chestlungs/Pages/Teens-and-COVID-19.aspx>

Androutsos, O., Perperidi, M., Georgiou, C. & Chouliaras, G. (2021). Lifestyle changes and determinants of children's and adolescents' body weight increase during the first covid-19 lockdown in Greece: the cov-eat study. *Nutrients*, 13(3). <https://doi.org/10.3390/nu13030930>

Araújo, FJO., de Lima LSA., Cidade, PIM., Nobre, CB., Neto, MLR. (2020). Impact Of Sars-Cov-2 And Its Reverberation In Global Higher Education And Mental Health. *Psychiatry Res.* 288:112977. doi: 10.1016/j.psychres.2020.112977

Aritake-Okada, S., Tanabe, K., Mochizuki, Y., et al. (2019). Diurnal repeated exercise promotes slow-wave activity and fast-sigma power during sleep with increase in body temperature: a human crossover trial. *JAppl Physiol*, 127(1):168–77. <https://doi.org/10.1152/jappphysiol.00765.2018>

Association d'études Canadiennes : Les impacts de la Covid-19 Sur la jeunesse canadienne. (2020). <https://acs-aec.ca/wp-content/uploads/2020/05/R%C3%A9sultats-de-lenqu%C3%AAte-sur-les-jeunes-21-mai-2020.pdf>

Association, N.J.H., Psychological and Sociological Planning & Assessment Tool: A Healthcare Guide for Pandemic Flu Planning. Planning Today For A Pandemic Tomorrow. (2008). https://www.calhospitalprepare.org/sites/main/files/fileattachments/psychosocial_final_0.pdf?1371245493

Aubin-Auger, I., Mercier, A., Baumann, L., Lehr-Drylewicz, A. M., Imbert, P. & Letrilliart, L. (2008). Introduction à la recherche qualitative. *Exercer*, 84(19), 142-5. http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3446_2008_introduction_RQ_Exercer.pdf

Bangerter, A., Krings, F., Petetin, M. & Blatti, S. (2008). Les représentations de l'entretien structuré chez les recruteurs. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 14(3), 258-275. doi:[https://doi.org/10.1016/S1420-2530\(16\)30205-9](https://doi.org/10.1016/S1420-2530(16)30205-9)

Bardin, L. (1993). *L'analyse de contenu*. 7e éd. corrigée. Presses universitaires de France.

Barnardo's, C. (2020). Lessons from Lockdown: Supporting vulnerable children and young people returning to school and to learning. <https://www.barnardos.org.uk/sites/default/files/uploads/lessons-from-lockdownsupporting-vulnerable-children-young-people-returning-school-learning-english.pdf>

Bobo, E., Lin, L., Acquaviva, E., Caci, H., Franc, N., Gamon, L. & Purper-Ouakil, D. (2020). Comment les enfants et adolescents avec le trouble déficit d'attention/hyperactivité (TDAH) vivent-ils le confinement durant la pandémie COVID-19?. *L'encephale*, 46(3), S85-S92.

Bouchard, C. (1987). Intervenir à partir de l'approche écologique : au centre, l'intervenante. *Service social*, 36(2-3), 454–477. <https://doi.org.sbioproxy.uqac.ca/10.7202/706373ar>

Branquinho, C., Kelly, C., Arevalo, L. C., Santos, A., & Gaspar de Matos, M. (2020). “Hey, we also have something to say”: A qualitative study of Portuguese adolescents' and young people's experiences under COVID-19. *Journal of community psychology*, 48(8), 2740-2752.

Brazendale, K., Beets, M.W., Weaver, R.G. *et al.* (2017). Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis. *Int J Behav Nutr Phys Act* 14, 100. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0555-2>

Brock, S. E., Lieberman, R., Cruz, M. A. et Coad, R. (2021). Conducting school suicide risk assessment in distance learning environments. *Contemporary School Psychology. The Official Journal of the California Association of School Psychologists*, 25(1), 3-11. doi:10.1007/s40688-020-00333-6

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*, Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. et Morris, P. A. (2006). *The Bioecological Model of Human Development*. Dans R. M. Lerner et W. Damon (dir.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development*, (p.793-828). John Wiley y et Sons Inc. <https://www.childhelp.org/wp-content/uploads/2015/07/Bronfenbrenner-U.-and-P.-Morris-2006-The-Bioecological-Model-of-Human-Development.pdf>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet (London, England)*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Byeon, H. (2022). Predicting south korean adolescents vulnerable to obesity after the COVID-19 pandemic using categorical boosting and shapley additive explanation values: A population-based cross-sectional survey. *Frontiers in Pediatrics*, 10. doi:10.3389/fped.2022.955339

Camden, C., Malboeuf-Hurtubise, C., Roberge, P., Généreux, M., Lane, J., Jasmin, E., Kalubi, J-C. et al. (2020). Quelles sont les répercussions de la pandémie de la COVID-19 sur la santé mentale des enfants de 5-12 ans et quels sont les enjeux particuliers pour les enfants handicapés ou ayant une condition de santé chronique ? Une synthèse des problématiques vécues et des pistes d'intervention prometteuses. Rapport préliminaire. <https://irsc-cihp.gc.ca/e/documents/Camden-Initial-KnowledgeSynthesis-2020-06-22.pdf>.

Carignan, L. (2011). Principales approches en travail social. Dans D. Turcotte et J.-P. Deslauriers (dir.) *Méthodologie de l'intervention sociale personnelle. Collection travail social*, (p.145-168). Les presses de l'Université Laval.

Carter, B. (2009). Tick box for child? The ethical positioning of children as vulnerable, researchers as barbarians and reviewers as overly cautious. *International Journal of Nursing Studies*, 46(6), 858-864.

Castagnoli R, Votto M, Licari A, et al. (2020). Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection in Children and Adolescents: A Systematic Review. *JAMA Pediatr*, 174(9), 882–889. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1467

Center for the Study of Social Policy. (2020). *Stronger Together: Building an Inclusive System of Supports for Immigrant Families During the Pandemic, and Always*. <https://cssp.org/resource/stronger-together-building-an-inclusive-system-of-supports-for-immigrant-families-during-the-pandemic-and-always/>

Children’s Mental Health Ontario (CMHO). (2020). *Le retour à l’école durant la COVID-19 : Considérations pour les prestataires de services communautaires en santé mentale des enfants et des jeunes de l’Ontario*. <https://cmho.org/wp-content/uploads/Le-retour-a-l-ecole-durant-la-COVID-19.pdf>

Chartier, S., Delhalle, M., Baiverlin, A., & Blavier, A. (2021). Parental peritraumatic distress and feelings of parental competence in relation to COVID-19 lockdown measures: What is the impact on children’s peritraumatic distress?. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 5(2), 100191.

Chen, S., Bagrodia, R., Pfeffer, C. C., Meli, L., & Bonanno, G. A. (2020). Anxiety and resilience in the face of natural disasters associated with climate change: A review and methodological critique. *Journal of Anxiety Disorders*, 76, 102297.

Chowkwanyun, M. et Reed Jr, A. L. (2020). Racial health disparities and Covid-19—caution and context. *New England Journal of Medicine*, 383(3), 201-203.

Colizzi, M., Bortoletto, R., Silvestri, M., Mondini, F., Puttini, E., Cainelli, C., Gaudino, R., Ruggeri, M. & Zoccante, L. (2020). Medically unexplained symptoms in the times of COVID-19 pandemic: A case-report. *Brain, behavior, & immunity - health*, 5, 100073. DOI: [10.1016/j.bbih.2020.100073](https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100073)

Comité consultatif de lutte contre la pauvreté et l’exclusion sociale (CCLP). (2021). Avis préliminaire portant sur les impacts de la pandémie sur les populations vulnérables. Québec, CCLP;44p. https://www.cclp.gouv.qc.ca/publications/pdf/CCLP_avis_impact_pandemie.pdf

Côté, I., Lavoie, K. & Trottier-Cyr, R.-P. (Eds.). (2020). *La recherche centrée sur l’enfant. Défis éthiques et innovations méthodologiques*. Les Presses de l’Université Laval. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1h0p10q>

Ćorić, N., Jurić, A. & Karlovic, A. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic Outbreak on Eating and Lifestyle Habits of Adolescents in Bosnia and Herzegovina: A Cross-sectional Study. *Research Square*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-529005/v1>

Creswell, K. G., Chung, T., Clark, D. B., & Martin, C. S. (2014). Solitary Alcohol Use in Teens Is Associated With Drinking in Response to Negative Affect and Predicts Alcohol Problems in Young Adulthood. *Clinical psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, 2(5), 602–610. <https://doi.org/10.1177/2167702613512795>

Creswell, K. G., Chung, T., Wright, A. G., Clark, D. B., Black, J. J. & Martin, C. S. (2015). Personality, negative affect coping, and drinking alone: a structural equation modeling approach to examine correlates of adolescent solitary drinking. *Addiction (Abingdon, England)*, 110(5), 775–783. <https://doi.org/10.1111/add.12881>

Deng, S., & Feng, X. (2022). How perceived threat of COVID-19 related to aggressive tendencies during the pandemic in Hubei Province and other regions of China: Mediators and moderators. *Current psychology*, 41(6), 3349-3362.

Dijk, DJ., Duffy, JF., Czeisler, CA. (2000). Contribution of circadian physiology and sleep homeostasis to age-related changes in human sleep. *Chronobiol Int* 2000;17(3):285–311. DOI: [10.1081/cbi-100101049](https://doi.org/10.1081/cbi-100101049)

Doucet, S., Gervais, C., & Côté, I. (2023). Impacts globaux de la pandémie chez les enfants et adolescents québécois.es : Résultats préliminaires de l'étude Réactions. *Familles en mouvance*, 19, p.10.

Drouin, M., McDaniel, B. T., Pater, J., & Toscos, T. (2020). How parents and their children used social media and technology at the beginning of the COVID-19 pandemic and associations with anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(11), 727-736.

Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X. & Zhu, G. (2020). La santé mentale des enfants et des adolescents en Chine pendant la pandémie de COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 115, 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D. & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & metabolic syndrome*, 14(5), 779–788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>

Dumas, T. M., Davis, J. P. & Ellis, W. E. (2019). Is It Good to Be Bad? A Longitudinal Analysis of Adolescent Popularity Motivations as a Predictor of Engagement in Relational Aggression and Risk Behaviors. *Youth & Society*, 51(5), 659–679. <https://doi.org/10.1177/0044118X17700319>

Dumas, T. M., Ellis, W. & Litt, D. M. (2020). What Does Adolescent Substance Use Look Like During the COVID-19 Pandemic? Examining Changes in Frequency, Social Contexts, and Pandemic-Related Predictors. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 67(3), 354–361. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.018>

Dumontheil, I. (2020). La régulation du comportement et des émotions pendant l'adolescence. *Neuroéducation*, 7(1).

Duru-Bellat, M. (2003). Les apprentissages des élèves dans leur contexte : les effets de la composition de l'environnement scolaire. *Carrefours de l'éducation*, 16, 182-206. <https://doi-org.sbiproxy.uqac.ca/10.3917/cdle.016.0182>

Eder, D. et Fingerson, L. (2002). Interviewing children and adolescents. *Handbook of interview research: Context and method*, 1, 181-203.

Egg, S.; Wakolbinger, M.; Reisser, A.; Schätzer, M.; Wild, B.; Rust, P. (2020). Relationship between nutrition knowledge, education and other determinants of food intake and lifestyle habits among adolescents from urban and rural secondary schools in Tyrol, Western Austria. *Public Health Nutr.* 23, 3136–3147.

Enriquez-Martinez, O. G., Martins, M. C., Pereira, T. S., Pacheco, S. O., Pacheco, F. J., López, K. V. & Molina, M. C. (2021). Diet and lifestyle changes during the COVID-19 pandemic in Ibero-American countries: Argentina, Brazil, Mexico, Peru, and Spain. *Frontiers in nutrition*, 8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.671004>

Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & 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.

Fong, C. V. & Iarocci, G. (2020). Child and family outcomes following pandemics: A systematic review and recommendations on COVID-19 policies. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(10), 1124-1143.

Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., St-Michel, G., Côté, J., Côté, M., Rémillard, M. B. (1998). *Classification québécoise: Processus de production du handicap*. Réseau international sur le processus de production du handicap. <https://eduq.info/xmlui/handle/11515/19396>

Fougeyrollas, P., Noreau, L., Beaulieu, M., Dion, S.-A., Lepage, C., Sévigny, M., Boucher, N. (2014). *Classification québécoise: Processus de production du handicap*. Réseau international sur le processus de production du handicap. https://ripph.qc.ca/wp-content/uploads/2017/10/3_Adulte_Guide-dutilisateur_francais.pdf

Gallacher, L.-A. et Gallagher, M. (2008). Methodological immaturity in childhood research? Thinking through participatory methods. *Childhood*, 15(4), 499-516

García-Hermoso, A., Hormazábal-Aguayo, I., Fernández-Vergara, O., Olivares, P. R. & Oriol-Granado, X. (2020). Physical activity, screen time and subjective well-being among children. *International journal of clinical and health psychology : IJCHP*, 20(2), 126–134. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.03.001>

Gauvin, L., Barnett, T. A., Dea, C., Doré, I., Drouin, O., Frohlich, K. L., Henderson, M. & Sylvestre, M. P. (2022). Quarantots, quarankids, and quaranteens: how research can contribute to mitigating the deleterious impacts of the COVID-19 pandemic on health behaviours and social inequalities while achieving sustainable change. *Canadian journal of public health*, 113(1), 53–60. <https://doi.org/10.17269/s41997-021-00569-6>

Gervais, C., Côté, I., & Miljus, M. (2022). Étude Réactions : Récits d'Enfants et d'Adolescents sur la COVID19 : Rapport final. Soumis au Ministère de la Famille. St-Jérôme : Université du Québec en Outaouais.

Gibson, J. E. (2012). Interviews and focus groups with children: Methods that match children's developing competencies. *Journal of Family Theory & Review*, 4(2), 148–159.

Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva pediatrica*, 72(3), 226–235. DOI: [10.23736/S0026-4946.20.05887-9](https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9)

Godbout, R., Carrier, J., Bastien, C., & Morin, C. M. (2021). Pandémie COVID-19, sommeil et séquelles psychologiques: au nom du Réseau canadien du sommeil et des rythmes circadiens et de la Société canadienne du sommeil. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 66(9), 778–781. <https://doi.org/10.1177/0706743720980262>

Graell, M., Morón-Nozaleda, M. G., Camarneiro, R., Villaseñor, Á., Yáñez, S., Muñoz, R., Martínez-Núñez, B., et al. (2020). Children and adolescents with eating disorders during COVID-19 confinement: Difficulties and future challenges. *European eating disorders review: the journal of the Eating Disorders Association*, 28(6), 864–870. <https://doi.org/10.1002/erv.2763>

Graham, A., Powell, M.A. et Taylor, N. (2015). Ethical research involving children: Encouraging reflexive engagement with children and young people. *Children & Society*, 29(5), 331–343.

Grigoletto, V., Cognigni, M., Occhipinti, A. A., Abbracciavento, G., Carrozzi, M., Barbi, E., Cozzi, G. (2020). Les intoxications alcooliques sévères chez les adolescents et les jeunes adultes sous le confinement de la COVID-19. *Clinical Observations*, 67(5), 727–729. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.017>

Guerrero, M. D., Vanderloo, L. M., Rhodes, R. E., Faulkner, G., Moore, S. A., & Tremblay, M. S. (2020). Canadian children's and youth's adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. *Journal of sport and health science*, 9(4), 313–321. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.06.005>

Guichard, K., et al. (2020). Stratégies de gestion de l'impact du confinement sur le sommeil : une synthèse d'experts. *Médecine du Sommeil*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1769449320300388>

Guichard, K., Geoffroy, P. A., Taillard, J., Micoulaud-Franchi, J. A., Royant-Parola, S., Poirot, I., Brion, A., et al. (2020). Stratégies de gestion de l'impact du confinement sur le sommeil : une synthèse d'experts. *Médecine du Sommeil*, 17(2), 108-112. <https://doi.org/10.1016/j.msom.2020.04.003>

Hamilton, J. J., Nesi, J., et Choukas-Bradley, S. (2020). Teens and social media during the COVID-19 pandemic: Staying socially connected while physically distant. <https://doi.org/10.31234/osf.io/5stx4>

Hartley, S., Colas des Francs, C., Aussert, F., Martinot, C., Dagneaux, S., Londe, V., Waldron, L., et al. (2020). Les effets de confinement SARS-CoV-2 sur le sommeil : enquête en ligne au cours de la quatrième semaine de confinement. *L'Encephale*, 46(3), 53-59. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.003>

Heary, C. M. et Hennessy, E. (2002). The Use of Focus Group Interviews in Pediatric Health Care Research. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(1), 47-57.

Heath, S., Brooks, R., Cleaver, E. et Ireland, E. (2009). *Researching young people's lives*. London. Sage Publications.

Hine, R., Reupert, A., Tchernegovski, P., Sheen, J., & Maybery, D. (2020). Covid-19 and Vulnerable Families Living in Rural Locations: Building a System for Recovery. *Child & Youth Services*, 41(3), 261-265. DOI:10.1080/0145935X.2020.1834995

Hingson, R., & White, A. (2014). New research findings since the 2007 Surgeon General's Call to Action to Prevent and Reduce Underage Drinking: a review. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(1), 158–169. <https://doi.org/10.15288/jsad.2014.75.158>

Hobfoll, S.E. (1989). « Conservation of resources: A new attempt at conceptualising stress ». *American Psychologist*, 44 (3), 513-524.

Hobfoll, S.E. (2001). « The influence of Culture, Community, and the Nested-Self in the Stress Process: Advancing Conservation of Resources Theory ». *Applied Psychology: An International Review*, 50(3), 337-421.

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., et al. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The lancet. Psychiatry*, 7(6), 547–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2023). Données COVID-19 par vague selon l'âge et le sexe au Québec. Québec. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/age-sexe>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). (2022). Ligne du temps COVID-19 au Québec : *Courbe des cas confirmés selon la date de déclaration de résultat du test, annotée des principaux événements et mesures de santé publique liés à la COVID-19 au Québec*. Québec. <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2020). *COVID-19 et le confinement chez les jeunes : conséquences, moyens pour mitiger son impact et pistes pour prioriser les services*. Québec. 41 p. https://diffusion.banq.qc.ca/pdfjs-1.6.210-dist_banq/web/pdf.php/n6mAjOWVvk9hVfNqdVO2_cg.pdf

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2020). *COVID-19 et les moyens ou interventions mis en place pour limiter les conséquences négatives des mesures restrictives sur le développement et le bien-être des jeunes*. Québec. 41 p. https://diffusion.banq.qc.ca/pdfjs-1.6.210-dist_banq/web/pdf.php/s82gRvIT_Q4ju83VzAFJeA.pdf

Kaynak, Ö., Winters, K. C., Cacciola, J., Kirby, K. C., & Arria, A. M. (2014). Providing alcohol for underage youth: what messages should we be sending parents?. *Journal of studies on alcohol and drugs*, 75(4), 590–605. <https://doi.org/10.15288/jsad.2014.75.590>

Kahraman, Ö., & Demirci, E. Ö. (2018). Internet addiction and attention-deficit-hyperactivity disorder: Effects of anxiety, depression and self-esteem. *Pediatrics international: official journal of the Japan Pediatric Society*, 60(6), 529-534. <https://doi.org/10.1111/ped.13573>

Kendel Jovanović, G., Dragaš Zubalj, N., Klobučar Majanović, S., Rahelić, D., Rahelić, V., Vučak Lončar, J., & Pavičić Žeželj, S. (2021). The Outcome of COVID-19 Lockdown on Changes in Body Mass Index and Lifestyle among Croatian Schoolchildren: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 13(11), 3788. <http://dx.doi.org/10.3390/nu13113788>

Kennedy, C., Kools, S. et Krueger, R. (2001). Methodological considerations in children's focus groups. *Nursing Research*, 50(3), 184-187.

Kılınçel, Ş., Kılınçel, O., Muratdağı, G., Aydın, A., & Usta, M. B. (2021). Factors affecting the anxiety levels of adolescents in home-quarantine during COVID-19 pandemic in Turkey. *Asia-Pacific psychiatry: official journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 13(2), e12406. <https://doi.org/10.1111/appy.12406>

Kim, C. J. H., & Padilla, A. M. (2020). Technology for Educational Purposes Among Low-Income Latino Children Living in a Mobile Park in Silicon Valley: A Case Study Before and During COVID-19. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 42(4), 497-514.

Kim, N.-H., Lee, J.-M., & Yoo, E. (2022). How the COVID-19 Pandemic Has Changed Adolescent Health: Physical Activity, Sleep, Obesity, and Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9224. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19159224>

Kozaki, T., Kubokawa, A., Taketomi, R., & Hatae, K. (2016). Light-induced melatonin suppression at night after exposure to different wavelength composition of morning light. *Neuroscience letters*, 616, 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2015.12.063>

Lansard, A.-S., Maltais, D. et Généreux, M. (2020). *Pistes d'interventions psychosociales pour préserver les jeunes des impacts des catastrophes naturelles ou technologiques*. Groupe de recherche et d'intervention régionales (GRIR), Université de Sherbrooke, CIUSSS de l'Estrie. Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke.

Lee, J., 2020. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet. Child Adolesc. Health*, S2352-4642(20)30109-7. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7). PubMed.

Le Maux, B. (2007). Le choix de l'échantillon. *Statistiques, Logiciels et Enquêtes*. Université de Rennes, 1.

Lessard-Hébert, M. (1990). Recherche qualitative: fondement et pratiques. Montréal: Agence d'Arc.

Léobon, A. A. & Samson-Daoust, E. (2022). À l'écoute des minorités sexuelles & de genre. *Les éditions LGBTQI+ DUNET GAY BAROMÈTRE 2021-22 : de l'acquisition au transfert des connaissances vers les communautés*. <https://shs.hal.science/halshs-03755142/>

Levine, I. S. et Zimmerman, J. D. (1996). Using qualitative data to inform public policy: Evaluating “Choose to De-Fuse”. *American Journal of Orthopsychiatry*, 66(3), 363-377.

Lewinsohn, P. M., Clarke, G. N., Seeley, J. R., & Rohde, P. (1994). Major depression in community adolescents: age at onset, episode duration, and time to recurrence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 33(6), 809–818. <https://doi.org/10.1097/00004583-199407000-00006>

Lewis, A. (1992). Group Child Interviews as a Research Tool. *British Educational Research Journal*, 18(4), 413-421.

Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>

López-Bueno, R., López-Sánchez, G. F., Casajús, J. A., Calatayud, J., Gil-Salmerón, A., Grabovac, I., Tully, M. A. & Smith, L. (2020). Health-related behaviors among school-aged children and adolescents during the spanish covid-19 confinement. *Frontiers in Pediatrics*, 8, 573–573. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.00573>

Mengin, A., Allé, M. C., Rolling, J., Ligier, F., Schroder, C., Lalanne, L., Berna, F., Jardri, R., Vaiva, G., Geoffroy, P. A., Brunault, P., Thibaut, F., Chevance, A. & Giersch, A. (2020). Conséquences psychopathologiques du confinement [Psychopathological consequences of confinement]. *L'Encephale*, 46(3S), S43–S52. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.04.007>

Ministry of Health. (2016). *Framework for Psychosocial Support in Emergencies*. Wellington: Ministry of Health. <https://www.health.govt.nz/system/files/documents/publications/framework-psychosocial-support-emergencies-dec16-v2.pdf>

Mitra, R., Moore, S. A., Gillespie, M., Faulkner, G., Vanderloo, L. M., Chulak-Bozzer, T., Rhodes, R. E., et al. (2020). Healthy movement behaviours in children and youth during the COVID-19 pandemic: Exploring the role of the neighbourhood environment. *Health & place*, 65, 102418. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102418>

Mouton, A., Potdevin, F. Carnus, M.F., Carminatti, N., et Turcotte, S. (2021). Activité physique des jeunes et enseignement-apprentissage en éducation physique durant la pandémie de la COVID-19 : vers une transformation des pratiques? Papier présenté à AIESEP, en ligne, Canada. <https://orbi.uliege.be/handle/2268/261935>

Neece, C., McIntyre, L. L., & Fenning, R. (2020). Examining the impact of COVID-19 in ethnically diverse families with young children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of intellectual disability research : JIDR*, 64(10), 739–749. <https://doi.org/10.1111/jir.12769>

Ordre des psychologues du Québec. (Août 2020). Mémoire de l'Ordre des psychologues du Québec sur la rentrée scolaire 2020. <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/0/M%C3%A9moire+de+l%27Ordre+des+psychologues+du+Qu%C3%A9bec+sur+la+rentr%C3%A9e+scolaire+2020/2456f882-c561-4e24-a3c6-fe11f77a7107>

Organisation Mondiale de la Santé (2022). *Flambée de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)*. <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Pape, H., Rossow, I. & Storvoll, E. E. (2015). Is Drinking with Parents Associated with High-Risk Drinking among Adolescents?. *European addiction research*, 21(6), 291–299. <https://doi.org/10.1159/000381673>

Pape, H., & Bye, E. K. (2017). Drinking with parents: Different measures, different associations with underage heavy drinking?. *Nordic studies on alcohol and drugs*, 34(6), 445-455.

Park, S. C., & Park, Y. C. (2020). Mental Health Care Measures in Response to the 2019 Novel Coronavirus Outbreak in Korea. *Psychiatry investigation*, 17(2), 85–86. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0058>

Gouvernement du Québec. (2012). *Investir pour l'avenir : Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids*. . <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-289-08W.pdf>

Poletti, M. & Raballo, A. (2020). Letter to the editor: Evidence on school closure and children's social contact: useful for coronavirus disease (COVID-19)?. *Euro surveillance : bulletin Europeen sur les maladies transmissibles*, 25(17), 2000758. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.17.2000758>

Pouliot, E., Bergeron-Leclerc, C., Maltais, D., Cherblanc, J., Dion, J., Dubois, P., Simard, A.-S., Ross, G., Gravel, A.-R., Labra, O., Vaillancourt, C. et Abderrafie Moalla, T. (2022a). La conciliation travail-famille chez les employés universitaires ayant des enfants de 11 ans et moins dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. *Enfances Familles Générations*, 40. <http://journals.openedition.org/efg/14114>

Pouliot, E., Dubois, P., Maltais, D., Lansard, A. L., & Simard, A. S. (2022b). Les facteurs associés à la présence de pensées suicidaires chez les jeunes en contexte de catastrophe: quelles leçons tirer des études existantes en contexte de pandémie? *Enfance en difficulté*, 9, 117-141.

Potvin, J., Ramos Socarras, L., & Forest, G. (2022). Sleeping through a Lockdown: How Adolescents and Young Adults Struggle with Lifestyle and Sleep Habits Upheaval during a Pandemic. *Behavioral Sleep Medicine*, 20(3), 304–320. <https://doi.org/10.1080/15402002.2021.2019035>

Prather, A. A. (2019). Chapter 24 - Sleep, stress, and immunity. In M. A. Grandner (Ed.), *Sleep and Health* (pp. 319-330): Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815373-4.00024-1>

Ramos Socarras, L., Potvin, J., & Forest, G. (2021). Covid-19 and sleep patterns in adolescents and young adults. *Sleep Medicine*, 83, 26–33. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.04.010>

Rångtall, F. H., Ekstrand, E., Rapp, L., Lagermalm, A., Liethof, L., Búcaro, M. O., Lingfors, D., et al. (2016). Two hours of evening reading on a self-luminous tablet vs. reading a physical book does not alter sleep after daytime bright light exposure. *Sleep medicine*, 23, 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2016.06.016>

Repke, M. A. & Ipsen, C. (2020). Differences in social connectedness and perceived isolation among rural and urban adults with disabilities. *Disability and health journal*, 13(1), 100829. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.100829>

Robichaud, S., Maltais, D., Lalande, G., Simard, A. & Moffat, G. (2001). Les inondations de juillet 1996 : une série d'événements stressants, *Service social*, 48, 16-33.

Rucińska, M., Rutkowska, N., Skowronek, M., Matusik, P., & Zachurzok, A. (2022). Desirable and undesirable lifestyle changes in Polish children resulting from the COVID-19 pandemic. *Pediatrics Polska - Polish Journal of Paediatrics*, 97(3), 213-220. <https://doi.org/10.5114/polp.2022.120196>

Ruiz-Roso, M. B., de Carvalho Padilha, P., Matilla-Escalante, D. C., Brun, P., Ulloa, N., Acevedo-Correa, D., Arantes Ferreira Peres, W., et al. (2020). Changes of Physical Activity and Ultra-Processed Food Consumption in Adolescents from Different Countries during Covid-19 Pandemic: An Observational Study. *Nutrients*, 12(8), 2289. <https://doi.org/10.3390/nu12082289>

Ruiz-Roso MB, de Carvalho Padilha P, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D, et al. (2020). Covid-19 Confinement and Changes of Adolescent's Dietary Trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 12(6), 1807. <https://doi.org/10.3390/nu12061807>

Rundle, A. G., Park, Y., Herbstman, J. B., Kinsey, E. W., & Wang, Y. C. (2020). COVID-19-Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 28(6), 1008–1009. <https://doi.org/10.1002/oby.22813>

Sabourin, P. (2009). L'analyse de contenu. *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données*, 415-444. <http://livre21.com/LIVREF/F38/F038002.pdf>

Sanders, R. (2020). Covid-19, low incomes and poverty. *Iriss*. <https://www.iriss.org.uk/resources/esss-outlines/covid-19-low-incomes-and-poverty>

Saulnier, C. F. (2000). Groups as Data Collection Method and Data Analysis Technique: Multiple Perspectives on Urban Social Work Education. *Small Group Research*, 31(5), 607-627. doi :10.1177/104649640003100506.

Schwartz, AE. et Rothbart, MW. (2019). Let them eat lunch: the impact of universal free meals on student performance. *Journal of Policy Analysis Management*, 39, 376-410. <https://doi.org/10.1002/pam.22175>

Segondy, M. (2020). Les coronavirus humains. *Revue Francophone des Laboratoires*, 2020(526), 32-39.

Sherriff, N., Gugglberger, L., Hall, C. et Scholes, J. (2014). “From start to finish”: Practical and ethical considerations in the use of focus groups to evaluate sexual health service interventions for young people. *Qualitative Psychology*, 1(2), 92.

Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M. & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281–282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>

Shorer, M., & Leibovich, L. (2022). Young children's emotional stress reactions during the COVID-19 outbreak and their associations with parental emotion regulation and parental playfulness. *Early Child Development and Care*, 192(6), 861-871.

Simion, O. et Dorard, G. (2020). L'usage problématique des réseaux sociaux chez les jeunes adultes : quels liens avec l'exposition de soi, l'estime de soi sociale et la personnalité ? *Psychologie française*, 65(3), 243-259. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2019.05.001>

Smith, A. et Barron, R. (2020). The State of Child Poverty 2020: The Impact of COVID-19 on Families and Young People Living in Poverty. *Buttle UK: Chances for Children*. <https://www.buttleuk.org/news/the-state-of-child-poverty-2020>

Soni, R., Upadhyay, R. & Jain, M. (2017). Prevalence of smart phone addiction, sleep quality and associated behaviour problems in adolescents. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 5(2), 515-519. DOI:[10.18203/2320-6012.ijrms20170142](https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20170142)

Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Frontiers in psychology*, 11, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2019). *Results from the 2018 National Survey on Drug Use and Health: Detailed tables*. Administration. <https://www.samhsa.gov/data/>

Staff, J. & Maggs, J. L. (2020). Parents Allowing Drinking Is Associated With Adolescents' Heavy Alcohol Use. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 44(1), 188–195. <https://doi.org/10.1111/acer.14224>

Statistique Canada. (2020). *Les repercussions de la COVID-19 sur les familles et les enfants canadiens*. Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/200709/dq200709a-fra.htm>

Statistique Canada. (2021). *Échantillonnage non-probabiliste*. Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/edu/power-pouvoir/ch13/nonprob/5214898-fra.htm>

Sund, A. M., Larsson, B., & Wichstrøm, L. (2011). Role of physical and sedentary activities in the development of depressive symptoms in early adolescence. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46(5), 431–441. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0208-0>

Tardif-Grenier, K., Archambault, I., Dupéré, V., Marks, A. K., & Olivier, E. (2021). Canadian adolescents' internalized symptoms in pandemic times: association with sociodemographic characteristics, confinement habits, and support. *The Psychiatric Quarterly*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s11126-021-09895-x>

The National Child Traumatic Stress Network. (2020). *Parent/Caregiver Guide to Helping Families Cope With the Coronavirus Disease*. <https://www.nctsn.org/resources/parent-caregiver-guide-to-helping-families-cope-with-the-coronavirus-disease-2019>

Tomlinson, K. L. & Brown, S. A. (2012). Self-medication or social learning? A comparison of models to predict early adolescent drinking. *Addictive behaviors*, 37(2), 179–186. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.09.016>

Türkoğlu, S., Uçar, H. N., Çetin, F. H., Güler, H. A., & Tezcan, M. E. (2020). The relationship between chronotype, sleep, and autism symptom severity in children with ASD in COVID-19 home confinement period. *Chronobiology international*, 37(8), 1207-1213.

UNICEF. (2020). *Coronavirus Disease (COVID-19) and Its Implications for Protecting Children Online-A technical note from UNICEF and partners*. p. 7. <https://www.unicef.org/documents/covid-19-and-implications-protecting-childrenonline>

Van Lancker, W. et Parolin, Z. (2020). COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *Lancet Public Health*, 5(5), 243-244. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30084-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30084-0)

Verloigne, M., Van Lippevelde, W., Manios, Y., Kovacs, É., Grillenberger, M. et al. (2015). Individual and familial environmental correlates of television and computer time in 10-12-years-old European children: the ENERGY-projet energy balance-related behaviors. *BMC Public Health*. 15:912. Doi: 10.1186/s12889-015-2276-2

Wang, G., Zhang, J., Lam, S. P., Li, S. X., Jiang, Y., Sun, W., Chan, et al. (2019). Ten-Year Secular Trends in Sleep/Wake Patterns in Shanghai and Hong Kong School-Aged Children: A Tale of Two Cities. *Journal of clinical sleep medicine : JCSM : official publication of the American Academy of Sleep Medicine*, 15(10), 1495–1502. <https://doi.org/10.5664/jcsm.7984>

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet (London, England)*, 395(10228), 945–947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)

World Health Organization (2022). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing--14-september-2022#:~:text=14%20September%202022-,WHO%20Director%20General's%20opening%20remarks%20at,media%20briefing%E2%80%9314%20September%202022&text=Good%20morning%2C%20good%20afternoon%2C%20and,position%20to%20end%20the%20pandemic>.

Zenic N, Taiar R, Gilic B, Blazevic M, Maric D, Pojskic H, et al. (2020). Levels and changes of physical activity in adolescents during the COVID-19 pandemic: contextualizing Urban vs. rural living environment. *Appl Sci*. 10:3997. doi: 10.3390/app10113997

ANNEXE 1

Guide d'entrevue : rencontre de groupe avec les élèves du secondaire

Comprendre et atténuer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les jeunes, les familles et les milieux scolaires en région éloignée

Partie 1 : Le vécu des élèves lors du premier confinement à domicile (en mars 2020)

Au début de la pandémie, vous avez passé plusieurs semaines à la maison, dont deux semaines pendant lesquelles vous n'avez pas eu de travail scolaire à faire. Après, vous avez poursuivi l'école à la maison. Nous aimerions discuter de cette période avec vous.

1. De façon générale, comment avez-vous vécu cette période de confinement à la maison ?
2. Quels ont été vos réactions et vos sentiments lors de ce confinement ?
3. Dans quelle mesure vos habitudes de vie ou vos activités ont-elles changé pendant cette période (alimentation, heures de coucher et de lever, temps d'écran, loisirs et activités physiques, etc.) ?
4. Qu'est-ce que vous avez le plus aimé pendant cette période ?
 1. En ce qui a trait à votre travail scolaire
 2. En ce qui concerne à votre moral et vos contacts avec vos amis / famille
 3. En ce qui concerne vos loisirs (activités sportives, artistiques, etc.)
5. Qu'est-ce que vous avez le moins aimé pendant cette période ?

1. En ce qui a trait à votre travail scolaire
 2. En ce qui concerne votre moral et vos contacts avec vos amis / famille
 3. En ce qui concerne vos loisirs (activités sportives, artistiques, etc.)
6. Comment avez-vous vécu le fait de suivre vos cours à distance (ex. via Teams, Google Meet) ?
1. Quels étaient vos sentiments par rapport aux cours en ligne ?
 2. Qu'est-ce qui vous faisait le plus peur ou vous intimidait le plus en regard des technologies (ex. informatique) ?
 3. Pendant cette période de confinement, comment était votre motivation à suivre vos cours à distance et à réaliser vos travaux scolaires ?
 4. Qu'est-ce qui vous intéressait le plus ? Qu'est-ce qui vous intéressait le moins ?
7. Quel était le matériel disponible à la maison pour suivre vos cours à distance? Avez-vous rencontré des problèmes en ce qui concerne la connexion à Internet, l'utilisation des outils, etc. ? Vos parents pouvaient-ils vous aider dans votre travail scolaire ?
8. Quels types de contacts aviez-vous avec vos enseignants (ex. téléphone, Teams, courriel, Messenger) ? Qu'appréciez le plus dans ces contacts ? Qu'appréciez-vous le moins ?
1. Comment votre école et vos enseignants vous ont-ils encouragés ou aidés à poursuivre vos activités scolaires pendant le confinement ?
 2. Quels sont les changements que vous avez constatés dans votre vie ou dans celle des autres membres de votre famille (ex. frères, sœurs, parents) pendant cette période ? (ex. humeurs, perte d'emploi, conflits)
 3. Qu'est-ce que vous auriez aimé que votre direction d'école et vos enseignants fassent différemment pendant le confinement pour mieux vous soutenir ?

Partie 2 : Le vécu des élèves depuis le retour en classe

1. De façon générale, comment avez-vous vécu le retour en classe après le confinement (pour le secondaire : et l'alternance de cours en classe et de cours en ligne) ?
2. Quels ont été vos réactions et vos sentiments lors de ce retour en classe ?
3. Quels ont été vos réactions et vos sentiments par rapport aux mesures sanitaires qui devaient être respectées (ex. port du masque, lavage des mains, les « bulles-classes », l'obligation de rester à la maison ou de faire un test COVID lors de symptômes) ?
4. Qu'est-ce que vous aimez le plus depuis le retour en classe ?
 1. En ce qui a trait à votre travail scolaire
 2. En ce qui concerne vos contacts avec vos enseignants et les autres élèves
 3. En ce qui concerne votre moral et vos contacts avec vos amis / famille
 4. En ce qui concerne vos loisirs (activités sportives, artistiques, etc.)
5. Qu'est-ce que vous aimez le moins depuis ce retour en classe ?
 1. En ce qui a trait à votre travail scolaire
 2. En ce qui concerne vos contacts avec vos enseignants et les autres élèves
 3. En ce qui concerne votre moral et vos contacts avec vos amis / famille
 4. En ce qui concerne vos loisirs (activités sportives, artistiques, etc.)
6. Depuis votre retour en classe, quels changements observez-vous dans votre vie comparativement à ce que vous avez vécu pendant le confinement ?
7. Depuis votre retour en classe, votre situation a-t-elle changé en ce qui concerne votre utilisation des technologies ? (compétences, accès, intérêt...) Comment ?

8. Depuis le retour en classe, que se passe-t-il pour vous lorsque vous devez rester à la maison pour quelques jours (symptômes, isolement préventif, etc.)?

Partie 3 : Perspectives d'avenir

1. Les événements que nous venons de vivre ont-ils changé votre vision de l'école d'une manière ou d'une autre (pour élèves du secondaire : et vos projets scolaires ou professionnels) ?
2. Souhaitez-vous exprimer d'autres idées par rapport à votre vécu dans le contexte de la pandémie ?

ANNEXE 2

Questionnaire sociodémographique pour les élèves du secondaire

Ces questions ont pour but de dresser un portrait général des élèves ayant répondu à l'étude. Tu es libre d'y répondre et tu peux choisir de ne pas répondre à l'une ou l'autre des questions posées, sans avoir à te justifier.

1. Quelle est l'option qui te décrit le mieux ?

Fille

Garçon

Personne au genre fluide, non binaire ou bispirituelle

2. Quel âge as-tu actuellement ? _____ ans

3. Avec qui vis-tu actuellement ?

Avec mes deux parents

Avec ma mère seulement

Avec ma mère et son conjoint (ou sa conjointe)

Avec mon père seulement

Avec mon père et sa conjointe (ou son conjoint)

Avec chacun de mes parents, à tour de rôle

Avec un tuteur ou une tutrice (ou les deux)

En famille ou foyer d'accueil

4. **En t'incluant, combien de personnes vivent dans ton logement (ou maison) actuellement ? _____ personnes**

5. **À quel niveau scolaire es-tu inscrit.e durant l'année en cours ? Si tu as des cours dans plus d'un niveau, indique celui dans lequel tu suis le plus de cours.**

Secondaire 1

Secondaire 2

Secondaire 3

Secondaire 4

Secondaire 5

6. **Aimes-tu l'école ?**

Je n'aime pas du tout l'école

Je n'aime pas l'école

J'aime l'école

J'aime beaucoup l'école

7. **En pensant à tes notes, comment te classes-tu par rapport aux autres élèves de ton école qui ont ton âge ?**

Je suis parmi les moins bons

Je suis en dessous de la moyenne

Je suis au-dessus de la moyenne

Je suis parmi les meilleurs

8. As-tu un ou des diagnostics susceptibles de nuire à tes apprentissages (ex. dyslexie, TDAH, trouble du spectre de l'autisme) ?

Non

Oui. Précise le diagnostic : _____

9. Dans quelle municipalité vis-tu ? : _____

10. Quel est ton code postal ? _____

11. Est-ce que tes parents occupent un emploi rémunéré actuellement ?

Mes deux parents occupent un emploi rémunéré

L'un de mes parents occupe un emploi rémunéré, mais pas l'autre

Mes deux parents n'occupent pas d'emploi rémunéré

12. Quel est le plus haut diplôme obtenu par ta mère ?

Inférieur à un diplôme d'études secondaires

Diplôme d'études secondaires ou son équivalent (ex. DES, DEP)

Diplôme d'études collégiales ou son équivalent (ex. DEC, AEC)

Diplôme universitaire de premier cycle ou son équivalent (ex. bacc, certificat)

Diplôme universitaire aux cycles supérieurs (ex. maîtrise, doctorat)

Je ne sais pas

13. Quel est le plus haut diplôme obtenu par ton père ?

- Inférieur à un diplôme d'études secondaires
- Diplôme d'études secondaires ou son équivalent (ex. DES, DEP)
- Diplôme d'études collégiales ou son équivalent (ex. DEC, AEC)
- Diplôme universitaire de premier cycle ou son équivalent (ex. bacc, certificat)
- Diplôme universitaire aux cycles supérieurs (ex. maîtrise, doctorat)
- Je ne sais pas

ANNEXE 3

Ce mémoire a fait l'objet d'une certification éthique. Le numéro du certificat est 2021-716).

ANNEXE 4

Formulaire d'information et de consentement verbal concernant la participation des élèves

Étant donné le contexte de pandémie, le formulaire d'information et de consentement vous a été envoyé par courriel. Ainsi, vous pourrez en faire une lecture préalable avant d'y consentir verbalement.

1. TITRE DU PROJET

Comprendre et atténuer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les jeunes, les familles et les milieux scolaires en région éloignée.

2. RESPONSABLE(S) DU PROJET DE RECHERCHE

1. Responsable

Eve Pouliot, Ph.D.

Professeure agrégée

Département des sciences humaines et sociales

Université du Québec à Chicoutimi

2. Cochercheurs

Danielle Maltais, Ph.D.

Professeure titulaire

Département des sciences humaines et sociales

Université du Québec à Chicoutimi

Patrick Giroux, Ph.D.

Professeur agrégé

Département des sciences de l'éducation

Université du Québec à Chicoutimi

3. FINANCEMENT

Ce projet est financé par les Instituts de recherche en Santé du Canada et par le Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF).

4. PRÉAMBULE

Nous sollicitons votre participation à un projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles et à demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair lors de votre entrevue de groupe avec un membre de l'équipe de

recherche. Ce dernier prendra le temps de lire avec vous le présent document. Enfin, si vous désirez participer à ce projet, votre consentement verbal sera recueilli et retranscrit dans le verbatim de l'entrevue de groupe.

5. NATURE, OBJECTIFS ET DÉROULEMENT DU PROJET DE RECHERCHE

1. Description du projet de recherche

La présente recherche qualitative vise à documenter le point de vue des élèves et de leurs parents sur les conséquences et les leçons à tirer de la pandémie en regard des inégalités sociales, scolaires et numériques. Pour ce faire, elle propose la tenue de groupes de discussion dans des écoles primaires et secondaires du Centre de services scolaire (CSS) De La Jonquière et du CSS du Lac-Saint-Jean afin de donner une voix aux élèves qui les fréquentent. Cette étude permettra aux établissements scolaires d'obtenir de précieuses informations concernant le vécu et les besoins de leurs élèves et de leurs parents, afin de mettre en place ou de maintenir des initiatives favorisant une meilleure adaptation de ceux-ci à la pandémie.

2. Objectif(s) spécifique(s)

La présente recherche vise à répondre aux trois objectifs suivants :

1) Identifier les stressseurs et les inégalités sociales, scolaires et numériques vécus par les élèves et leurs parents pendant la pandémie et leurs conséquences (positives ou négatives).

2) Documenter le point de vue des élèves et de leurs parents sur l'atténuation ou l'exacerbation de ces stressseurs, ces inégalités et ces conséquences après la pandémie.

3) Décrire le point de vue des élèves et de leurs parents sur les stratégies déployées par eux-mêmes et par les membres du personnel scolaire et leur organisation pendant et après la pandémie afin de faire face aux stressseurs, aux conséquences, ainsi qu'aux inégalités sociales, scolaires et numériques qui y sont associées.

3. Déroulement

Votre participation à ce projet de recherche consistera à réaliser une entrevue de groupe dont la durée sera environ de 75 minutes. Vous serez alors invité à répondre à des questions ouvertes concernant votre point de vue sur votre vécu en tant qu'élève. Votre participation ne nécessite aucune préparation de votre part. Les entrevues de groupe seront réalisées en classe et enregistrées, pour ensuite être retranscrites en verbatim pour l'analyse, et ce, de façon confidentielle. Par la suite, vous serez invité à remplir un questionnaire sociodémographique dont la complétion prendra environ 10 minutes.

6. AVANTAGES, RISQUES ET/OU INCONVÉNIENTS ASSOCIÉS AU PROJET DE RECHERCHE

Vous ne retirerez aucun avantage direct, ni rémunération pour votre participation à cette recherche. Par contre, il est possible que vousiriez des avantages personnels à la suite de votre participation par la verbalisation de votre vécu. De plus, votre participation contribuera à l'accroissement des connaissances concernant les modalités

à mettre en place afin de diminuer les inégalités entre les élèves pendant et après la pandémie.

Dans l'état de nos connaissances actuelles, votre participation à cette rencontre de groupe ne devrait pas vous causer de préjudice. Les seuls inconvénients qui peuvent survenir lors de votre participation à cette étude sont le temps alloué à la rencontre de groupe (environ 75 minutes) et la fatigue pouvant en découler. De plus, il est possible que le fait de livrer des aspects personnels de votre expérience en tant qu'élève suscite en vous des réflexions ou des souvenirs émouvants ou encore désagréables. Si un tel inconfort était ressenti de votre part, nous vous suggérons de contacter le 811 (Info-social).

Tout sera donc mis en place pour faciliter votre participation et la durée de l'entrevue de groupe sera limitée à un temps maximal de 75 minutes. Une seule séance sera nécessaire afin de recueillir les renseignements pertinents à la présente étude.

7. CONFIDENTIALITÉ, DIFFUSION ET CONSERVATION

1. Confidentialité

Afin de respecter votre anonymat, votre nom n'apparaîtra sur aucun document de la présente recherche. Étant donné que les données seront recueillies dans le cadre d'une entrevue de groupe, votre identité sera connue des autres participants et des membres de l'équipe de recherche. Ces renseignements ne seront toutefois pas utilisés dans le cadre de la recherche.

Chaque rencontre de groupe et participant à la recherche se verront attribuer un numéro et seule la chercheuse principale aura la liste des participants et des numéros qui leur auront été attribués. Cette liste sera par contre détruite, une fois la collecte des données réalisée. Les données recueillies seront alors rendues anonymes. Chaque entrevue sera transférée sur une clé USB appartenant à la chercheuse responsable de coordonner ce volet de la recherche et sur une clé USB remise à la personne responsable de transcrire les entrevues sous forme de *verbatim*. Chaque clé USB sera verrouillée et chacune d'elle sera protégée par un mot de passe.

Le questionnaire sociodémographique sera, quant à lui, rempli de façon anonyme.

2. Diffusion

Les informations découlant de l'étude pourront faire l'objet d'articles et de communications scientifiques qui n'incluront aucune donnée nominative. Le nom des CSS De La Jonquière, du Lac-Saint-Jean et des écoles participantes seront toutefois diffusés.

3. Conservation

À des fins de sécurité, les données seront conservées dans un classeur situé dans le bureau de la chercheuse principale et les analyses des données recueillies seront également déposées dans un classeur sous clé pendant une période minimale de sept ans. La liste des codes sera conservée dans un classeur différent des données, également sous clé, dans le bureau de la chercheuse principale. Les données seront ensuite détruites

en respectant les règles de confidentialité. Les données numériques seront détruites à l'aide d'un logiciel de destruction des données. Les données sur support papier seront déchiquetées, selon les normes en vigueur.

8. PARTICIPATION VOLONTAIRE ET DROIT DE RETRAIT

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer et vous pouvez décider de ne pas répondre à l'une ou l'autre des questions posées lors de l'entrevue de groupe ou dans le questionnaire. Vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en faisant connaître votre décision au chercheur responsable du projet, et ce, sans qu'il y ait de préjudices. Le fait de participer ou non à la recherche n'aura pas d'incidence sur vos résultats scolaires. Si vous vous retirez en cours de recherche, soit ultérieurement à l'entrevue et après avoir répondu au questionnaire, vous devez être informé que les données déjà recueillies vous concernant ne pourront être détruites puisqu'elles seront anonymisées, donc non retraçables.

9. INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune rémunération ou compensation n'est offerte.

10. PERSONNES-RESSOURCES

Si vous avez des questions concernant le projet de recherche ou si vous éprouvez un problème que vous croyez relié à votre participation au projet de recherche, vous pouvez communiquer avec la responsable du projet, Eve Pouliot, en la contactant au

numéro de téléphone suivant : 418-545-5011 poste 5089 ou encore par le biais de l'adresse électronique suivante : Eve.Pouliot@uqac.ca.

Pour toute question d'ordre éthique concernant votre participation à ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec la coordonnatrice du Comité d'éthique de la recherche (418-545-5011 poste 4704 ou la ligne sans frais : 1-800-463-9880 poste 4704 ou cer@uqac.ca).

ANNEXE 5

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT CONCERNANT LA PARTICIPATION DES ÉLÈVES DE MOINS DE 14 ANS

1. TITRE DU PROJET

Comprendre et atténuer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les jeunes, les familles et les milieux scolaires en région éloignée.

2. RESPONSABLE(S) DU PROJET DE RECHERCHE

1. Responsables

Eve Pouliot, Ph.D.

Professeure agrégée

Département des sciences humaines et sociales

Université du Québec à Chicoutimi

1. Cochercheurs

Danielle Maltais, Ph.D.

Professeure titulaire

Département des sciences humaines et sociales

Université du Québec à Chicoutimi

Patrick Giroux, Ph.D.

Professeur agrégé

Département des sciences de l'éducation

3. FINANCEMENT

Ce projet est financé par les Instituts de recherche en Santé du Canada et par le Centre de recherche universitaire sur les jeunes et les familles (CRUJeF).

4. PRÉAMBULE

Nous sollicitons la participation de votre enfant à un projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce formulaire peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à la chercheuse responsable du projet et à lui demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

5. NATURE, OBJECTIFS ET DÉROULEMENT DU PROJET DE RECHERCHE

1. Description du projet de recherche

La présente recherche qualitative vise à documenter le point de vue des élèves et de leurs parents sur les conséquences et les leçons à tirer de la pandémie en regard des inégalités sociales, scolaires et numériques. Pour ce faire, elle propose la tenue d'entrevues de groupe avec des élèves fréquentant une école primaire ou secondaire du Centre de services scolaire (CSS) De La Jonquière ou du CSS du Lac-Saint-Jean afin de leur donner une voix. Cette étude permettra aux établissements scolaires d'obtenir de précieuses informations concernant le vécu et les besoins de leurs élèves, afin de mettre en place ou de maintenir des initiatives favorisant une meilleure adaptation de ceux-ci à la pandémie.

2. Objectif(s) spécifique(s)

La présente recherche vise à répondre aux quatre objectifs suivants :

1) Identifier les stressseurs et les inégalités sociales, scolaires et numériques vécus par les élèves et leurs parents pendant la pandémie et leurs conséquences (positives ou négatives).

2) Documenter le point de vue des élèves et de leurs parents sur l'atténuation ou l'exacerbation de ces stressseurs, ces inégalités et ces conséquences après la pandémie.

3) Décrire le point de vue des élèves et de leurs parents sur les stratégies déployées par eux-mêmes et par les membres du personnel scolaire et leur organisation

pendant et après la pandémie afin de faire face aux stressseurs, aux conséquences, ainsi qu'aux inégalités sociales, scolaires et numériques qui y sont associées.

3. Déroulement

La participation de votre enfant à ce projet de recherche consistera à réaliser une entrevue de groupe dont la durée sera environ de 75 minutes. Il sera alors invité à répondre à des questions ouvertes concernant son point de vue sur son vécu en tant qu'élève. Sa participation ne nécessite aucune préparation de votre part ou de la sienne. Les entrevues de groupe seront réalisées en classe (local fermé) et elles seront enregistrées. Par la suite, votre enfant sera invité à remplir un questionnaire sociodémographique. La complétion de ce questionnaire prendra environ 10 minutes.

6. AVANTAGES, RISQUES ET/OU INCONVÉNIENTS ASSOCIÉS AU PROJET DE RECHERCHE

Votre enfant ne retirera aucun avantage direct, ni rémunération pour sa participation à cette recherche. Par contre, il est possible qu'il en retire des avantages personnels par l'expression de son vécu. De plus, sa participation contribuera à l'accroissement des connaissances concernant les modalités à mettre en place afin de favoriser l'adaptation des jeunes dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Dans l'état de nos connaissances actuelles, la participation de votre enfant à ce projet ne devrait pas lui causer de préjudice. Les seuls inconvénients qui peuvent survenir lors de sa participation à cette étude sont le temps alloué à l'entrevue (environ 75 minutes) et la fatigue pouvant en découler. De plus, il est possible que le fait de livrer

des aspects personnels liés à son vécu suscite en lui des réflexions ou des souvenirs émouvants ou encore désagréables. Si un tel inconfort était ressenti de la part de votre enfant, voici une liste de ressources disponibles :

- INFO SANTÉ/INFO SOCIAL : 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 : 8-1-1
- Tel-Jeunes : 1-800-263-2266
- Texto Tel-Jeunes : 514-600-1002
- Jeunesse j'écoute : 1-800-668-6868

7. CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

1. Confidentialité

Afin de respecter l'anonymat de votre enfant, son nom n'apparaîtra sur aucun document de la présente recherche. Étant donné que les données seront recueillies dans le cadre d'une entrevue de groupe, son identité sera connue des autres participants et des membres de l'équipe de recherche. Ces renseignements ne seront toutefois pas utilisés dans le cadre de la recherche.

Chaque rencontre de groupe et participant à la recherche se verront attribuer un numéro et seule la chercheuse principale aura la liste des participants et des numéros qui leur auront été attribués. Cette liste sera par contre détruite, une fois la collecte des données réalisée. Les données recueillies seront alors rendues anonymes. Chaque entrevue sera transférée sur une clé USB appartenant à la chercheuse responsable de coordonner ce volet de la recherche et sur une clé USB remise à la personne responsable de transcrire les entrevues sous forme de *verbatim*. Chaque clé USB sera verrouillée et chacune d'elle sera protégée par un mot de passe.

Le questionnaire sociodémographique sera, quant à lui, rempli de façon anonyme après la rencontre de groupe.

2. Diffusion

Les informations découlant de l'étude pourront faire l'objet d'articles et de communications scientifiques qui n'incluront aucune donnée nominative. Le nom des CSS De La Jonquière, du Lac-Saint-Jean et des écoles participantes seront toutefois diffusés.

3. Conservation

À des fins de sécurité, les données seront conservées dans un classeur situé dans le bureau de la chercheuse principale et les analyses des données recueillies seront également déposées dans un classeur sous clé pendant une période minimale de sept ans, sans excéder huit ans. Les données seront ensuite détruites en respectant les règles de confidentialité. Les données numériques seront détruites à l'aide d'un logiciel de destruction des données. Les données sur support papier seront déchiquetées, selon les normes en vigueur.

8. PARTICIPATION VOLONTAIRE ET DROIT DE RETRAIT

La participation de votre enfant à ce projet de recherche est volontaire. Il est donc libre de refuser d'y participer. Votre enfant peut se retirer à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en faisant connaître sa décision à la chercheuse responsable du projet, et ce, sans qu'il y ait de préjudices. Le fait de participer ou non à la recherche n'aura pas d'incidence sur les résultats scolaires de votre enfant. Si votre

enfant décide de se retirer en cours de recherche, soit ultérieurement à l'entrevue et après avoir répondu au questionnaire, vous devez être informé que les données déjà recueillies le concernant ne pourront être détruites puisqu'elles seront anonymisées, donc non retraçables.

9. INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Aucune rémunération ou compensation n'est offerte.

10. PERSONNES-RESSOURCES

La chercheure responsable de ce projet de recherche s'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement. De plus, si vous avez des questions concernant le projet de recherche ou si vous éprouvez un problème que vous croyez lié à votre participation au projet de recherche, vous pouvez communiquer avec la responsable du projet, Eve Pouliot, en la contactant au numéro de téléphone suivant : 418-545-5011 poste 5089 ou encore par le biais de l'adresse électronique suivante : Eve.Pouliot@uqac.ca.

Pour toute question d'ordre éthique concernant votre participation à ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec la coordonnatrice du Comité d'éthique de la recherche aux coordonnées suivantes : 418 545-5011 poste 4704 (ligne sans frais : 1-800-463-9880 poste 4704) ou cer@uqac.ca

11. CONSENTEMENT DU PARTICIPANT

Dans le cadre du projet intitulé *Comprendre et atténuer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les jeunes, les familles et les milieux scolaires en région éloignée*, nous avons pris connaissance du formulaire d'information et de consentement et comprenons suffisamment bien le projet pour que le consentement soit éclairé. Nous sommes satisfaits des réponses à nos questions et du temps que nous avons eu pour prendre une décision. Le consentement à participer à ce projet de recherche est lié aux conditions énoncées dans le présent document. Nous comprenons que nous sommes libres d'accepter et que notre enfant est libre de se retirer de la recherche par lui-même ou à notre demande en tout temps, sans aucun préjudice ni justification de notre part. Nous conservons une copie signée et datée du présent formulaire d'information et de consentement et remettons à l'équipe de recherche la dernière page de ce document.

Nom l'école et groupe ou classe de mon enfant, s'il y a lieu

	ENFANT	PARENT / TUTEUR
<i>Nom :</i>		
<i>Signature :</i>	<i>(si possible)</i>	
<i>Date :</i>		

Signature de la personne qui a obtenu le consentement si différent du chercheur responsable du projet de recherche.

J'ai expliqué au participant à la recherche les termes du présent formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées.

Nom et signature de la personne qui obtient le consentement

Date

Signature et engagement du chercheur responsable du projet

Je certifie avoir moi-même, ou un membre autorisé de l'équipe de recherche, expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement, répondu aux questions qu'il a posées et lui avoir clairement indiqué

qu'il pouvait à tout moment mettre un terme à sa participation, et ce, sans préjudice. Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre une copie signée au participant à cette recherche.

Nom et signature du chercheur responsable du projet de recherche

Date