

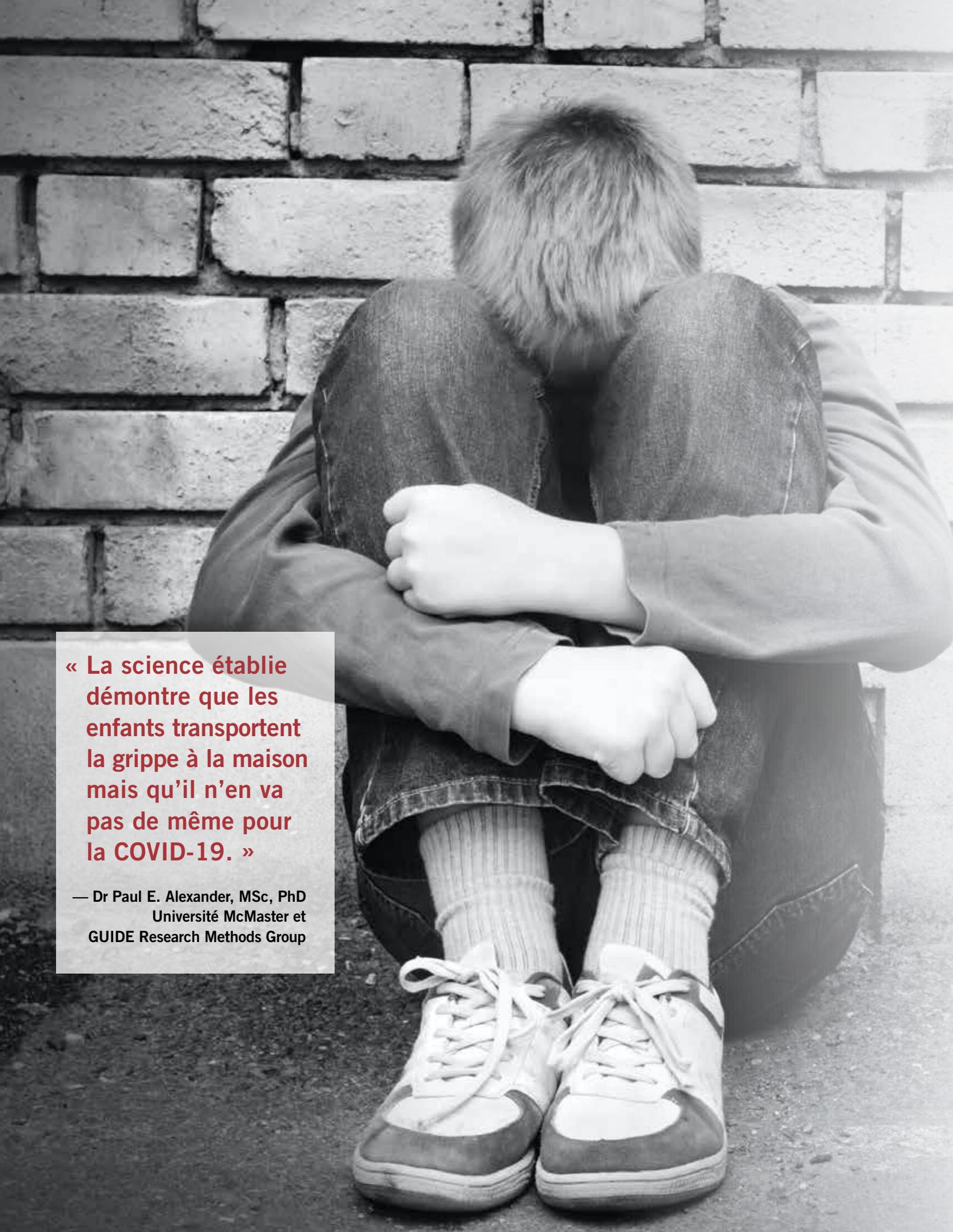


**UNIS OU VAINCUS**

## **Morts de désespoir**

Compendium des évidences  
de suicides chez les jeunes

[takeactioncanada.ca](http://takeactioncanada.ca)



**« La science établie démontre que les enfants transportent la grippe à la maison mais qu'il n'en va pas de même pour la COVID-19. »**

— Dr Paul E. Alexander, MSc, PhD  
Université McMaster et  
GUIDE Research Methods Group

**Alors que nous constatons généralement une augmentation des problèmes de santé mentale, de la toxicomanie, des tentatives de suicide et des idées suicidaires chez les adultes pendant les périodes de chômage croissant et de récession économique, nous n'avons jamais vu la suicidalité chez nos enfants augmenter à un rythme aussi alarmant que pendant les confinements de 2020/21 au Canada et dans le monde.**

Bien que la vie des adultes et des parents soit importante, notre objectif est d'attirer une attention indispensable sur les taux croissants de tentatives et de réussites de suicide d'enfants pendant les confinements. Celles-ci sont une conséquence prévisible des fermetures longues et pénibles, et sont donc attribuables aux mesures de confinement, qui ont entraîné de longues absences de l'école, l'isolement, la réduction (ou l'élimination) de l'activité sociale et sportive, l'abolition des routines ainsi que de nombreux autres comportements et expériences ordinaires dont les enfants ont besoin pour un développement social et une santé mentale adéquats.

On pourrait soutenir que les décisions initiales de nos gouvernements provinciaux de procéder à des confinements basés sur des modèles théoriques de projection de maladies étaient justifiées. Pourtant, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans son document d'orientation de 2019 à l'intention des autorités de santé publique sur les mesures non pharmaceutiques pour atténuer les pandémies, a recommandé de ne pas confiner quelles que soient les circonstances<sup>1</sup>. Cependant, même si l'on ignore le fait que les confinements étaient sans précédent et jamais recommandés par les autorités de santé publique avant 2020, ils ne sont définitivement pas une option stratégique acceptable. Nous disposons maintenant de plus de 15 mois de données sur les résultats qui montrent clairement que les confinements ont causé des dommages généralisés à la santé mentale et aux résultats scolaires des enfants sans apporter d'avantages incontestables pour contrebalancer les dommages<sup>2</sup>. Nos gouvernements et les responsables de la santé publique ont manqué à leur responsabilité envers nos enfants en ne prenant pas le temps de s'assurer d'équilibrer les risques et les avantages de leurs décisions pendant cette pandémie.

Nous savons depuis au moins un an que, statistiquement, les enfants courent un risque extrêmement faible de maladie grave ou de décès causé par la COVID-19, sauf dans de rares circonstances où ils souffrent d'un système immunitaire affaibli, d'un cancer ou d'autres problèmes de santé préexistants. Les résultats de près de 80 études ont non seulement montré que les enfants ne sont pas des « super-vecteurs », mais aussi qu'il n'y a eu aucune transmission de la COVID-19 aux adultes par les enfants de moins de 10 ans<sup>3</sup>. Selon le Dr Paul E. Alexander, MSc, PhD (Université McMaster et GUIDE Research Methods Group), les enfants sont à très faible risque de contracter une infection à la COVID-19 et courent également un faible risque de la transmettre à d'autres personnes en milieu scolaire<sup>4</sup>.

Malgré les premiers rapports suggérant que la transmission asymptomatique n'était pas un facteur contributif important à l'infection chez les adultes, nos gouvernements ont décrété des confinements entraînant de longues fermetures d'écoles et d'autres perturbations graves dans la vie de nos enfants en réponse à un virus qui est statistiquement moins dangereux pour eux que le virus saisonnier régulier<sup>5</sup>.

Des recherches récentes démontrent clairement que **les enfants atteints de la COVID-19 ne la transmettent pas souvent aux adultes**; en outre, il a été déterminé que les quelques enfants qui contractent la COVID-19 attrapent principalement la maladie à la maison et auprès de leurs parents<sup>6</sup>. Recevoir un enseignement en classe, à l'école, est sans danger pour les enfants (sans doute plus sécuritaire que d'être à la maison, statistiquement parlant) et pour les jeunes d'âge universitaire. Il est également sans danger pour les enseignants adultes et les administrateurs scolaires.

C'est peut-être la première fois dans l'histoire récente que les adultes au niveau de la société ne se concentrent pas sur la protection des enfants, mais sont plutôt disposés à les soumettre à des conditions propices à l'avènement de problèmes de santé mentale et à d'autres risques afin de protéger (théoriquement) les adultes d'un virus respiratoire qui est statistiquement guère plus dangereux que la grippe saisonnière, sauf pour les personnes très âgées et infirmes.

Selon les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), les taux de survie pour les personnes infectées par la COVID-19 par âge et sans traitement sont :

ÂGES	TAUX DE SURVIE
0-19	99,997 %
20-49	99,98 %
50-69	99,5 %
70+	94,6 %

Pour la tranche **d'âge 0-19 ans, un taux de survie de 99,997 %** implique un minuscule taux de mortalité de 0,003 %, c'est-à-dire que 3 enfants sur 100 000 infectés auront statistiquement une possibilité de mourir. Notez que sur les 335 enfants (moins de 18 ans) décédés avec ou de la COVID-19 aux États-Unis (à la mi-juillet 2021), 100 % d'entre eux avaient une condition médicale préexistante, comme le cancer<sup>7</sup>. En revanche, les CDC estiment que 434 enfants sont morts de la grippe au cours de la saison 2019-2020, et seulement 43 % des cas signalés concernaient des enfants atteints de conditions préexistantes connues<sup>8</sup>.

Les statistiques canadiennes racontent une histoire similaire. Selon Statistique Canada, au cours des 5 années précédant la COVID-19, une moyenne de 25 enfants âgés de 0 à 19 ans sont morts de la grippe chaque année<sup>9</sup>. Au cours des 15 mois qui ont suivi la déclaration de la pandémie, 11 enfants sont morts de la COVID-19, tous avec des comorbidités. Ces statistiques démontrent clairement que la grippe est environ deux fois plus mortelle pour les enfants canadiens que la COVID-19. Seuls les enfants souffrant de maladies sous-jacentes graves risquent de mourir de la COVID-19, et même dans ce cas, ce risque est **inférieur** à celui de la grippe saisonnière endémique, que nous avons tous tolérée chaque année sans aucun changement particulier, sans parler des précautions qui ont bouleversé le monde.



Photo par : MH Cheraghi de Pexels



De plus, à la suite des premiers rapports suggérant que la transmission asymptomatique (le principal moyen par lequel les enfants pourraient être des vecteurs de la COVID-19) n'était pas un facteur contributif, nous disposons maintenant de données récentes et convaincantes indiquant que la transmission asymptomatique de la COVID-19 est un facteur négligeable, en supposant qu'il existe<sup>10</sup>.

Nous avons présenté les données qui indiquent que, quelle que soit la gravité de la COVID-19 en tant que problème général de santé publique, ce n'est certainement pas un problème de santé grave pour les enfants, pas plus que le fait de leur permettre de poursuivre leur vie active et interactive à l'école et ailleurs n'exacerbe la propagation de la COVID-19 aux adultes. Pourtant, nous avons permis à nos gouvernements de prétendre le contraire. Passons maintenant aux dommages que cela a causés.

En voici la preuve. L'hôpital pour enfants McMaster, à Hamilton, en Ontario, a signalé une augmentation de près de 300 % des tentatives de suicide chez les jeunes entre octobre 2020 et janvier 2021 par rapport à la même période l'année précédente<sup>11</sup>. Pour être précis, il y a eu 7 admissions de jeunes au cours des 4 mois précédant janvier 2020, contre 26 au cours de la période correspondante jusqu'en janvier 2021. Vous pourriez être tenté de penser : « Ce sont de petits nombres, comparés aux enfants à risque de la COVID-19. » Ce serait une affirmation erronée. Les faits sont que dans toute la province de l'Ontario, un total de 5 décès avec/de la COVID-19 ont été signalés pour toutes les personnes de moins de 20 ans<sup>12</sup>, **alors que 5 fois plus d'enfants ont tenté de se suicider dans une seule région de l'Ontario lors d'une période de confinement de 4 mois, comparés à ceux décédés avec la COVID-19 dans toute la province de l'Ontario depuis le début de la pandémie.**

Les rapports de l'hôpital pour enfants McMaster ne font référence qu'aux tentatives de suicide infructueuses signalées dans une région d'une province canadienne. De cela, il est très raisonnable de déduire que le nombre total de suicides et de tentatives de suicide pour les personnes de moins de 20 ans, dans l'ensemble de l'Ontario, sont au moins d'un ordre de grandeur plus élevé que les décès liés à la COVID-19 pour la même tranche d'âge, malgré que les médias s'obstinent à faire l'impasse sur ce sujet. Et selon un rapport parlementaire canadien sur les tentatives de suicide chez les jeunes, pour chaque suicide réussi, il peut y avoir jusqu'à 22 séjours à l'urgence et cinq admissions à l'hôpital pour tentative de suicide<sup>13</sup>.

L'expérience de McMaster a été largement reproduite en Amérique du Nord et même ailleurs dans le monde. Par exemple, Pima, le deuxième plus grand comté de l'État de l'Arizona, a signalé **une augmentation de 67 % des suicides d'enfants pendant le confinement de 2020**<sup>14</sup>. L'hôpital pour enfants de Boston a signalé une augmentation de 47 % du nombre d'enfants hospitalisés pour tentatives de suicide et idées suicidaires entre juillet et octobre 2020 par rapport à la même période en 2019<sup>15</sup>.

**En France, il a été signalé que des enfants, dont certains n'avaient que huit ans, se sont délibérément jetés dans la circulation, ont fait une overdose de pilules et se sont mutilés pendant le confinement. Et au Japon, le ministère de l'Éducation a signalé que les suicides d'enfants et d'adolescents avaient atteint des niveaux records<sup>16</sup>.**

En mars 2021, une infirmerie britannique a signalé qu'elle ne traitait auparavant qu'entre un et deux enfants par semaine pour des problèmes de santé mentale et des tentatives de suicide, mais que pendant le confinement, elle en traitait en moyenne deux par jour, certains enfants n'ayant pas plus de huit ans<sup>17</sup>. Et **en janvier 2021, le UK Centre for Mental Health a annoncé que 500 000 enfants en Angleterre, de moins de 18 ans et sans problèmes antérieurs, auraient besoin de soins de santé mentale en raison du confinement<sup>18</sup>.**

Selon une étude évaluée par des pairs de l'Académie américaine de pédiatrie, **un hôpital du Texas a signalé que le taux de tentatives de suicide d'enfants était 2,34 fois plus élevé en mars 2020** qu'en mars de l'année précédente. Il a également signalé que le taux d'idées suicidaires était 1,6 fois plus élevé au cours de ce même mois. L'âge moyen des enfants de l'étude n'était que de 14 ans<sup>19</sup>. L'étude suggère que les enfants, contrairement aux adultes, ne peuvent pas souffrir de privation pendant de longues périodes avant de recourir à des idées suicidaires. Ils démontrent une sensibilité exacerbée à l'incertitude, à l'isolement, au manque de structure, aux tensions familiales et à l'accès limité aux médecins, aux enseignants et aux entraîneurs. La simple peur de ces pertes ainsi que la simple pensée qu'ils pourraient être séparés de leurs amis peuvent avoir un impact négatif immédiat sur la santé mentale des enfants et, à partir de ce constat, on peut apprécier comment les enfants sont susceptibles de se sentir et de réagir lorsque ces pertes deviennent réelles.

Même les rapports des premiers jours de l'épidémie de la COVID-19 indiquent que le Service canadien de prévention du suicide était beaucoup plus occupé : en avril 2020, ils ont signalé 50 % d'interactions en plus par rapport à l'année précédente, ainsi qu'une augmentation de 62 % des « sauvetages actifs » (c'est-à-dire les réponses aux suicides en cours)<sup>20</sup>. Une autre preuve d'une crise latente provient de rapports selon lesquels **Jeunesse, J'écoute a reçu plus de 4 millions d'appels en 2020, soit plus du double des 1,9 million d'appels reçus en 2019<sup>21</sup>.**

En Ontario, le Bureau des services à la jeunesse de l'Ontario a signalé une augmentation de 40 % des contacts reliés à des problèmes de santé mentale en janvier 2021<sup>22</sup>.

Les CDC ont interrogé des adolescents âgés de 18 à 24 ans et a révélé que 75 % d'entre eux ont admis avoir eu des problèmes de santé mentale ou consommé de la drogue pendant le confinement. Dans cette même enquête, un jeune adulte sur quatre a admis avoir eu des idées suicidaires au cours des 30 derniers jours. **Les CDC ont également signalé une augmentation de 24 % des visites en salle d'urgence pour des enfants âgés de 5 à 11 ans<sup>23</sup>.** Il n'est pas surprenant qu'il y a eu d'autres impacts négatifs graves sur les enfants. Par exemple, un rapport d'une agence de la santé de l'Ontario signale que la toxicomanie chez les jeunes a doublé et les troubles alimentaires chez les enfants ont augmenté de 90 %<sup>24</sup>.



Photo par : Dids de Pexels



Photo par : Cottonbro de Pexels

Photo par : MH Cheraghi de Pexels



Nous avons inclus des données des États-Unis et d'ailleurs non seulement pour compléter nos données canadiennes limitées, mais aussi pour indiquer que **ce problème est répandu dans le monde entier** où des confinements de cette nature ont été effectués. Il met également en lumière l'ignorance, le manque d'intérêt ou la dissimulation active potentielle d'informations sur les graves problèmes de santé mentale des enfants pendant le confinement. Il aurait dû être évident que de priver les enfants de leurs amis, leurs entraîneurs, leurs routines, leurs sports et leur capacité à poursuivre les ambitions et les rêves de leur vie, aurait un effet préjudiciable immédiat et important sur leur santé mentale. Pourtant, d'une manière ou d'une autre, ces points évidents semblent avoir reçu peu d'attention de la part des autorités de santé publique.

Il est crucial de souligner que de nombreux pays dans le monde n'ont pas retiré leurs enfants de l'école. En Suède, qui a poursuivi l'enseignement normal en classe sans confinement ni mesures extrêmes, **parmi plus de 1,9 million d'enfants d'âge scolaire et préscolaire, il n'y a eu aucun décès et seulement 15 admissions en soins intensifs**<sup>25</sup>. À l'exception d'une prolongation de deux semaines des vacances scolaires d'hiver, Taïwan n'a pas retiré les enfants de l'école et n'a subi aucun impact négatif significatif sur les enfants<sup>26</sup>. Ces exemples, en particulier celui de la Suède, démontrent clairement que, du point de vue de la santé publique, le coût pour les enfants du non-enfermement serait effectivement nul.

D'autres pays ne se sont pas engagés dans des confinements de plus de quelques semaines et, par conséquent, leurs enfants n'ont pas subi de perturbation significative de leur éducation. Les perturbations majeures connues au cours des deux plus récentes années en éducation en Ontario et dans une grande partie du Canada ont placé nos enfants dans une position très désavantageuse. Il faudra peut-être des années à nos enfants pour rattraper sur le plan scolaire les enfants d'autres pays, dont certains pourraient un jour, par conséquent, supplanter les enfants canadiens pour des places dans les universités canadiennes.

Rahul Sapra, président de l'Union des associations des professeurs des universités de l'Ontario, a déclaré : « En raison de la pandémie de la COVID-19 et de la ruée pour déplacer les cours en ligne, nous avons perdu ce lien humain et la qualité de l'enseignement en a souffert. » Son organisation a constaté que 62 % des étudiants et 76 % des professeurs pensent que l'éducation en ligne a un impact négatif sur la qualité de l'éducation<sup>27</sup>. Cela ne devrait pas être surprenant, étant donné que nos enseignants et nos écoles n'étaient pas préparés, qualifiés ou formés pour passer à une méthodologie d'enseignement complètement différente qui ne tenait pas compte des besoins de millions d'élèves en matière d'apprentissage, de structure et de soutien en face à face.

L'utilisation de l'apprentissage hybride et à distance (en ligne) ne tient pas compte du fait que 20 % des enfants de l'Ontario vivent dans la pauvreté<sup>28</sup> et que 25 % des élèves du secondaire de l'Ontario ont besoin d'une aide à l'éducation spéciale<sup>29</sup>. Cela échoue également (sans surprise) à intégrer une variété de méthodes pertinentes qui sont appliquées dans les classes en face à face. Les résultats de l'apprentissage hybride et à distance pour les écoles secondaires de plusieurs régions du Canada suggèrent une baisse du rendement scolaire. **Les commissions scolaires, en examinant les notes de mi-session des élèves, ont constaté un taux d'échec de 16 %, soit près du double du taux de l'année précédente**<sup>30</sup>.

« ... en raison de la pandémie de la COVID-19 et de la ruée pour déplacer les cours en ligne, nous avons perdu ce lien humain et la qualité de l'éducation en a souffert. »

— Rahul Sapra, président de l'Union des associations des professeurs des universités

Il en découle que la perturbation extrême de l'enseignement en classe non seulement nuit actuellement à la santé mentale de nos enfants, mais les prive également d'une éducation appropriée, ce qui aura des impacts négatifs, généralisés et à long terme sur pratiquement tous les aspects de leur avenir et l'avenir de notre société dans son ensemble.

**Les CDC ont estimé que 600 enfants sont morts de la grippe au cours de la saison 2017/2018<sup>31</sup> et, selon le *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, les enfants courent un plus grand risque de maladie grave due à la grippe qu'à la COVID-19<sup>32</sup>.**

**Le *Journal of Medical Virology* déclare sans équivoque qu'il n'y a aucune preuve de transmission d'enfant à enfant ou d'enfant à adulte de la COVID-19. « ... alors que les enfants sont infectés par le SRAS-CoV-2, ils n'apparaissent pas être des vecteurs de transmission de l'infection à d'autres<sup>33</sup>. »**

**Il a été suggéré qu'un mécanisme biologique puisse expliquer pourquoi les enfants ne courent pratiquement aucun risque d'infection grave ou de décès ou même de propagation de la COVID-19. Ils ont relativement peu de récepteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine 2 (ACE2), auxquels le SRAS-CoV-2 se fixe dans les cellules de la muqueuse épithéliale des adultes<sup>34</sup>. Étant donné que les enfants et les adolescents ont si peu de récepteurs ACE2, ils sont les moins exposés au risque d'une conséquence grave de la COVID-19.**

**POUR RÉCAPITULER :** Nous avons présenté des preuves substantielles démontrant que les confinements et le retrait de l'enseignement en personne nuisent à l'éducation et à la santé mentale de nos enfants, entraînant une augmentation des tentatives de suicide et des idées suicidaires. Ces effets étaient tout à fait prévisibles : les parents, les soignants et les enseignants ainsi que les psychologues cliniciens et autres professionnels de la santé d'institutions telles que l'hôpital Sick Kids ont tous averti que le fait d'imposer une distanciation sociale et le port du masque aux enfants causerait des dommages psychologiques majeurs, potentiellement irréparables. Les fermetures d'écoles ont causé à nos enfants des déficits éducatifs importants et une perte potentielle de revenus futurs qui pourraient conduire, à long terme, à un avenir sans espoir.

Les impacts négatifs graves sont déjà évidents chez nos enfants, et plus nous permettrons à des politiciens mal informés et désengagés de prendre des décisions scientifiquement indéfendables qui nuisent à nos enfants, plus il faudra de temps pour réparer ces impacts. Le rétablissement et les conseils seront plus dispendieux; les services sociaux, l'aide sociale, les soins de santé et d'autres recours seront fortement touchés, et la demande pour ces services étant susceptible d'augmenter à des niveaux sans précédent.

**Les fermetures d'écoles ont causé à nos enfants des déficits éducatifs importants et une perte de potentiel de revenus futurs qui pourraient conduire, à long terme, à un avenir sans espoir.**



Photo par : Lucas Pezeta de Pexels

Au-delà de toute proportion raisonnable, surtout après avoir cumulé quelques mois d'expérience et de recul sur la COVID-19, nos gouvernements et nos médias ont encouragé la peur irrationnelle au lieu d'encourager une action responsable, proportionnée et éclairée des citoyens lorsqu'ils évaluent leur propre situation et celle de leur famille et le niveau de risque. Nos gouvernements ont soumis les jeunes enfants à des restrictions sévères qui ignorent leur impressionnabilité et leur dépendance presque totale vis-à-vis des adultes qui les entourent pour soutenir leur croissance et leur développement de manière responsable. En tant que parents, enseignants et soignants, nous avons été complices en forçant les enfants à adhérer à des interventions non pharmaceutiques et aux fondements plus qu'incertains (distanciation sociale, masquage, cohorte), en fermant les écoles, les activités sociales et sportives, et en les confinant chez eux. Nous avons permis à nos enfants d'apprendre à se considérer les uns les autres avec méfiance, comme s'ils étaient des usines à virus ambulantes capables de s'infecter et de s'entretuer, par opposition à des êtres humains qui peuvent partager amour, joie de vivre, réconfort et soutien. En bref, nos enfants ont collectivement souffert de négligence et d'abus volontaires et insensés, et il est temps d'y mettre fin.

Les confinements, les fermetures d'écoles et les mesures connexes sont les principaux moteurs de la souffrance des enfants et de l'augmentation drastique de la suicidalité et de la dépression chez les enfants au cours des 18 derniers mois. Plus tôt nous ramènerons les enfants à l'école, dans les sports, autour de leurs amis et dans leurs routines, plus tôt ils pourront commencer à guérir et à se remettre sur la bonne voie avec un bon développement social, mental et physique. Nous avons encore beaucoup de travail à faire en tant que société pour nous remettre non seulement de la COVID-19 mais aussi des interventions souvent contre-productives de nos gouvernements. Pour nos enfants, cela commence par leur retour à l'école à temps plein, en personne, comme ils l'étaient avant 2020.

Nous avons centré cette discussion sur la souffrance des enfants. Cependant, nous devons également noter que certains enfants ont eu la malchance de perdre leurs parents et d'autres supports affectifs à cause du suicide et de décès engendrés par le désespoir, ainsi que par la COVID-19 et d'autres problèmes de santé. Chacune de ces pertes est tragique; cependant, les décès dûs au désespoir sont particulièrement poignants et douloureux car, dans de nombreux cas, les principaux facteurs contributifs étaient d'origine humaine et donc évitables.

## Conclusion

En utilisant des sources accessibles au public, nous avons démontré que les nombreuses restrictions imposées aux enfants n'étaient pas pertinentes et, de plus, inefficaces pour minimiser la propagation de la COVID-19. Pire encore, ces restrictions ont gravement nui à la santé et au développement généraux des enfants, au point de provoquer un stress psychologique grave et des tendances suicidaires chez beaucoup plus d'enfants que ceux qui couraient un risque sérieux de conséquences graves de la COVID-19.

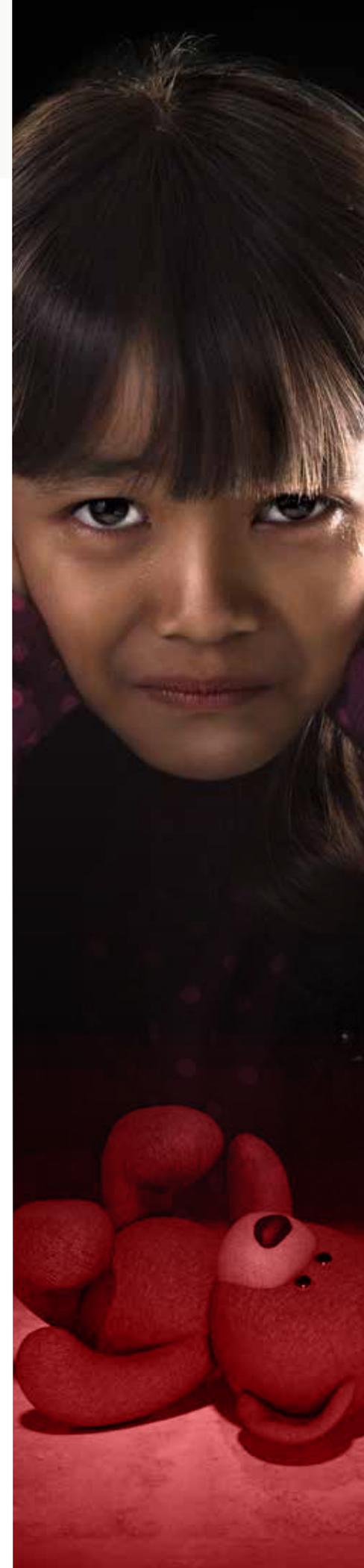
Nul doute qu'il existe d'innombrables histoires personnelles qui attesteraient de la réalité de ces chiffres que nous avons partagés. Nous en appelons aux parents, aux enseignants, aux commissaires d'école, aux politiciens, aux professionnels de la santé, aux forces de l'ordre et autres membres du personnel civique – à nos concitoyens – à nous soutenir pour assurer le rétablissement de l'éducation à temps plein et en personne de nos enfants. Pour diverses raisons, sans doute complexes, nos responsables gouvernementaux nous ont laissé tomber; il est temps de dire clairement ce que nous voulons. Les données que nous avons présentées ici sont claires : nous pouvons commencer par nous assurer que les responsables à tous les niveaux de gouvernement reçoivent et lisent ce matériel, et y répondent de manière appropriée.

Nous vous demandons également de commencer à assumer la responsabilité de l'avenir de nos enfants, et pour accélérer leur guérison et leur rétablissement après le traumatisme des confinements et de l'isolement pareillement inutiles. En clair, aucun argument ne justifie les fermetures d'écoles. Maintenant que vous avez lu cet ensemble de preuves, vous êtes au courant des décès, du désespoir et des dommages que les confinements et les fermetures d'écoles ont causés et continuent de causer à nos enfants.

Nous pensons que vous avez le devoir d'agir pour que des changements soient apportés immédiatement au sein du gouvernement et de notre système éducatif afin de garantir la réouverture complète des écoles de nos enfants et la restauration complète – sans perspective d'inversion – de toutes les interactions sociales et opportunités qui s'offraient à eux avant le confinement.

*Merci d'avoir lu ce document intitulé « MORTS DE DÉSESPOIR. Compendium des évidences de suicides chez les jeunes. » Nous avons déjà gaspillé la vie et la vitalité de trop d'enfants. S'il vous plaît, partagez ce matériel et jouez votre rôle – soutenez un ami, parlez à un enfant, appelez un enseignant, défiez un politicien, faites tout ce que vous pouvez – afin que nous ne perdions plus d'enfants. Si cela ne suffit pas à vous convaincre : nous sommes du côté de la vérité et de l'amour, rejoignez-nous. Cela demande du courage et peut nécessiter des sacrifices, mais cela vous grandira et vous récompensera.*

**Besoin de plus d'informations? Vous souhaitez aider? Contactez-nous à [takeactioncanada.ca](https://takeactioncanada.ca)**



## Références

Pour une liste complète des références, retrouvez-nous sur le site : <https://takeactioncanada.ca/references/> ➔



- 1 Organisation mondiale de la Santé. Non-pharmaceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/publications/i/item/non-pharmaceutical-public-health-measures-for-mitigating-the-risk-and-impact-of-epidemic-and-pandemic-influenza> (Consulté le 6 août 2021)
- 2 Arjun Walia. Sweden has had schools open, over one million kids & no deaths. <https://www.collective-evolution.com/2021/01/08/study-sweden-has-schools-open-millions-of-kids-no-masks-no-lockdown-no-deaths/> (Consulté le 6 août 2021)
- 3 Alix Culbertson. Coronavirus: No child known to have passed COVID-19 to adults, global study finds. Sky News. 30 avril 2020. <https://news.sky.com/story/coronavirus-no-child-known-to-have-passed-covid-19-to-adults-global-study-finds-11981111> (Consulté le 18 août 2021); voir aussi Brandal Lin T, Ofitserova Trine S, Meijerink Hinta, Rykkvin Rikard, Lund Hilde M, Hungnes Olav, Greve-Isdahl Margrethe, Bragstad Karoline, Nygård Karin, Winje Brita A. Minimal transmission of SARS-CoV-2 from paediatric COVID-19 cases in primary schools, Norway, August to November 2020. Euro Surveill. 2021;26(1):pii=2002011. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.26.1.2002011> (Consulté le 19 août 2021)
- 4 Dr Paul Alexander, entrevue avec Take Action Canada. 24 juin 2021. <https://www.bitchute.com/video/7TrtZ6InPYGt/> (Consulté le 14 août 2021)
- 5 Julius Ruechel. The Lies Exposed by the Numbers: Fear, Misdirection, & Institutional Deaths (An Investigative Report). 28 mai 2021. <https://www.juliusruechel.com/2021/05/the-lies-exposed-by-numbers-fear.html> (Consulté le 13 août 2021)
- 6 Centers for Disease Control and Prevention. Science Brief: Transmission of SARS-CoV-2 in K-12 Schools and Early Care and Education Programs – Updated. 9 juillet 2021. [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission\\_k\\_12\\_schools.html#print](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/transmission_k_12_schools.html#print) (Consulté le 30 août 2021)
- 7 Audrey Unverferth. Johns Hopkins Study Found Zero COVID Deaths Among Healthy Kids. 21 juillet 2021. <https://thefederalist.com/2021/07/21/johns-hopkins-study-found-zero-covid-deaths-among-healthy-kids/> (Consulté le 19 août 2021)
- 8 Centers for Disease Control and Prevention. Pediatric Flu Deaths During 2019 – 2020 Reach New High. <https://www.cdc.gov/flu/spotlights/2020-2021/pediatric-flu-deaths-reach-new-high.htm> (Consulté le 6 août 2021)
- 9 Julius Ruechel, ibid.
- 10 Cao, S., Gan, Y., Wang, C. et al. Post-lockdown SARS-CoV-2 nucleic acid screening in nearly ten million residents of Wuhan, China. Nature Communications 11, 5917 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19802-w> (Consulté le 14 août 2021)
- 11 Kate McCullough. McMaster Children's Hospital reports rise in 'more serious' suicide attempts. 18 mars 2021. <https://www.thespec.com/news/hamilton-region/2021/03/18/mcmaster-childrens-hospital-reports-rise-in-more-serious-suicide-attempts.html> (Consulté le 6 août 2021)
- 12 All Ontario: Case Numbers and Spread. <https://covid-19.ontario.ca/data> (Consulté le 14 août 2021)
- 13 Sonya Norris. Child and Youth Mental Health in Canada (Canadian Parliamentary Report on Hospital Impact of Youth Suicide Attempts). Publication No. 2018-35-E. 27 septembre 2018. [https://lop.parl.ca/sites/PublicWebsite/default/en\\_CA/ResearchPublications/201835E](https://lop.parl.ca/sites/PublicWebsite/default/en_CA/ResearchPublications/201835E) (Consulté le 14 août 2021)
- 14 Danyelle Khmara. With teen suicide on the rise, Tucson educators struggle to prioritize mental health. Arizona Daily Star. 27 décembre 2020. [https://tucson.com/news/local/with-teen-suicide-on-the-rise-tucson-educators-struggle-to-prioritize-mental-health/article\\_7db1b000-c0aa-5066-931f-fed3443e0102.html](https://tucson.com/news/local/with-teen-suicide-on-the-rise-tucson-educators-struggle-to-prioritize-mental-health/article_7db1b000-c0aa-5066-931f-fed3443e0102.html) (Consulté le 8 août 2021)
- 15 Lisa Mullins et Lynn Jolicoeur. Mass. Psychiatrists Concerned About Increase In Suicidal Thoughts, Attempts Among Adolescents. WBUR News. 25 mars 2021. <https://www.wbur.org/news/2021/03/25/children-suicidal-suicide-attempts-pandemic-hospital> (Consulté le 8 août 2021)
- 16 John Leicester. Amid Pandemic, Doctors Worldwide Report Alarming Mental Health Impact on Children. NBCDFW. 12 mars 2021. <https://www.nbcdfw.com/news/national-international/amid-pandemic-doctors-worldwide-report-alarming-mental-health-impact-on-children/2577596/> (Consulté le 8 août 2021)
- 17 BBC News. Covid lockdown: Children as young as eight self-harming, doctor says. 16 mars 2021. <https://www.bbc.com/news/uk-england-leeds-56417014> (Consulté le 14 août 2021)
- 18 David Cohen, Radhika Aligh. Children's mental health: The hidden crisis of Covid laid bare. Evening Standard. 22 janvier 2021. <https://www.standard.co.uk/news/health/children-s-mental-health-coronavirus-crisis-special-investigation-b899891.html> (Consulté le 8 août 2021)
- 19 Ryan M. Hill, Katrina Rufino, Sherin Kurian, Johanna Saxena, Kirti Saxena et Laurel Williams. Suicide Ideation and Attempts in a Pediatric Emergency Department Before and During COVID-19. Pediatrics Mar 2021, 147 (3) e2020029280; DOI: 10.1542/peds.2020-029280. <https://pediatrics.aappublications.org/content/147/3/e2020029280> (Consulté le 8 août 2021)
- 20 Mental Health Commission of Canada. COVID-19 and Suicide: Potential Implications and Opportunities to Influence Trends in Canada Policy Brief. [https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2020-11/covid19\\_and\\_suicide\\_policy\\_brief\\_eng.pdf](https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2020-11/covid19_and_suicide_policy_brief_eng.pdf) (Consulté le 6 août 2021)
- 21 Nadine Youssef. 4 Million cries for help: Calls to Kids Help Phone soar amid pandemic. Toronto Star, 13 décembre 2020. <https://www.thestar.com/news/gta/2020/12/13/4-million-cries-for-help-calls-to-kids-help-phone-soar-amid-pandemic.html?rf> (Consulté le 6 août 2021)
- 22 Peter Szperling. More children needing mental health support during COVID-19: CHEO. CTV New. 20 janvier 2021. <https://ottawa.ctvnews.ca/more-children-needing-mental-health-support-during-covid-19-cheo-1.5275394> (Consulté le 14 août 2021)

Continué au dos ➔

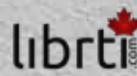


## Références

Pour une liste complète des références, retrouvez-nous sur le site : <https://takeactioncanada.ca/references/>

- 23 Leeb RT, Bitsko RH, Radhakrishnan L, Martinez P, Njai R, Holland KM. Mental Health–Related Emergency Department Visits Among Children Aged <18 Years During the COVID-19 Pandemic — United States, January 1–October 17, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2020;69:1675–1680. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6945a3> (Consulté le 14 août 2021)
- 24 Don Mitchell. Eating disorders, substance abuse increasing in youth amid pandemic, says Hamilton hospital. Global News. March 16, 2021. <https://globalnews.ca/news/7699566/youth-hospitalized-pandemic-hamilton-hospital/> (Consulté le 19 août 2021)
- 25 Arjun Walia, *ibid.*
- 26 C Taylor, S Kampf, T Grundig and D Common. Inside Taiwan during COVID-19: How the country kept schools and businesses open throughout pandemic. CBC Marketplace. March 21, 2020 (updated March 22, 2020). <https://www.cbc.ca/news/business/taiwan-covid-19-lessons-1.5505031> (Consulté le 8 août 2021)
- 27 John Chidley-Hill. Survey of university students, faculty suggests online learning has negative impact. CBC News. November 24, 2020. <https://www.cbc.ca/news/canada/toronto/covid-ontario-universities-1.5814603> (Consulté le 8 août 2021)
- 28 Just the Facts. Canada Without Poverty. <https://cwp-csp.ca/poverty/just-the-facts/> (Consulté le 14 août 2021)
- 29 Kristin Rushowy. ‘Caps’ mean special education students not getting help, People for Education report says. Toronto Star. May 7, 2012. [https://www.thestar.com/news/gta/2012/05/07/caps\\_mean\\_special\\_education\\_students\\_not\\_getting\\_help\\_people\\_for\\_education\\_report\\_says.html](https://www.thestar.com/news/gta/2012/05/07/caps_mean_special_education_students_not_getting_help_people_for_education_report_says.html) (Consulté le 14 août 2021)
- 30 Caroline Alphonso, Les Perreux. Students’ grades are dropping with shift to remote education as coronavirus pandemic takes toll. The Globe and Mail. December 11, 2020 (Updated February 3, 2021). <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-students-grades-are-dropping-with-shift-to-remote-education-as/> (Consulté le 8 août 2021)
- 31 Centers for Disease Control and Prevention. 2019-20 Season’s Pediatric Flu Deaths Tie High Mark Set During 2017-18 Season. August 21, 2020. <https://www.cdc.gov/flu/spotlights/2019-2020/2019-20-pediatric-flu-deaths.htm> (Consulté le 8 août 2021)
- 32 Shekerdemian LS, Mahmood NR, Wolfe KK, et al. Characteristics and Outcomes of Children With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection Admitted to US and Canadian Pediatric Intensive Care Units. JAMA Pediatr. 2020;174(9):868–873. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1948. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2766037> (Consulté le 31 août 2021)
- 33 Maltezou, HC, Vorou, R, Papadima, K, et al. Transmission dynamics of SARS-CoV-2 within families with children in Greece: A study of 23 clusters. J Med Virol. 2021; 93: 1414– 1420. <https://doi.org/10.1002/jmv.26394> (Consulté le 7 août 2021)
- 34 Patel AB, Verma A. Nasal ACE2 Levels and COVID-19 in Children. JAMA. 2020;323(23):2386–2387. doi:10.1001/jama.2020.8946

Retrouvez-nous sur : Clouhub | Twitter | Telegram | Gab | Librti | TikTok | Gettr | Rumble | Twitch



[takeactioncanada.ca](https://takeactioncanada.ca)

Photo par : Life of Pix de Pexels