

## L'IMPACT DE LA PANDÉMIE DE LA COVID-19 AU LUXEMBOURG EN 2021 : LES ENFANTS DE 6 À 16 ANS PARTAGENT LEUR BIEN-ÊTRE SUBJECTIF ET LEURS EXPÉRIENCES.

Premiers résultats du projet COVID-Kids II

L'impact de la pandémie de la Covid-19 au Luxembourg en 2021 : Les enfants de 6 à 16 ans partagent leur bien-être subjectif et leurs expériences. Premiers résultats du projet COVID-Kids II.

Le rapport original a été rédigé en anglais. Il est intitulé « The impact of the Covid-19 pandemic in 2021 in Luxembourg: Children aged 6-16 share their subjective well-being and experiences. First findings of the project COVID-Kids II ».

Recommandations politiques dans ce rapport : UNICEF Luxembourg

© 2022, Département des Sciences humaines

Université du Luxembourg, Faculté des Sciences Humaines, des Sciences de l'Éducation et des Sciences Sociales  
Campus Belval  
L-4366 Esch-Alzette  
<https://covid-kids.uni.lu>

Citation recommandée :

Kirsch, C., Vaiouli, P., Bebić-Crestany, D., Andreoli, F. D., Peluso, E. & Hauffels, I. (2022) L'impact de la pandémie de la Covid-19 au Luxembourg en 2021 : Les enfants de 6 à 16 ans partagent leur bien-être subjectif et leurs expériences. Premiers résultats du projet COVID-Kids II. Esch-sur-Alzette : Université du Luxembourg.

Conception et mise en page : KiwiMedia, Windhof  
Photos : les photos dans ce rapport proviennent d'UNICEF  
Imprimé au Luxembourg

La production de ce rapport a été financée par l'*Oeuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte*.

Les pré tirages et les post-publications électroniques des productions scientifiques en relation avec ce rapport peuvent être obtenus à l'adresse suivante : <https://covid-kids.uni.lu>.

Les points de vue et les opinions exprimés dans ce rapport sont ceux des auteurs et ne reflètent pas nécessairement ceux des promoteurs ou des organisations partenaires. Le matériel de cette publication est protégé par des droits d'auteur. La reproduction et/ou la transmission de tout ou d'une partie de ce travail sans autorisation peut constituer une violation de la loi applicable.

# Avant-propos

Le coronavirus continue à tenir le monde en haleine pour la deuxième année consécutive et les diverses mesures sanitaires édictées dans le but d'enrayer la pandémie sont responsables de profonds bouleversements dans le vivre ensemble au sein de nos sociétés.



Bien que moins exposés aux effets directs du virus, les jeunes constituent pourtant les tranches de la population les plus affectées par les mesures sanitaires et partant les plus touchées par les effets indirects de la pandémie. Leur ressenti, en l'occurrence les sentiments négatifs et les angoisses ont été relevés par l'étude COVID-Kids I réalisée en 2020 par des chercheurs de la faculté des sciences humaines de l'Université de Luxembourg. Ce constat alarmant en termes de conséquences néfastes pour la santé mentale et physique des jeunes pouvant s'y greffer, a constitué le fait générateur pour l'Œuvre d'une démarche coordonnée visant à obtempérer, voire à prévenir les conséquences mentionnées ci-dessus. Le plan d'action mis en œuvre avec toutes les parties prenantes, en particulier l'appel à projets lancé à sa suite, a été très fortement suivi par la société civile et a généré quelque 80 projets s'inscrivant dans cette démarche. Une quarantaine de projets ayant répondu aux critères fixés en amont ont profité du soutien financier de l'Œuvre à concurrence d'un montant total de quelque 2,9 mio d'euros.

Aussi l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte a-t-elle à nouveau prêté bien volontiers son concours financier aux chercheurs de l'Université de Luxembourg pour la réalisation de cette deuxième édition de l'étude. Ceci d'autant plus qu'elle s'inscrit dans la logique de sa première version qui a eu le très grand mérite de se soucier en premier et en temps utile du bien-être des jeunes dans ce contexte de gestion de la pandémie.

Une partie de l'étude COVID-Kids II a été réalisée au cours de l'année 2021 parmi un échantillon de jeunes de 6 à 16 ans et porte sur l'évolution du bien-être ressenti par cette tranche de la population jeune au cours de la deuxième année de pandémie. Elle met en exergue, à l'instar de sa première version, des enseignements précieux quant au vécu des effets de celle-ci sur ces personnes particulièrement exposées aux effets des mesures sanitaires mises en place par les autorités publiques. Il s'agit en l'occurrence d'un relevé scientifique de paramètres tant quantitatifs que qualitatifs concernant le ressenti des jeunes et permettant de qualifier le niveau de bien-être de ces tranches de population, particulièrement vulnérables.

Grâce à la combinaison bien réussie des citations des enfants et des chiffres, ce rapport permet à toutes les personnes impliquées dans l'encadrement de cette population jeune, en l'occurrence les parents, enseignants, éducateurs, moniteurs et ressortissants de la société civile, d'un côté, ainsi qu'aux responsables politiques appelés tant à gérer cette crise qu'à préserver la santé publique, de l'autre, de prendre connaissance de la perception par les jeunes de la pandémie et du vécu des mesures mises en œuvre à sa suite à travers leurs émotions, leurs angoisses et leurs sentiments négatifs.

Il ne me reste dès lors qu'à féliciter les auteurs de cette initiative précieuse, voire indispensable et à souhaiter à l'étude tout le retentissement qu'elle mérite.

Pierre BLEY

Président, Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte

# Index

---

Avant-propos	3
Remerciements	5
Auteurs	6
Résumé analytique	7
Introduction	10
Méthodologie	11
Constatations clés	14
→ Taux de satisfaction des enfants	14
→ Le bien-être émotionnel des enfants	20
→ Activités de loisirs pendant la pandémie	25
→ Expériences scolaires pendant la pandémie	29
→ Corrélations entre la satisfaction à l'égard de l'école, le bien-être émotionnel et les activités	38
→ La vie sans le coronavirus : le point de vue des enfants plus âgés	40
Recommandations de l'UNICEF	44
Références	46
→ Annexe 1 : Exemples de questions du questionnaire COVID-Kids II	
→ Annexe 2: Données démographiques des jeunes enfants de 6 à 11 ans inscrits dans les écoles privées	
→ Annexe 3: Données démographiques des enfants âgés de 12 à 16 ans inscrits dans les écoles secondaires	
→ Annexe 4: Tableaux supplémentaires dans la section 4D	

---

# Remerciements

Je tiens à remercier de tout cœur un certain nombre de personnes et d'organisations sans lesquelles cette étude et ce rapport n'auraient pas été possibles. Tout d'abord, je tiens à exprimer notre gratitude à tous les enfants qui ont participé à l'enquête en ligne ou à l'enquête papier-crayon et aux entretiens, ainsi qu'à leurs parents qui nous ont soutenus et ont aidé leurs enfants si nécessaire.

Je tiens à exprimer mes sincères remerciements à l'Œuvre Nationale de Secours Grande-Duchesse Charlotte pour son financement généreux. Grâce à ce soutien, l'équipe COVID-Kids II a pu engager trois chercheurs postdoctoraux, s'assurer de l'aide de Thierry Kruten et de Eric Guastalli du *Luxembourg Institute of Socio-Economic Research* (LISER), qui a mis en ligne l'enquête, et financer ce rapport. Un grand merci à Rachid Boualam et Thierry Heck (Université du Luxembourg) pour leur aide avec les questionnaires papier-crayon. Je tiens également à remercier Dr. Pascale Engel (Université du Luxembourg) pour son soutien et son aide technique ainsi que Dr. Cyril Wealer (Université du Luxembourg) pour son aide technique durant le projet.

La diffusion des informations concernant l'enquête en ligne et l'enquête papier n'aurait pas été possible sans l'aide de nombreux collègues, amis, écoles privées et organisations. Je remercie tout particulièrement l'UNICEF, CARITAS, la Croix-Rouge, Elisabeth, OKaJu et les écoles privées que je ne peux pas nommer pour des raisons de confidentialité.

Je suis infiniment reconnaissante à Mme Anne-Sophie Genevois (LISER) qui a fait un excellent travail de nettoyage des données et nous a fourni les données démographiques de l'échantillon. Elle a toujours été disponible et prête à nous soutenir. L'équipe tient aussi à remercier Gilbert Pregno (CCDH), Charel Schmit (OKaJu), Dick Moore (instructeur en santé mentale), Dr. Pascale Engel de Abreu, Dr. Sascha Neumann (University of Tübingen) et Isabelle Hauffels (UNICEF), qui ont discuté avec nous des résultats des recherches lors de plusieurs réunions. Je tiens également à remercier Dr. Džoen Bebić-Crestany et Anne-Sophie Genevois pour des traductions et des relectures, Antony Warde-Jones et Jessica Domingues Mouro pour la relecture finale des rapports et Dr. Samuel Greiff pour ses commentaires concernant une version ultérieure du rapport.

Je tiens à exprimer ma gratitude à l'équipe qui a travaillé très dur et avec beaucoup de plaisir et de fierté. Dr. Džoen Bebić-Crestany (Université du Luxembourg) a réalisé et analysé les entretiens avec moi tandis que Dr. Potheini Vaiouli (Université du Luxembourg) a examiné les données quantitatives présentées dans les Sections 1-5. Džoen et Potheini ont également co-écrit ce rapport avec moi. Mme Laura Colucci (Université du Luxembourg) et Mme Merrin Bydder (Université du Luxembourg) m'ont aidée à analyser les questions ouvertes de l'enquête et à identifier de la littérature. Je remercie également Eugenio Peluso, Francesco Andreoli et Vincenzo Prete (University of Verona) ainsi que Isabelle Hauffels (UNICEF) pour la rédaction de la section 6 et des recommandations.

Enfin, je tiens à remercier mon mari et mes deux fils pour leur soutien et leur patience pendant les périodes difficiles où je travaillais sans cesse sur le projet COVID-Kids II.

Dr Claudine Kirsch  
Université du Luxembourg

## Auteurs



**Claudine Kirsch (Dr. Phil.)**, investigatrice principale des composantes du projet COVID-Kids II présentées dans ce rapport, est professeur associée à l'Université du Luxembourg, Faculté des Sciences Humaines, des Sciences de l'Éducation et des Sciences. Ses domaines de recherche comprennent l'apprentissage et l'enseignement des langues, le multilinguisme, les littératies multilingues, le bien-être et le développement professionnel dans la petite enfance.



**Potheini Vaiouli (Dr. Phil.)** est une associée de recherche postdoctorale à l'Université du Luxembourg, Faculté des Sciences Humaines, Sciences de l'Éducation et des Sciences Sociales, sur le projet COVID-Kids II. Elle est musicothérapeute qualifiée et ses intérêts de recherche convergent autour de l'éducation inclusive de la petite enfance, avec un accent particulier sur le soutien au développement social et émotionnel des jeunes enfants à risque ou handicapés, et de leurs familles.



**Džoen Bebić-Crestany (Dr. Phil.)** est une associée de recherche postdoctorale travaillant sur les projets COMPARE et COVID-Kids II à l'Institut de recherche sur le multilinguisme de l'Université du Luxembourg. Ses intérêts de recherche vont du multilinguisme, des familles multilingues et des politiques gouvernementales à la philosophie, la justice sociale et la théorie de la reconnaissance.



**Francesco Andreoli (Dr. Phil.)** est professeur associé de politique économique au département d'économie de l'Université de Vérone et chercheur associé à l'Institut Luxembourgeois de Recherche Socio-Économique. Son domaine de recherche est l'économie du bien-être, avec un fort intérêt pour l'analyse du capital humain, l'inégalité des revenus et l'évaluation des politiques, à la fois d'un point de vue empirique et méthodologique.



**Eugenio Peluso (Dr. Phil.)** est chef du département des conditions de vie à l'Institut Luxembourgeois de Recherche Socio-Économique et professeur associé de politique économique auprès du département d'économie de l'Université de Vérone. Ses recherches portent sur l'économie du bien-être, avec un fort intérêt pour la théorie du choix social, l'économie politique et la mesure d'inégalité.



**Isabelle Hauffels** est Advocacy Manager à UNICEF Luxembourg. Elle promeut les droits de chaque enfant, partout, et veille à ce que les voix et les priorités des enfants soient entendues. Avant de travailler pour l'UNICEF, elle a travaillé comme responsable de projet pour une ONG au Luxembourg.



© UNICEF/ Manuel Elias

## — Résumé analytique

Ce rapport résume les résultats clés de l'étude COVID-Kids II<sup>1</sup> sur le bien-être des enfants et leurs expériences pendant la deuxième année de la pandémie du coronavirus et présente une recommandation clé. L'étude COVID-Kids II examine le bien-être subjectif et les expériences des enfants âgés entre 6 à 16

ans au moyen de questionnaires en ligne (621 enfants y ont répondu) et d'entretiens (22 enfants y ont participé). Les résultats présentés ici sont basés sur des données à la fois quantitatives et qualitatives. Toutes les données ont été recueillies entre juin et juillet 2021 et septembre et octobre 2021.

### Résultats clés

#### Taux de satisfaction des enfants

- La pandémie du coronavirus a affecté la satisfaction générale à l'égard de la vie de nombreux enfants. Parmi les enfants les plus jeunes (6-11 ans), 60% ont déclaré que leur satisfaction de vie était la même qu'avant la pandémie, mais 31% ont indiqué qu'elle avait diminué. En revanche, parmi les enfants plus âgés (12-16 ans), seulement 47% ont déclaré que leur satisfaction de vie était la même et 43% ont indiqué qu'elle avait diminué.
- Les enfants se sont sentis contraints par les mesures de distanciation sociale et physique et beaucoup ont estimé que leur vie sociale en a souffert. Les données qualitatives ont montré que les enfants ressentaient un certain degré de protection du fait de la nécessité de s'éloigner, de se désinfecter les mains, de se tester et de porter des masques. Alors que 78% des jeunes enfants étaient satisfaits ou très satisfaits de leur santé et 61% de leur sécurité, seuls 33% et 47% des enfants

<sup>1</sup> Les résultats du projet COVID-Kids I ont montré que les enfants âgés de 6 à 16 ans ont signalé une réduction de leur satisfaction de vie et de leur bien-être émotionnel au début de la pandémie (Kirsch et al., 2020a).

plus âgés étaient satisfaits ou très satisfaits de ces aspects de leur vie.

- Les enfants semblaient largement satisfaits de leur vie à l'école : 95% des plus jeunes et 75% des plus âgés déclaraient être satisfaits ou très satisfaits.

### Émotions négatives et inquiétudes

- Les enfants ont déclaré avoir eu des émotions négatives et des inquiétudes fréquemment ou très fréquemment pendant la pandémie. Chez les plus jeunes enfants, 16% ont indiqué avoir éprouvé des émotions négatives et 18% des pensées inquiétantes. Ces pourcentages s'élèvent à 36% et à 22% pour les enfants plus âgés.
- Des enfants ont connu la maladie à cause de la Covid-19 : 16% des jeunes enfants et 26% des enfants plus âgés ont déclaré qu'eux-mêmes ou un membre de leur foyer avaient été malades à cause de la Covid-19. En plus, 19% des jeunes

- La satisfaction à l'égard de l'écoute des adultes est importante pour le bien-être des enfants : 54% des enfants plus jeunes et 33% des enfants plus âgés se disaient satisfaits ou très satisfaits de la façon dont les adultes les ont écoutés.

enfants et 36% des enfants plus âgés ont rapporté qu'ils avaient souvent ou très souvent eu peur de tomber malade. Lors des entretiens, la moitié des enfants ont indiqué qu'ils ne s'inquiétaient pas. Les raisons en sont multiples : la guérison de la Covid-19, le fait que les adultes autour d'eux étaient vaccinés, le fait qu'ils respectaient strictement les règles ainsi que le soutien de leur famille.

- Les enfants plus âgés et les filles indiquaient des sentiments négatifs et des inquiétudes de façon significativement plus fréquente que les enfants plus jeunes et les garçons.

### Activités de loisirs

- Les enfants ont consacré leur temps libre à toute une série d'activités, mais semblent avoir donné plus de temps à des activités moins productives, comme se détendre et utiliser leurs appareils numériques. En moyenne, les jeunes enfants ont passé 2 heures et les plus âgés 3,5 heures par jour sur des appareils

électroniques pour leurs loisirs. Parmi les enfants plus âgés, 75% étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que ces appareils les ont aidés à se sentir mieux pendant la pandémie, car ils leur ont permis de socialiser, de se détendre et de se distraire.

### Expériences scolaires

- Les taux d'absence étaient élevés : 43% des enfants les plus jeunes et 55% des plus âgés ont manqué plus de 4 semaines de cours.
- Aller à l'école est important pour les enfants : ils s'accordent à dire qu'ils

apprennent plus efficacement à l'école qu'à la maison. La majorité des enfants plus jeunes (55%) et la quasi-totalité des plus âgés (96%) ont déclaré qu'ils apprenaient moins lorsqu'ils ne pouvaient pas aller à l'école en raison des fermetures des établissements

ou des quarantaines. En outre, tous les enfants ont trouvé leur travail plus compréhensible, plus intéressant et plus utile lorsqu'ils pouvaient aller à l'école.

→ Les données qualitatives ont montré que les enfants qui n'aimaient pas l'enseignement à distance ont rapporté des problèmes techniques, de longues heures passées sur les écrans ainsi que des pertes d'attention et de motivation. Les enfants qui appréciaient l'enseignement à domicile ont principalement fait référence au confort, comme la possibilité de dormir plus longtemps, l'absence de transport vers l'école et le fait de disposer de plus de temps pour se détendre et passer du temps en famille.

→ Les parents ont soutenu les enfants de diverses manières lorsqu'ils devaient apprendre à la maison, notamment en donnant accès au matériel (rapporté par 80% des enfants plus jeunes et 40% des enfants plus âgés) et en organisant leur emploi du temps (rapporté par 70% des enfants plus jeunes et 26% des enfants plus âgés). Il se peut que les enfants plus âgés aient recherché moins de soutien

parental que les plus jeunes en raison de leur plus grande indépendance.

→ Selon les enfants, les enseignants les ont soutenus de diverses manières, par exemple en proposant fréquemment des leçons en direct, comme l'ont indiqué 71% des enfants plus jeunes et 86% des plus âgés. La grande majorité des enseignants ont vérifié fréquemment le travail de leurs élèves, selon ces derniers. Environ un tiers des jeunes enfants (36%) et un quart des plus âgés (25%) ont indiqué que les enseignants leur demandaient comment ils se sentaient.

→ Les enfants plus âgés, mais pas les plus jeunes, ont déclaré avoir moins bien réussi à l'école pendant la pandémie. Près de la moitié des enfants (46%) ont déclaré avoir eu de bons ou de très bons résultats scolaires avant la pandémie, contre 39% pendant la pandémie. Ils s'inquiétaient également davantage de prendre du retard. Alors que 17% des enfants plus jeunes ont indiqué qu'ils étaient fréquemment ou très fréquemment inquiets de moins bien réussir, c'était le cas pour 46% des enfants plus âgés.

### Corrélates entre la satisfaction à l'école, les émotions négatives et les inquiétudes

→ Des relations significatives ont été constatées entre les facteurs liés au bien-être émotionnel des enfants et leurs expériences au cours de la deuxième année de la pandémie du coronavirus. Les corrélats importants du bien-être émotionnel pendant la pandémie étaient

la difficulté, la quantité et le contenu du travail scolaire pendant les fermetures des écoles, le niveau de satisfaction à l'égard de l'école et la satisfaction des enfants par rapport à l'écoute des adultes.

### Recommandation clé de l'UNICEF

Les expériences des enfants pendant la pandémie soulignent l'importance de la résilience. Dans nos prochaines étapes et à la lumière de l'augmentation des cas de Covid-19 par le variant Omicron (Santé publique, 2022), il est d'une importance capitale que nous construisions et cultivions la résilience des enfants.

# Introduction

La voix des enfants a été une grande absente pendant cette pandémie, malgré la Convention relative aux droits de l'enfant et la reconnaissance que la participation des enfants et leur bien-être subjectif sont essentiels à la réalisation du développement durable. Les chercheuses et chercheurs du projet COVID-Kids II ont écouté les enfants et donnent un aperçu de l'impact de cette longue pandémie sur leur bien-être et leurs expériences.

En mars 2020, de nombreux gouvernements ont adopté des mesures pour retarder la propagation du coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) à l'origine de la maladie Covid-19. Les résultats du projet COVID-Kids I ont montré que les enfants âgés de 6 à 16 ans au Luxembourg ont rapporté une réduction de leur satisfaction de vie et de leur bien-être émotionnel au début de la pandémie (Engel de Abreu et al., 2021 ; Kirsch et al., 2020a). Leur bien-être et l'éventail de leurs expériences variaient en fonction de leur âge, de leur sexe et de leur situation socio-économique. En outre, tous n'ont pas bien vécu l'enseignement à distance mis en place au printemps 2020. Le temps de contact entre les enfants et les enseignants et le temps consacré aux travaux scolaires ont été très variables. La difficulté, la quantité et le contenu du travail scolaire ont influencé la satisfaction à l'égard de l'école des enfants (Kirsch et al., 2021a). Alors qu'il est clair que l'enseignement à distance, mis en place lors de la première vague de la pandémie en 2020, présente des limites, est très centré sur l'enseignant et n'atteint pas tous les enfants, ses effets sur l'apprentissage et le développement des enfants doivent être étudiés afin de s'assurer que les enfants puissent atteindre leur plein potentiel et développer leurs capacités. Des études ont montré que la pandémie a touché plus durement les enfants et les adolescents les plus défavorisés, aggravant les inégalités existantes. Ceux-ci avaient moins accès aux ressources financières, médicales et éducatives et aux structures de soutien (p.ex. famille, enseignants, thérapeutes, médecins), présentaient un risque plus élevé de souffrir de problèmes de santé mentale et risquaient davantage d'être exposés à la violence (Andrew et

al., 2020 ; Cowie & Myers, 2021 ; Rajmil et al., 2021 ; Viner et al., 2021).

Suite à la forte demande de continuer le projet COVID-Kids I pour mieux comprendre l'effet de cette situation prolongée sur le bien-être et le développement des enfants, l'équipe de recherche a développé le projet COVID-Kids II. L'étude porte sur les expériences quotidiennes des enfants à la maison et à l'école, sur leurs attitudes et préférences, ainsi que sur leur participation et leur bien-être. Le projet comporte trois volets :

1. une étude qualitative longitudinale composée d'entretiens avec 22 enfants dont 19 ont été interviewés en 2020 lors de COVID-Kids I (étude dirigée par Claudine Kirsch, assistée de Džoen Bebić-Crestany)
2. une enquête auprès d'enfants âgés de 6 à 16 ans, portant sur leur bien-être subjectif, les loisirs ainsi que l'apprentissage à la maison et à l'école (dirigée par Claudine Kirsch avec l'aide de Potheini Vaiouli et du LISER)
3. l'étude quantitative HERO sur le bien-être psychologique, la santé mentale et la résilience des enfants vulnérables placés en institution (dirigée par Pascale Engel de Abreu, assistée de Cyril Wealer).

Le présent rapport s'appuie sur les deux premiers volets de l'étude. Il donne un aperçu du bien-être subjectif des enfants et décrit leurs activités de loisirs et leurs expériences d'apprentissage pendant la deuxième année de la pandémie.

# Méthodologie

L'étude COVID-Kids II est une étude mixte basée sur un questionnaire et des entretiens. Les deux sont décrits ci-dessous.

## 1. Le questionnaire

Le questionnaire est une version adaptée du questionnaire COVID-Kids I développé par l'équipe de recherche interdisciplinaire Kirsch, Engel de Abreu et Neumann en 2020 (Kirsch et al., 2020b). Le nouveau questionnaire COVID-Kids II destiné aux enfants âgés de 6-11 ans (école primaire) comporte 53 questions, celui destiné aux enfants âgés de 12-16 ans (école secondaire) en comptait 64 (Kirsch et al., 2021b). Les premières parties du questionnaire comprennent des questions sur les caractéristiques sociodémographiques des enfants (âge, sexe, composition du ménage, statut professionnel des parents, niveau d'éducation des parents) ainsi que sur les caractéristiques du logement (type de logement, existence d'un espace extérieur). La deuxième section a permis de recueillir des informations sur le bien-être subjectif des enfants, leurs attitudes et préférences, leurs activités de loisirs et leurs expériences d'apprentissage à la maison et à l'école. Les participants plus âgés ont également été interrogés sur ce qu'aurait été leur vie sans le coronavirus, afin d'obtenir une hétérogénéité dans les évaluations des effets causaux de la pandémie sur une variété de dimensions. Le questionnaire, rédigé en luxembourgeois, allemand, français, anglais et portugais, pouvait être rempli en ligne ou sur papier.

Les données ont été recueillies à deux moments différents. En juin 2021, les informations relatives à l'enquête ont été diffusées sur les médias sociaux. En outre, les chercheurs ont contacté CARITAS, la Croix-Rouge et Elisabeth ainsi que des écoles privées et leur ont demandé d'encourager les enfants à remplir le questionnaire en ligne ou en version papier. Il existe 18 écoles privées (primaires et secondaires) au Luxembourg. Cinq d'entre elles suivent le pro-

gramme d'étude national, les autres suivent des programmes indépendants. Les écoles attirent des populations d'élèves ayant des besoins éducatifs et linguistiques, des aspirations et des milieux socio-économiques différents. Les frais de scolarité vont de la gratuité à 20 000 euros par an. (Actuellement, 18% des enfants au Luxembourg, soit environ 20 000 enfants au total, fréquentent ces deux types d'écoles privées).

Les données ont été recueillies entre le 7 juin et le 15 juillet 2021. Le questionnaire papier a été rempli par 129 enfants fréquentant l'école primaire publique. Leur âge moyen était de 9,97 ans ( $SD = 1,81$  ans) et 51% des participants étaient des filles. Le statut socio-économique (SSE) a été établi sur la base de la classification internationale type des professions (International Standard classification of Occupations ISCO 08). L'ISCO a été classé en trois groupes : faible, moyen et élevé. Parmi les enfants âgés de 6 à 11 ans, 64% avaient un SSE élevé, 20% un SSE moyen et 16% un SSE faible. À l'exception de quelques résumés et citations des réponses ouvertes, ces données ne seront pas présentées dans ce rapport. Ce rapport présentera principalement les données des questionnaires en ligne et des questionnaires papier complétés en juin/ juillet 2021 par les 356 enfants âgés de 12 à 16 ans. La majorité de ces participants (83%) étaient inscrits dans six écoles privées.

En outre, des données ont été recueillies du 20 septembre au 15 octobre 2021 auprès d'enfants âgés de 6 à 11 ans. Une fois de plus, les chercheurs ont contacté des écoles privées et cinq d'entre elles ont participé. Comme 10% des enfants n'étaient pas inscrits dans des écoles

primaires privées, il a été décidé de retirer ces enfants de l'échantillon initial comptant 190 participants<sup>2</sup>. Les enfants les plus jeunes (6-11 ans) ont mis en moyenne 25 minutes pour remplir le questionnaire, les plus âgés (12-16 ans) 30 minutes.

Aux fins du présent rapport, les données des 170 enfants plus jeunes et des 332 enfants plus âgés ont été analysées. Nous avons exclu les enfants ne répondant pas aux critères d'inclusion (par exemple l'âge), ayant passé moins de 8 minutes sur le questionnaire en ligne, ayant plus de 50% de réponses manquantes dans l'ensemble du questionnaire et ayant omis de répondre à la question sur la satisfaction et les performances scolaires. Aucune différence significative n'était à noter dans les scores ISCO entre les enfants plus âgés fréquentant des écoles privées et publiques, ou en relation avec le type de questionnaire (en ligne ou papier). Il a donc été décidé de garder ces enfants dans l'échantillon, indépendamment du type d'école ou du type de questionnaire.

Les âges moyens des participants plus jeunes et plus âgés étaient de 9.05 ans ( $SD = 2.01$  ans) et de 14.14 ans ( $SD = 1.41$  ans). Le questionnaire des enfants plus jeunes a été rempli par presque autant de garçons que de filles

(49% de filles), mais une majorité de filles (70%) a rempli le questionnaire des enfants plus âgés. La distribution selon la catégorie de SSE (basée sur ISCO 08) variait considérablement selon les deux groupes d'âge : 0% faible, 14% moyen, 86% élevé dans le questionnaire des jeunes participants et 18% faible, 20% moyen, 62% élevé dans celui des participants plus âgés. Alors que 16% des enfants plus jeunes ont déclaré qu'eux-mêmes ou un membre de leur foyer avait été malade à cause de la Covid-19, ce pourcentage s'élevait à 26% chez les enfants plus âgés. De plus amples informations sur l'échantillon sont présentées dans les annexes 2 et 3.

Les indicateurs de bien-être utilisés dans ce rapport sont similaires à ceux utilisés dans le rapport de 2021 (Kirsch et al., 2021a). Ils reposent sur l'idée que le bien-être est un concept multidimensionnel qui englobe différents aspects des conditions de vie et des expériences vécues, notamment les conditions de santé, la situation éducative, les ressources matérielles, les relations sociales, les activités de loisirs, la protection et la sécurité (Ben-Arieh, 2010 ; Minkkinen, 2013). Ils mettent l'accent sur la dimension subjective du bien-être et sur les perspectives et expériences propres aux individus (Bradshaw et al., 2011).

#### **Case 1. Dimensions du bien-être**

Dimension	Composants	Indicateurs
Le bien-être subjectif pendant la pandémie	Satisfaction dans la vie	Évaluation de la satisfaction dans la vie par rapport à 2020
		Évaluation de la satisfaction en matière de santé et de sécurité
		Évaluation de la satisfaction à l'égard de l'école
	Le bien-être émotionnel	Taux de fréquence des inquiétudes
		Taux de fréquence des sentiments négatifs

2 En 2020, le Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (MENJE, 2020) a estimé qu'environ 14 300 enfants âgés de 6 à 18 ans fréquentaient des écoles primaires et secondaires privées qui appliquaient le programme national ou un programme différent. Parmi ceux-ci, nous estimons que 11 500 enfants étaient âgés de 6 à 16 ans. Et parmi eux, 75% semblaient fréquenter les écoles qui ont participé à l'étude COVID-Kids II. Comme 459 enfants de ces écoles ont rempli le questionnaire, notre échantillon comprend 4% de cette population scolaire particulière.



© UNICEF/ JC McIlwaine

## 2. L'entretien

Les entretiens de groupe semi-structurés étaient basés sur un guide d'entretien adapté utilisé dans l'étude COVID-Kids I. Il comportait plusieurs parties : informations personnelles (par exemple, école, langues parlées à la maison, famille à l'étranger, statut d'infection par le SARS-CoV-2) ; vie quotidienne et changements par rapport à l'année 2020 ; expériences scolaires à la maison et à l'école, processus d'apprentissage, activités de loisirs et sentiments des participants à l'égard de la Covid.

Les 18 entretiens ont été réalisés sur la plateforme en ligne Cisco Webex entre le 7 et le 23 juin 2021. Quinze ont été menés en anglais et trois en luxembourgeois. Quinze enfants ont été interrogés seuls, sept ont participé à des entretiens de groupe. Ils ont participé avec un ou deux frères et sœurs ( $n=3$ ,  $n=2$ ,  $n=2$ ). Les entretiens individuels ont duré en moyenne 35 minutes, tandis que les entretiens de groupe ont duré en moyenne 50 minutes.

Sur les 22 enfants interrogés, 13 étaient des garçons et 9 des filles et l'âge moyen était de 13 ans. Trois enfants avaient entre 6 et 10 ans, dix entre 11 et 12 ans, trois entre 13 et 14 ans et six entre 15 et 16 ans. Dix-neuf des 22 participants ont été interrogés l'année

précédente dans le cadre de l'étude COVID-Kids I. Les enfants fréquentaient sept écoles publiques différentes, trois enfants étant en primaire, les autres au secondaire. Un enfant avait quitté son école et attendait une réponse de la nouvelle école qu'il souhaitait intégrer. Au total, les enfants parlaient 12 langues différentes à la maison.

Une fois les entretiens transcrits, ils ont été analysés avec une analyse thématique (Braun & Clarke, 2006). Pour analyser les entretiens (ainsi que les questions ouvertes), sept catégories ont été utilisées pour coder les données : santé, sentiments, restrictions, personnes, activités, école, autres. Chacune de ces catégories comportait entre 9 et 28 codes. Voici quelques exemples de codes : tomber malade à cause de la Covid (santé), exprimer de la tristesse (sentiments), masque (restrictions), parents (personnes), regarder la télévision/Netflix (activités), devoirs (école) et vacances (autres). Les entretiens (et les questions ouvertes) ont ensuite été divisés en catégories basées sur des indicateurs de bien-être et comparés. Dans la présente étude, nous présentons un résumé des résultats des entretiens. Afin de donner une voix aux enfants, nous montrons également quelques réponses aux questions ouvertes rédigées par les plus jeunes enfants.

# Constatations clés

Les constatations clés concernent l'analyse quantitative de l'enquête et l'analyse qualitative des questions ouvertes du questionnaire et des entretiens. Chaque section commence par des réponses en langue originale aux questions ouvertes afin de donner la parole aux enfants. Ces citations sont suivies de quelques statistiques qui donnent un aperçu de la fréquence des réponses des enfants ainsi que des corrélations entre diverses données. La dernière section fournit des détails supplémentaires sur les expériences des enfants en résumant certains résultats des entretiens. Pour des raisons de confidentialité, toutes les citations des entretiens ont été traduites en français.

## 1. Taux de satisfaction des enfants

Claudine Kirsch, Džoen Bebić-Crestany & Potheini Vaiouli, Université du Luxembourg

### A. La satisfaction générale des enfants à l'égard de la vie

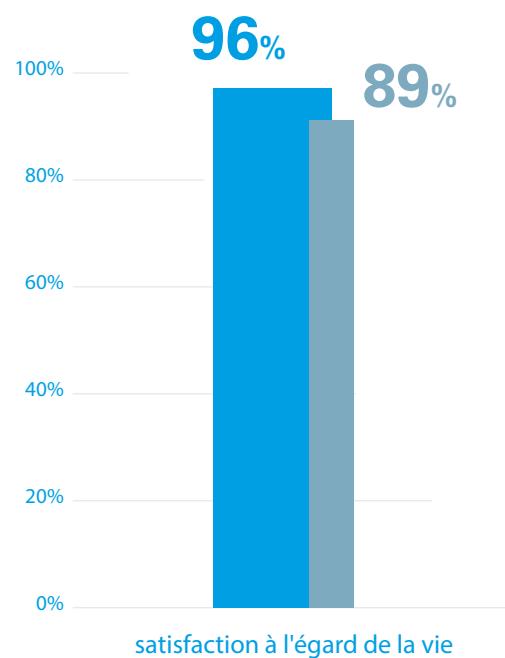
Depuis 2020, le gouvernement a mis en place diverses mesures de distanciation physique et sociale pour réduire la propagation du virus. Cela a eu un impact sur la satisfaction de vie des enfants, car beaucoup ont déclaré que leur vie n'était plus normale dans les questions ouvertes du questionnaire COVID-Kids II.

*[Le pire est] Dass man kein normales Leben führen kann. (Qu'on ne puisse pas mener une vie normale.) (Fille, 7 ans, septembre 2021)*

À la question sur ce qui a été « la meilleure chose » pendant la pandémie, 10% des jeunes enfants et 10% des plus âgés, ont répondu « rien » en juin 2021. Cela peut montrer un certain degré d'insatisfaction par rapport à leur vie actuelle. Leur degré d'insatisfaction est également évident dans les questions fermées des questionnaires.

**Graphique 1.** Pourcentage d'enfants déclarant en 2021 avoir été satisfaits ou très satisfaits de leur vie avant la pandémie

Enfants 6-11 (N = 167) Enfants 12-16 (N = 323)



Les participants ont été invités à réfléchir à leur vie avant la pandémie et à évaluer leur satisfaction sur une échelle de 4 points allant de très insatisfait, pas satisfait, satisfait, à très satisfait. Un pourcentage très élevé

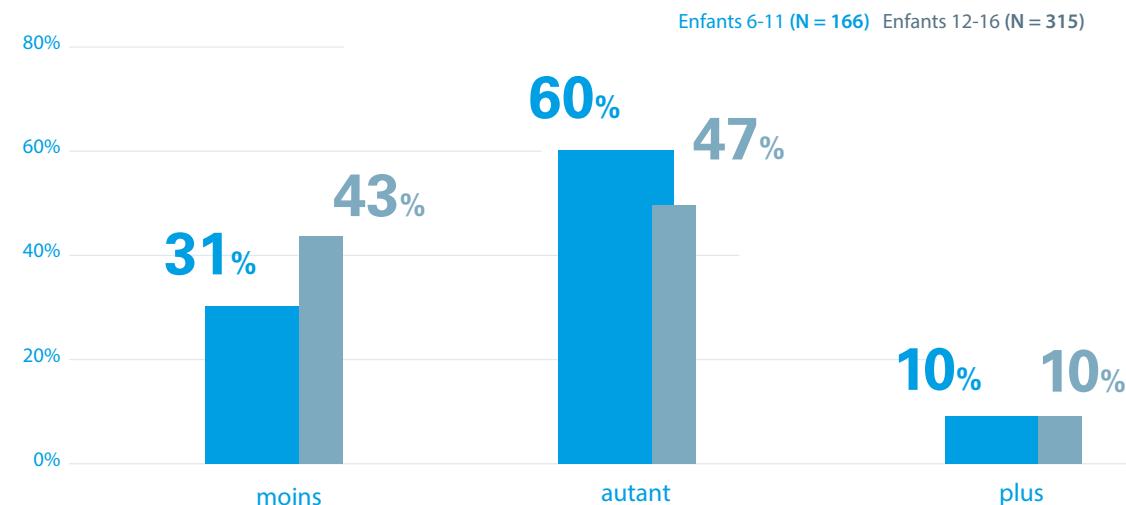
d'enfants (96% des jeunes enfants et 89% des plus âgés) a déclaré avoir été satisfait ou très satisfait de sa vie avant la pandémie (graphique 1).

Dans ce qui suit, la barre bleue des graphiques fait référence aux enfants plus jeunes, c'est-à-dire ceux âgés entre 6 à 11 ans, et la barre grise aux plus âgés, entre 12 à 16 ans.

Les participants ont également été invités à indiquer s'ils étaient actuellement moins,

aussi ou plus heureux qu'avant la pandémie. Le graphique 2 montre que le taux de satisfaction des enfants a été affecté par la pandémie du coronavirus. Parmi les enfants les plus jeunes, 60% ont déclaré que leur satisfaction de vie était la même qu'avant la pandémie, mais 31% ont indiqué qu'elle avait baissé. En revanche, seuls 47% des enfants plus âgés ont déclaré que leur satisfaction était la même et 43% qu'elle avait diminué. Une très petite minorité d'enfants a mentionné que leur satisfaction à l'égard de la vie avait augmenté.

**Graphique 2.** Pourcentage d'enfants déclarant en 2021 être plus, aussi ou moins satisfaits de leur vie par rapport au temps avant la pandémie



## B. Satisfaction des enfants en matière de santé et de sécurité

Le Ministère de la Santé (Santé publique, 2022) a rapporté 102 486 cas d'infections au SARS-COV-2 entre le début de la pandémie et le 30 décembre 2021. Parmi ceux-ci, 21% étaient des enfants et des adolescents âgés de 0 à 17 ans. Le rapport montre également que 0.6% des enfants âgés de 0 à 14 ans ont été hospitalisés à la suite de leur infection et que 0.035% étaient en soins intensifs. En mai 2021, juste avant la collecte des données pour l'étude COVID-Kids II, le ministère a recensé 69 830 infections dont 28% d'enfants et d'adolescents de 0 à 19 ans (Santé publique, 2021).

Les résultats de notre étude montrent que la santé était dans les esprits de tout le monde. Dans les questions ouvertes du questionnaire, les enfants ont fréquemment indiqué que le pire était qu'eux-mêmes ou une personne qu'ils connaissaient soient tombés malades de la Covid-19 ou en soient décédés, et que le meilleur était qu'ils n'aient pas attrapé le coronavirus ou qu'une personne infectée du virus n'ait pas été très malade. Vous trouverez ci-dessous quelques citations représentatives (dans la langue originale et traduites en français).



*Le pire est quand j'étais positif à la Covid-19 et le meilleur quand j'ai guéri de la Covid-19.* (Garçon, 9 ans, juin 2021)

*Quand mon papa était à l'hôpital.*  
(Garçon, 9 ans, septembre 2021)

*Mein Onkel ist tot wegen Covid-19.*  
(Mon oncle est mort à cause de la Covid-19.)  
(Fille, 12 ans, juin 2021)

*Dat d'Leit krank ginn a stierwen.*  
(Que les gens tombent malades et meurent.)  
(Fille, 9 ans, juin 2021)

*[La meilleure chose était] que je ne suis pas tombée malade.* (Fille, 7 ans, septembre 2021)

*[La meilleure chose était] that my dad didn't get very sick when he had Covid-19.* (que mon père n'a pas été très malade quand il a eu la Covid-19.) (Garçon, 9 ans, septembre 2021)

Les citations des réponses ouvertes des jeunes enfants en juin et octobre 2021 montrent également qu'ils se sentaient limités dans leur vie quotidienne. Ils avaient l'impression que leur vie n'était pas normale, déclarant que leur vie sociale avait souffert parce qu'ils avaient moins d'occasions de rencontrer leurs amis et les membres de leur famille, en particulier à l'étranger, et qu'ils ne pouvaient pas interagir de la même manière qu'avant la pandémie, par exemple en ne voyant pas les gens face à face et en ne les embrassant plus. Tous les aspects de leur vie ont été touchés.

*Les classes vertes, les classes de neiges annulées, les masques (on les enlève la semaine prochaine), pas d'anniversaires à fêter, la Schueberfouer 2020 annulée, les vacances en Grèce ratées, je n'ai pas vu ma grand-mère en Angleterre depuis 2 ans.*  
(Fille, 11 ans, septembre 2021)

*Le fait qu'on n'a plus eu de vie sociale, je n'ai pas pu voir mes amies, mais grâce à Teams, nous avons pu communiquer. Voyager était*

*plus difficile, nous n'avons pas pu prendre l'avion pour visiter nos grands-parents.*  
(Fille, 12 ans, septembre 2021)

*Not being able to hug and kiss my grandparents, friends and others etc.*  
(Ne pas pouvoir faire des câlins et des bisous à mes grands-parents, mes amis et les autres, etc.)  
(Fille, 7 ans, septembre 2021)

*Ne pas sortir et ne pas voir sa famille et ses amis.* (Garçon, 7 ans, septembre 2021)

Si les contacts avec les amis et certains membres de la famille ont manqué à 51% des enfants, 54% ont écrit qu'ils étaient heureux de passer plus de temps avec leur famille. De nombreux parents ont continué à travailler à domicile, ce qui signifie que les enfants les voyaient plus souvent. Certains ont indiqué qu'ils appréciaient les repas fraîchement préparés par leur mère.

Les masques et les tests ont également été évoqués fréquemment dans les questions ouvertes, certains enfants exprimant leur frustration quant au fait qu'ils ne pouvaient pas encore être vaccinés et devaient être constamment testés.

*Die ganze Zeit Maskenpflicht.*  
(Masques obligatoires tout le temps.)  
(Garçon, 11 ans, juin 2021)

*Wearing mask and disinfecting and washing hands non-stop that caused a serious dermatitis.* (Le port d'un masque et le fait de se désinfecter et de se laver les mains sans arrêt ont provoqué une dermatite grave.)  
(Fille, 7 ans, septembre 2021).

*Qu'on ne pouvait plus voyager sans test.*  
(Garçon, 10 ans, septembre 2021)

*Ständig einen Test machen zu müssen, weil ich noch nicht geimpft werden kann.*  
(Obligé de constamment faire un test parce que je ne peux pas encore me faire vacciner.)  
(Garçon, 8 ans, septembre 2021)

Tout n'était pas mauvais. Comme on le voit dans les citations ci-dessous, quelques enfants ont également souligné les avantages des restrictions pour leur sécurité et se sont montrés ennuyés par les protestations des adultes.

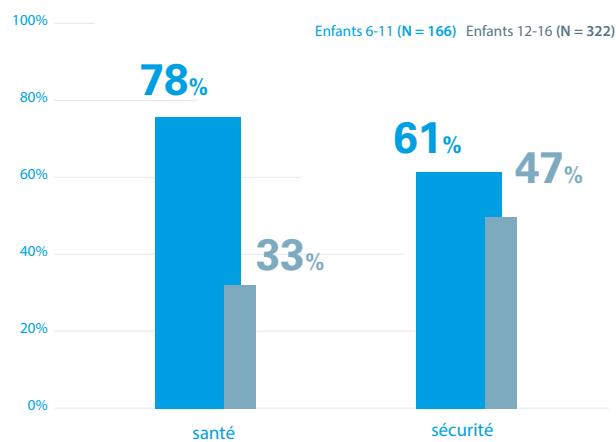
*Restrictions pour améliorer la situation.*

(Garçon, 10 ans, septembre 2021)

*Le pire est les gens qui manifestaient contre le port du masque. (Garçon, 11 ans, juin 2021)*

Des questions spécifiques sur la satisfaction concernant la santé et la sécurité faisaient partie du questionnaire. (16% des enfants plus jeunes et 26% des enfants plus âgés ont déclaré qu'eux-mêmes ou un membre de leur foyer avaient été malades à cause de la Covid-19). On observe des différences marquées entre les groupes d'âge. Alors que 78% des enfants plus jeunes étaient satisfaits ou très satisfaits de leur santé et 61% de leur sécurité, seulement 33% et 47% des participants plus âgés étaient satisfaits ou très satisfaits de ces aspects de leur vie (graphique 3).

**Graphique 3.** Pourcentage d'enfants déclarant être satisfaits ou très satisfaits de leur santé et sécurité



Sur les 22 participants interrogés, onze enfants (cinq filles et six garçons âgés de 10 à 15 ans) ont parlé de leur sécurité. Deux d'entre eux (un garçon de 13 ans et une fille de 12 ans) ont confié qu'ils ne se sentaient pas en sécurité en

dehors de chez eux, car aucune mesure de distanciation sociale n'existe dans les classes et les adultes non vaccinés leur faisaient courir le risque d'attraper la Covid-19. Neuf enfants semblaient croire qu'ils n'allaient pas attraper le virus pour diverses raisons. Parmi eux, trois garçons et une fille (âgés de 10 à 15 ans) ont trouvé un réconfort et un soulagement dans les restrictions actuelles, qu'il s'agisse de la distanciation sociale, les mesures d'hygiène, des tests ou des masques. Ils estimaient que le respect de ces règles empêchait une éventuelle infection. Trois autres étaient convaincus d'être en sécurité, soit parce qu'ils étaient « immunisés » (parce qu'ils étaient guéris de la Covid-19), soit parce que les personnes de leur entourage étaient « immunisées » ou vaccinées. Voici quelques citations représentatives :

*« J'ai l'impression que, tant que je porte un masque, que je respecte les règles, j'ai l'impression d'être en sécurité. »*

(Arlo, 10 ans)

*« Je ne vais pas dire que je suis sceptique vis-à-vis du vaccin parce que je n'y connais rien, mais c'était un soulagement dans un sens, oui. Donc, de savoir qu'il y avait une « solution » (...) Soulager les restrictions uniquement, c'est beaucoup plus soulageant pour moi de savoir que personne autour de moi ne peut, personne autour de moi en tout cas, les amis ne seront gravement malades d'une certaine manière. »*

(Noah, 15 ans)

*« Je ne suis pas très inquiet même si j'avais la Covid, parce que je sais qu'il y a une règle et que je pourrais continuer à vivre normalement après quelques semaines, après deux semaines. »* (Kayden, 11 ans)

Enfin, deux filles âgées de 13 et 10 ans ont mentionné une autre raison pour expliquer leur sentiment de sécurité : le soutien familial. L'une a souligné la positivité et le calme de sa mère, l'autre le fait d'être scolarisée à la maison.

## C. La satisfaction des enfants concernant l'école

Les citations représentatives suivantes montrent que de nombreux enfants étaient heureux de retourner à l'école.

*The best thing was to be able to go to school.*  
(La meilleure chose était de pouvoir aller à l'école.) (*Garçon, 8 ans, septembre 2021*)

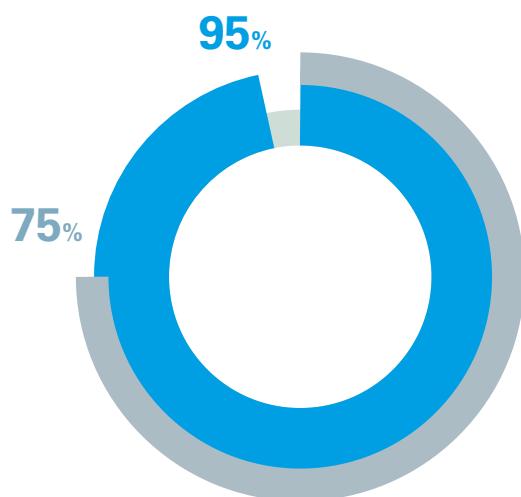
*"I go to school now unlike many of my friends in [my former home country], so I consider it lucky to go to school."*  
(Je vais à l'école maintenant, contrairement à beaucoup de mes amis dans [mon ancien pays d'origine], donc je considère que c'est une chance d'aller à l'école.)  
(*Bianca, 12 ans, entretien en juin 2021*)

Nos résultats montrent que les enfants les plus âgés étaient moins satisfaits de l'école que les plus jeunes : 75% des enfants âgés de 12 à 16 ans, mais 95% des enfants âgés de 6 à 11 ans étaient satisfaits ou très satisfaits de leur vie à l'école (graphique 4). Cette différence frappante peut, dans une certaine mesure, être liée à la date de la collecte des données. Les enfants plus âgés ont rempli

le questionnaire à la fin d'une année scolaire difficile, tandis que les plus jeunes l'ont fait dans les premières semaines de la rentrée après les vacances d'été. Quelques explications concernant leurs taux de satisfaction sont présentées dans la section 4.

**Graphique 4.** Pourcentage d'enfants déclarant être satisfaits ou très satisfaits concernant l'école

Enfants 6-11 (N = 170) Enfants 12-16 (N = 332)



© UNICEF/ Mora Flores



## 2. Le bien-être émotionnel des enfants

Claudine Kirsch, Potheini Vaiouli & Džoen Bebić-Crestany, Université du Luxembourg

Les sections suivantes présentent les émotions négatives et les inquiétudes rapportées par les enfants ainsi que les différences en fonction du sexe.

### A. Les émotions négatives et les inquiétudes des enfants

Les réponses aux questions ouvertes de la section précédente ont déjà montré que la santé était une préoccupation permanente des enfants qui se sentaient limités par les mesures sociales et physiques. Les citations suivantes donnent un aperçu de la peur, de la solitude et de l'ennui des enfants.

*Possibilité d'attraper la Covid.*

(Garçon, 10, Septembre 2021)

*Que ma famille meure ou mes parents et que je me retrouve seule ou que j'habite quelque part d'autre.* (Fille, 11 ans, septembre 2021)

*Worry and anxiety.* (Inquiétude et anxiété.)

(Fille, 9, septembre 2021)

*Ich habe mich gelangweilt und mich ein bisschen einsam gefühlt.*

(Je m'ennuyais et je me sentais un peu seule.)

(Fille, 11, Septembre 2021)

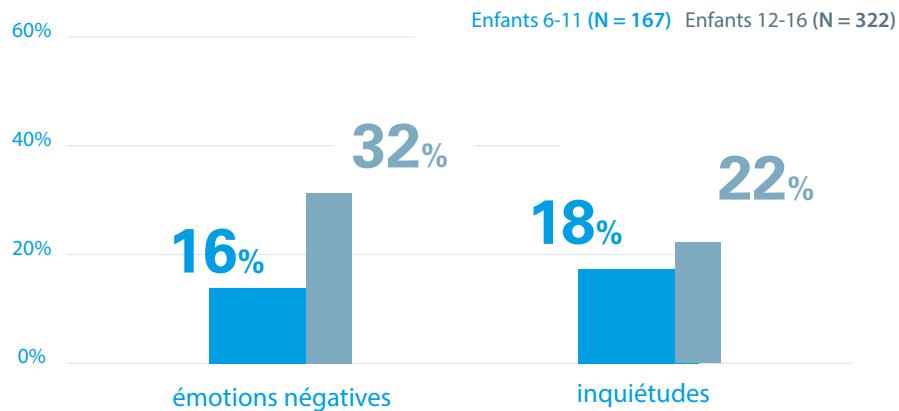
*Loneliness and lack of freedom.* (Solitude et manque de liberté.) (Fille, 8 ans, septembre 2021)

La partie principale du questionnaire contenait des questions pour évaluer le bien-être émotionnel des enfants. Les participants pouvaient y indiquer sur une échelle de quatre points allant de presque jamais, parfois, souvent à très souvent s'ils éprouvaient un sentiment particulier (tristesse, ennui, solitude, anxiété) ou une inquiétude particulière (mauvaises expériences, une maladie, résultats scolaires, vie différente). Tant les enfants plus jeunes que les plus âgés ont déclaré avoir fréquemment ou très fréquemment éprouvé des émotions négatives et des inquiétudes pendant la pandémie.

Parmi les plus jeunes enfants, 16% ont déclaré avoir éprouvé des sentiments négatifs et 18% avoir eu des pensées inquiétantes. À la question si les enfants avaient peur qu'eux-mêmes ou quelqu'un d'autre tombe malade à cause du virus, 19% des jeunes enfants, mais 36% des enfants plus âgés ont déclaré être souvent ou très souvent inquiets. Parmi les enfants plus âgés, 32% ont déclaré éprouver des sentiments négatifs et 22% avoir souvent ou très souvent des pensées inquiétantes, notamment que quelque chose de grave puisse leur arriver ou à leur famille proche.

Lors des entretiens, tous les enfants ont été interrogés sur les émotions négatives et les inquiétudes qu'ils ressentaient au moment de l'entretien en juin 2021. Exactement la moitié des enfants ont partagé certaines craintes et inquiétudes, les 11 autres ont déclaré ne pas être inquiets. Parmi ceux qui ont partagé des émotions négatives et des inquiétudes, les enfants craignaient surtout que les membres de leur famille vivant avec eux ou à l'étranger puissent tomber malades. Par exemple, Alain a exprimé la crainte que ses parents meurent, car le vaccin n'est pas efficace à 100%. Une fille de 12 ans a déclaré qu'elle pouvait attraper la Covid-19 d'un adulte non vacciné et un garçon de 15 ans avait peur du vaccin et des éventuels effets secondaires. En outre, un garçon et une fille ont déclaré avoir peur de ne pas pouvoir aller à l'école s'ils étaient testés positifs. La plus jeune des personnes interrogées, une fille de sept ans, souffrait de graves crises d'angoisse lorsqu'elle était confrontée à la maladie ou à la séparation, par exemple en regardant des dessins animés ou des films.

**Graphique 5. Pourcentage d'enfants déclarant avoir souvent ou très souvent des émotions négatives ou se sentir inquiets**



« Si mes parents tombent malades, pas mon père, parce qu'il est vacciné, mais ma mère elle peut, elle peut mourir, mais ça serait, ça me rendrait très triste et ouais. Très, très triste en fait. » (Alain, 12 ans)

« Je suis juste inquiet à propos du vaccin, parce que j'ai beaucoup de personnes que je connais, donc des adultes, qui ont eu le vaccin et qui se sont sentis vraiment mal après. » (Jonathan, 15 ans)

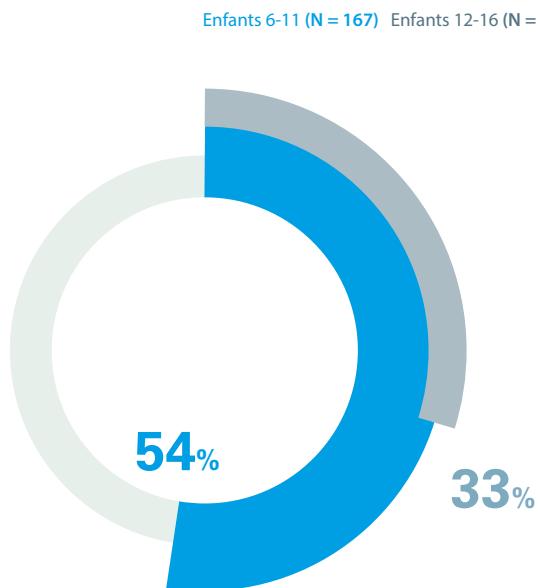
« Je pense que notre principale priorité n'était pas nécessairement de savoir si nous allions tomber malades ou si quelqu'un d'autre allait tomber malade, c'était de savoir si nous pouvions continuer l'école et des choses comme ça. » (Bianca, 12 ans)

Les quelques enfants qui ont expliqué qu'ils n'étaient pas inquiets ont mentionné diverses raisons : guérison de la Covid-19, vaccination, soutien familial et restrictions liées à la Covid. Par exemple, certains ont noté qu'ils n'étaient plus inquiets car, jusqu'à présent, aucun membre de leur famille n'avait été infecté par la Covid-19 ou parce qu'ils étaient vaccinés. En outre, certains frères et sœurs ont raconté comment l'attitude positive et calme de leur mère les avait rassurés, lorsque quatre membres de leur famille avaient été malades de la Covid. Enfin, d'autres ont mentionné qu'ils ne s'inquiétaient pas, car ils respectaient toutes les mesures de sécurité. Quelques enfants ont proposé une stratégie pour rester calme : l'évasion de la réalité. Ils se sont réfugiés dans les médias sociaux et le sport (voir section 3).

## B. Partager ses émotions et ses inquiétudes

Les résultats de l'étude COVID-Kids I montrent que la satisfaction avec la manière dont les adultes sont à l'écoute des enfants contribue au bien-être. Les résultats de l'étude COVID-Kids II montrent que 54% des enfants plus jeunes et 33% des enfants plus âgés étaient satisfaits ou très satisfaits de la façon dont les adultes les ont écoutés (graphique 6). Cela montre, une fois de plus, que la pandémie affecte différemment les enfants selon leur âge.

**Graphique 6.** Pourcentage d'enfants déclarant être satisfaits ou très satisfaits de la façon dont les adultes sont à leur écoute



Lors des entretiens, nous avons demandé aux enfants s'ils faisaient part de leurs émotions et de leurs inquiétudes à quelqu'un. Neuf enfants ont mentionné avoir parlé à leurs parents et à

leurs frères et sœurs de leurs sentiments et pensées liés à la Covid, et trois ont expliqué ne pas leur en parler. Ceux qui ont partagé leurs émotions et leurs inquiétudes ont trouvé cette expérience rassurante et enrichissante. Par contre, certains enfants, comme Isabella, ont déclaré que parler de la Covid pouvait être déprimant et ont rarement abordé le sujet. Un seul enfant, le garçon de dix ans, a parlé de ses inquiétudes à ses enseignants.

« Ma mère est la seule personne à qui j'ai dit quelque chose sur [l'inquiétude concernant le vaccin] (...) Je pense qu'elle ressent la même chose. » (Jonathan, 15 ans)

« Je leur parle [aux parents] de mes soucis et de tout. Ils m'aident, alors. Et ils, je veux dire, ils me disent de rester courageux et tout. » (Shai, 12 ans)

« Honnêtement, eh bien, nous ne parlons pas vraiment de la Covid, je veux dire que c'est un sujet qui serait très, genre déprimant à aborder. » (Isabella, 11 ans)

Les enfants plus âgés (trois garçons âgés de 12 à 16 ans) ont déclaré ne pas partager leurs sentiments pour des raisons différentes, parfois opposées. Alors qu'un garçon trouvait que le sujet n'avait pas « assez d'impact » pour être partagé avec d'autres, un autre ne voulait pas accabler les membres de sa famille. Le troisième a expliqué qu'il ne partageait pas ses émotions avec sa famille, mais que celle-ci les partageait avec lui.



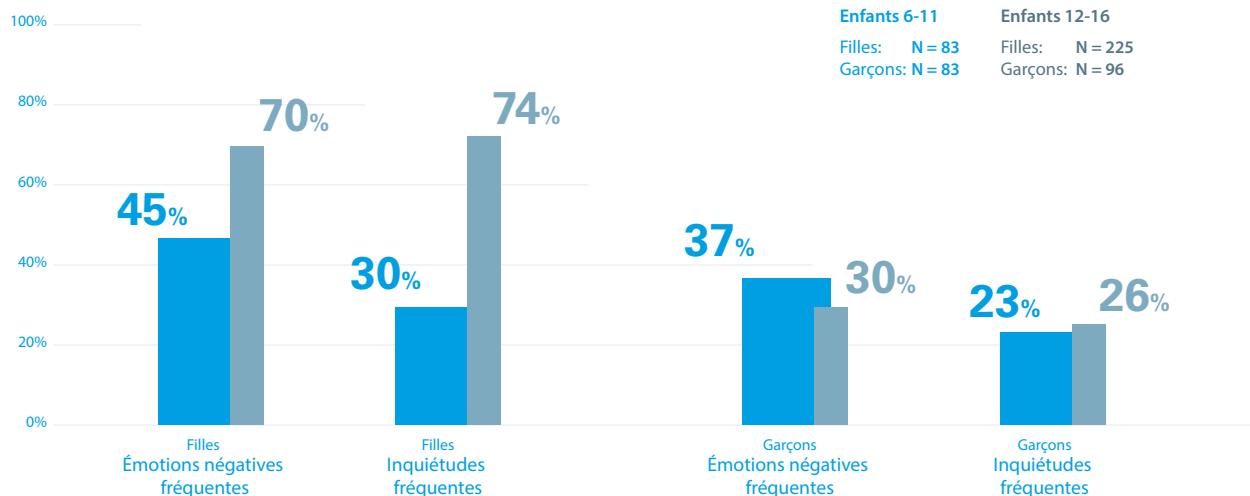
© UNICEF / Babajanyan

### C. Différences selon le sexe et l'âge

Certains groupes d'enfants semblent être plus exposés que leurs pairs à des niveaux de bien-être émotionnel plus faibles pendant la pandémie. Les résultats suggèrent que les filles et les enfants plus âgés ont indiqué des inquiétudes ou des sentiments négatifs plus fréquents que les garçons et les enfants plus jeunes. Parmi les jeunes filles, près d'un tiers d'entre elles (30%) ont déclaré avoir eu des inquiétudes fréquentes et près de la moitié (45%) des sentiments négatifs pendant la pandémie. Dans le même groupe d'âge, 23% des garçons ont déclaré avoir éprouvé des

inquiétudes fréquentes et 37% des sentiments négatifs fréquents. Des tendances similaires ont été observées chez les enfants plus âgés, mais à des taux plus élevés (graphique 7). Si l'on examine les réponses en fonction du genre, 70% des filles plus âgées (contre 30% des garçons plus âgés) ont déclaré avoir éprouvé des sentiments négatifs pendant la pandémie. De même, beaucoup plus de filles plus âgées que de garçons ont déclaré s'être senties fréquemment inquiètes pendant la pandémie (74% des filles contre 26% des garçons).

**Graphique 7. Différences d'âge et de genre : pourcentage d'enfants rapportant des émotions négatives et des inquiétudes fréquentes**



Au total, les enfants plus âgés ont rapporté des inquiétudes et des sentiments négatifs beaucoup plus fréquents pendant le confinement que les enfants plus jeunes. De même, indépendamment de l'âge, les filles ont signalé des sentiments négatifs

significativement plus fréquents pendant la pandémie que les garçons. Ces résultats pourraient suggérer que les effets indirects de l'épidémie de la Covid-19 semblent frapper certains groupes d'enfants plus durement que d'autres.

#### D. Bref aperçu des études nationales et internationales actuelles

Une étude sur les effets de la Covid menée auprès d'enfants et de jeunes âgés de 12 à 29 ans au Luxembourg en 2021 montre, tout comme l'étude COVID-Kids I et COVID-Kids II, que les participants ont eu des expériences différentes et que la pandémie a touché certains groupes plus fortement (Residori et al., 2021). Parmi les jeunes de 12 à 15 ans, 35% ont mentionné que les mesures de distanciation sociale ont eu un impact positif, 46% qu'elles n'ont eu un impact ni positif ni négatif, et 19% ont fait état d'un impact négatif. Comme lors de la première vague de la pandémie, leurs amis leur manquaient et les participants se sentaient enfermés et isolés. D'autres résultats ont montré la façon dont les enfants ont fait face à la situation et à leurs inquiétudes. En général, les participants âgés de 12 à 15 ans s'en sont bien sortis (avec une évaluation de 7 points sur 10), mais cela dépendait de leur statut socio-économique et de leur origine migratoire. Cela montre que les différences entre les enfants augmentent. Parmi les enfants de 12 à 15 ans, 54% ont déclaré s'inquiéter beaucoup, mais 22% ne se sont pas inquiétés du tout. Le niveau d'inquiétude augmente également avec l'âge et dépend du genre comme dans les études COVID-Kids I et II. En ce qui concerne la peur de tomber malade, 31% des personnes interrogées pensaient qu'il était probable qu'elles tombent malades de la Covid-19 (Residori et al., 2021).

Le sentiment d'isolement et de solitude a également été mentionné par des enfants en Allemagne lors de la deuxième vague (Andresen et al., 2021). Le stress, mentionné par de nombreux enfants au Luxembourg en 2021, n'a pas diminué avec le temps, et a été

cité par des enfants ailleurs. Un résumé de 72 études sur l'impact des fermetures d'écoles sur les enfants a identifié des problèmes émotionnels (par exemple, le stress, l'anxiété), comportementaux et d'agitation (Viner et al., 2021). Une étude longitudinale réalisée par Cresswell et al. (2021) avec des enfants et des parents de plus de 8 700 familles indique que le niveau des difficultés comportementales, émotionnelles et attentionnelles s'est atténué avec l'assouplissement des restrictions après les confinements. Les chercheurs ont également montré que les enfants les plus jeunes (4-10 ans) ont subi des changements plus importants dans leurs niveaux de difficultés comportementales, émotionnelles et attentionnelles que les enfants plus âgés (11-16 ans) dont les changements étaient plus stables.

Selon Bujard et al. (2021) et Ravens-Sieberer et al. (2021), le nombre d'enfants et d'adolescents qui se sont sentis stressés en raison des restrictions de la pandémie était encore plus élevé lors du deuxième confinement que lors du premier. Quant à l'anxiété, elle ne s'est pas atténuée avec le temps. Ravens-Sieberer et al. (2021) ont calculé que 30% des enfants et des adolescents en Allemagne souffraient de troubles anxieux en décembre 2020/janvier 2021. Selon Pieh et al. (2021), 47% des participants en Autriche présentaient des troubles anxieux en février 2021. Un rapport de l'OCDE (2021) montre que la santé mentale des jeunes (15-24 ans) s'est considérablement dégradée en 2020-21 et que les problèmes de santé mentale avaient doublé dans la plupart des pays en mars 2021.



© UNICEF/ Simons

### 3. Activités de loisirs pendant la pandémie

Claudine Kirsch, Džoen Bebić-Crestany & Potheini Vaiouli, Université du Luxembourg

#### A. L'utilisation (plus ou moins) productive du temps des enfants

De nombreux jeunes enfants ont mentionné des activités de loisirs lorsqu'ils ont été interrogés sur les meilleures et les pires expériences vécues pendant la pandémie du coronavirus. Se détendre (« chilling », faire la grasse matinée, ne rien faire), jouer et passer du temps sur les médias sociaux sont des activités fréquemment citées. Faire des activités physiques a été rapportée moins fréquemment. Si elles étaient mentionnées, c'était principalement par des enfants qui ont déploré leur absence. De nombreux enfants ont déclaré qu'ils appréciaient l'autonomie de faire ce qu'ils voulaient ainsi que le temps dont ils disposaient pour faire quelque chose de nouveau ou apprendre à connaître de nouveaux amis. Voici quelques citations représentatives :

*I was at home with my mum as she was teleworking, my dad was still working during the pandemic, we had more time to spend together and to do things that normally we do not have time for such as*

*drawing, watching TV together or eating together, going for a walk together etc. (J'étais à la maison avec ma mère car elle faisait du télétravail, mon père travaillait encore pendant la pandémie, nous avions plus de temps à passer ensemble et à faire des choses pour lesquelles nous n'avons normalement pas le temps, comme dessiner, regarder la télévision ensemble ou manger ensemble, se promener ensemble, etc.)* (Fille, 7 ans, septembre 2021)

*Ich konnte mir mehr Zeit für Sachen nehmen, für die ich sonst keine Zeit habe. Ich konnte später aufstehen und später ins Bett gehen. Ich konnte über Sachen nachdenken, über die ich in normaler Zeit nie nachdenke. (Je pouvais prendre plus de temps pour des choses pour lesquelles je n'ai normalement pas le temps. Je pouvais me lever plus tard et me coucher plus tard. Je pouvais penser à des choses auxquelles je ne pense jamais en temps normal.)*

(Fille, 11 ans, septembre 2021)



© UNICEF/ Matilde Campodónico

*Videogames skyrocketed.*

(Les jeux vidéo ont monté en flèche.)

*(Garçon, 11 ans, septembre 2021)*

*I met new children and very slowly I*

*am making new friends, good friends.*

(J'ai rencontré de nouveaux enfants et tout

doucement je me fais de nouveaux amis, de

bons amis.) *(Fille, 6 ans, septembre 2021).*

*[Le pire était de] unable to do sports.*

*(ne pas pouvoir faire de sport.)*

*(Garçon, 7 ans, septembre 2021).*

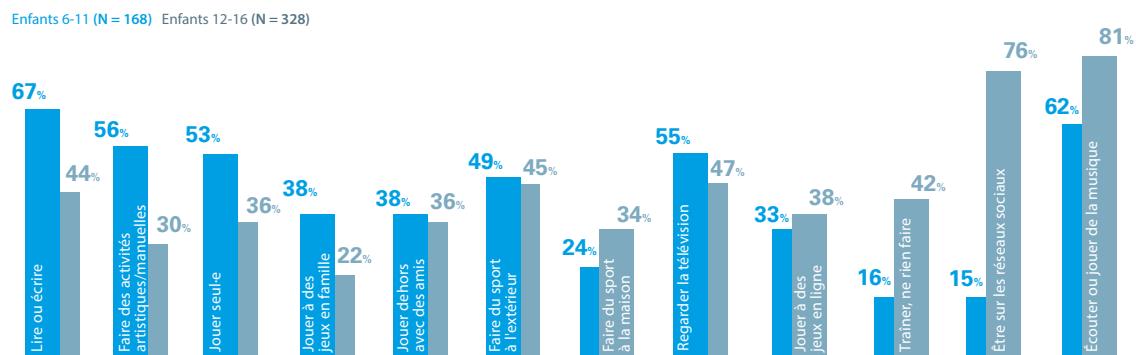
Dans la partie principale du questionnaire, il a été demandé aux enfants où ils passaient habituellement leur temps après l'école. Plusieurs réponses étaient possibles. La grande majorité (72%) des enfants plus jeunes et plus âgés ont indiqué qu'ils étaient à la maison avec leurs parents ou grands-parents. Alors que 35% des enfants plus jeunes passaient quelques après-midis dans les services d'éducation et accueil, 45% des plus âgés passaient du temps seuls ou avec leurs frères et sœurs à la maison. Interrogés sur leur fréquentation de clubs (p.ex. sports, scouts) ou de cours (p.ex. langues, musique ou

ballet), environ un quart des enfants (26% des plus jeunes, 22% des plus âgés) ont déclaré être inscrits. Alors que la vaste majorité des enfants plus jeunes (66%) fréquentaient ces établissements deux à cinq fois par semaine, la majorité des enfants plus âgés (52%) ne les fréquentaient qu'une fois par semaine.

Les enfants ont également indiqué à quelle fréquence ils pratiquaient d'autres activités de loisirs, seuls ou avec d'autres. Le graphique 8 illustre les activités auxquelles les enfants plus jeunes et plus âgés se sont adonnés souvent ou très souvent. Le large éventail d'activités montre, premièrement, que les enfants ont vécu la pandémie de manière très différente. Deuxièmement, les données fournissent des informations sur la fréquence des activités « actives » et moins « productives » des enfants. Le graphique 8, ainsi que les données sur la fréquentation des clubs par les enfants, semble indiquer que les enfants les plus âgés ont passé leur temps d'une façon moins « productive » que les plus jeunes. Selon leurs comptes rendus, ils pratiquaient moins souvent des sports de plein air, faisaient plus souvent « rien » et passaient plus de temps à écouter de la musique, à regarder des films et à être sur les médias sociaux. Jouer dehors, faire de l'exercice et marcher améliorent le bien-être des enfants (Lades et al., 2020 ; Rehbar et al., 2015).

En revanche, on sait que le temps passé devant un écran peut diminuer le bien-être, car il oblige les enfants à rester assis pendant de longues périodes, réduit leur capacité à se concentrer et à se focaliser dans la vie quotidienne et il peut même entraîner une dépendance. En moyenne, les jeunes enfants de cette étude ont passé 2 heures et les plus âgés 3.5 heures par jour sur l'ordinateur pendant leur temps libre. Cela signifie qu'ils passaient plus d'heures sur les écrans qu'à faire leurs devoirs. Selon les témoignages des enfants, les plus jeunes consacraient 1.5 heure par jour à leurs devoirs et les plus âgés 2 heures.

**Graphique 8. Pourcentage d'enfants déclarant s'adonner fréquemment ou très fréquemment à des activités de loisirs particulières**



Ces données permettent de mieux comprendre le rôle des médias numériques pendant la pandémie du coronavirus. Interrogés sur l'usage que les enfants plus âgés de l'étude COVID-Kids II faisaient de leurs appareils électroniques, ils ont indiqué que ces derniers les aidaient à se distraire, à se détendre et à rencontrer des amis. En outre, 75% étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que l'utilisation des appareils numériques les avait aidés à se sentir mieux pendant la pandémie. Une légère majorité (56%) des enfants plus âgés étaient d'accord ou tout à fait d'accord qu'ils avaient l'intention de réduire leur temps d'utilisation des écrans après la pandémie.

Le sport et le temps d'écran ont également été des éléments clés des entretiens. Au moment de l'entretien, la plupart des clubs avaient rouvert leurs portes et proposaient des activités, mais parfois sous forme modifiée. Les enfants ont déclaré qu'ils étaient heureux de reprendre leurs activités organisées car ils « devenaient gros », « malsains », « tristes » et « démotivés de ne rien faire ». La majorité (17 enfants) des enfants étaient actifs dans différents clubs de sport, de musique ou dans un groupe de scouts. Bien que satisfait des possibilités d'être actifs, six enfants se sont plaints que leurs activités étaient différentes de celles d'avant la pandémie en raison des diverses restrictions en place (p.ex. temps réduit, distanciation sociale, masques). Ils ont perçu ces restrictions comme étant

« déroutantes » et « ennuyeuses ». Voici quelques citations représentatives.

*« Je peux faire beaucoup plus de choses maintenant, comme tout était fermé, donc je ne pouvais pas aller à la piscine ou aux cours de musique. Donc, maintenant, plus de choses sont ouvertes, mais elles sont toujours un peu restreintes. (...) Comme la natation, j'ai la moitié du temps, à cause de la Covid, on doit diviser les groupes. Donc, on n'a pas le maximum. » (Noel, 12 ans)*

*« Il y a quelques restrictions au judo et on ne peut pas travailler normalement. En fait, ce n'est pas du tout comme un entraînement normal de judo (...). On doit s'entraîner avec des masques et c'est un peu embêtant. » (Alex, 12 ans)*

Outre leur participation à des clubs, certains enfants ont déclaré jouer au basketball avec des amis, faire du vélo, se promener ou lire. Une fille de 12 ans et un garçon de 15 ans ont eu de nouveaux passe-temps pendant le confinement comme jouer d'un instrument de musique et faire du skateboard. En revanche, deux enfants de 11 ans (un garçon et une fille) ont indiqué ne pas avoir de passe-temps pour le moment. Kayden a déclaré avoir perdu l'envie de faire quoi que ce soit à cause de l'école.

*« Je ne fais pas vraiment quelque chose comme ça. (...) La façon dont l'école nous fait gagner notre temps libre (...) donne, sans le vouloir, à beaucoup de gens l'envie de faire moins, de faire moins d'efforts et de faire moins de choses supplémentaires. »*

*(Kayden, 11 ans)*

Tous les enfants parlaient de l'utilisation des appareils numériques et du temps d'écran. La plupart des participants utilisaient leurs appareils pour communiquer avec leurs amis, jouer à des jeux vidéo, regarder YouTube ou Netflix, et faire leurs devoirs. En ce qui concerne l'augmentation ou la diminution du temps d'écran au fil du temps, les enfants ont eu des expériences très différentes. Huit ont affirmé que leur temps d'écran n'a pas diminué par rapport au premier confinement en 2020 et certains passaient entre 2.5 à 4 heures par jour devant l'écran. En revanche, deux filles et un garçon âgés de 11 et 12 ans ont déclaré utiliser leurs appareils numériques moins souvent, mais toujours beaucoup plus qu'avant la pandémie. Certains enfants,

comme Sandra ci-dessous, s'inquiètent du temps passé devant un écran. Enfin, neuf enfants ont déclaré qu'ils passaient désormais moins de temps devant leurs appareils numériques en raison de l'école et de leurs activités. Certains ont expliqué qu'ils utilisaient leurs appareils parce qu'il n'y avait rien d'autre à faire. C'était le seul moyen de se socialiser et c'était un bon moyen de se distraire de la Covid. Les citations suivantes illustrent ces résultats.

*« J'utilise mon téléphone toujours beaucoup, mais un peu moins qu'en quarantaine. Ça m'inquiète un peu quand je vérifie mon temps d'écran, mais j'essaie de le réduire en n'utilisant pas mon téléphone à l'école. Mais ça ne marche pas si bien que ça, parce que la quarantaine a eu un impact sur l'utilisation de mon téléphone. »* (Sandra, 11 ans)

*« [L'année dernière] c'était toujours des choses en ligne, des choses électroniques comme jouer aux jeux vidéo, regarder nos séries, jouer encore aux jeux vidéo. Il n'y avait pas vraiment d'autres choses, d'autres choses à faire. »* (Jonathan, 15 ans)

## B. Un bref aperçu des résultats des études internationales

Plusieurs autres chercheurs confirment une tendance à passer des activités plus productives à des activités moins productives où les enfants se détendent davantage et sont moins actifs physiquement (Mangiavacchi et al., 2020). La tendance « moins de sport - plus de temps d'écran » a été observée chez les enfants indépendamment de leur milieu social et de leur pays (Park et al., 2020 ; Pieh et al., 2021 ; Rajmil et al., 2021). Comme les enfants dans d'autres études, les participants au

COVID-Kids II ont passé plus de temps à jouer à des jeux en ligne et à être sur les réseaux sociaux qu'à faire leurs devoirs (Huber et al., 2020 ; Wößmann et al., 2020). Des études pendant la première vague ont montré que les enfants ont passé en moyenne 1 à 1.5 heure par jour de plus en ligne qu'avant la pandémie (Kirsch et al., 2020a ; Mangiavacchi et al., 2020 ; Schmidt et al., 2020).



© UNICEF/UNI368443/Maldives Ministry of Education

#### 4. Expériences scolaires pendant la pandémie

Claudine Kirsch, Potheini Vaiouli & Džoen Bebić-Crestany, Université du Luxembourg

Les sections suivantes décrivent les expériences d'apprentissage et d'enseignement des enfants en mettant l'accent sur les résultats ressentis par les enfants, le soutien reçu

des parents et des enseignants ainsi que les différences entre l'apprentissage à la maison et à l'école.

##### A. Absentéisme, apprentissage et résultats scolaires

Dans les questions ouvertes portant sur les meilleures ou les pires expériences pendant la pandémie, peu d'enfants ont fait des commentaires sur l'école en juin. Parmi ceux qui en ont fait, quelques-uns ont expliqué qu'ils aimaient apprendre à la maison, se référant principalement au confort tel que faire la grasse matinée, ne pas avoir de problèmes de transport et avoir plus de temps pour se détendre et être en famille. En revanche, la plupart des enfants ont

rapporté que l'école leur manquait et qu'ils n'aimaient pas travailler à la maison. Selon eux, l'enseignement à distance implique de passer de longues heures devant des écrans et de résoudre des problèmes techniques. D'autres enfants ont écrit que le pire était de devoir porter des masques à l'école.

Les questions liées à l'apprentissage et à l'enseignement sont rarement évoquées. Parmi les enfants qui ont mentionné

l'apprentissage, quelques-uns ont insisté sur leur nouvelle autonomie ainsi que sur l'amabilité des enseignants ou le bon soutien des parents. Ci-dessous se trouvent quelques citations représentatives des jeunes enfants.

*[Le meilleur était] les cours en visio étaient trop bien, c'était moins stressant pour se lever le matin, [faire] les devoirs.*  
*(Garçon, 9 ans, juin 2021).*

*[Le meilleur était] Me lever plus tard et faire mes exercices d'école à mon rythme.*  
*(Garçon, 7 ans, septembre 2021)*

*Que j'ai appris à être plus autonome.*  
*(Fille, 10 ans, septembre 2021)*

*Comme j'ai TDA, mes parents ont eu plus de temps pour s'occuper de moi et de mes devoirs. Dès que je ne comprenais pas quelque chose, mes parents pouvaient m'aider. Comme ça j'ai fait plus de progrès et j'ai aimé travailler de la maison. À l'école très souvent je ne demande pas.*

*(Fille, 12 ans, septembre 2021)*

*The worst thing for me during the Covid-19 pandemic is that we had to be isolated and had to do online meetings because there seems to be more noise in the meetings than in the school and I cannot always hear the explanations given by the teacher.* (Le pire

pour moi pendant la pandémie de la Covid-19, c'est que nous avons dû être isolés et faire des réunions en ligne parce qu'il semble qu'il y a plus de bruit dans ces réunions qu'à l'école et je ne peux pas toujours entendre les explications données par l'enseignant.)

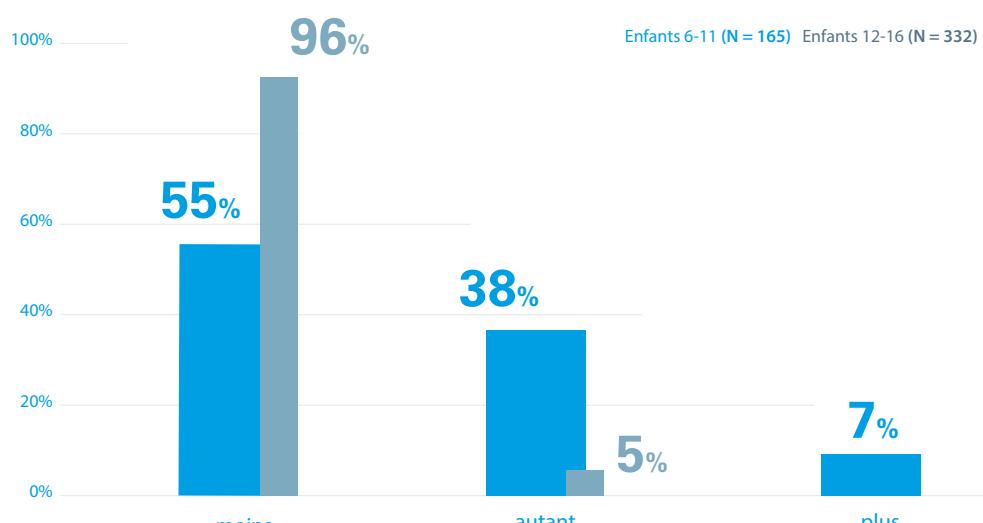
*(Garçon, 11 ans, septembre 2021)*

*Dass wir in der Schule zu viert sitzen müssen und die Masken die ganze Zeit tragen müssen. (Le fait qu'on doive être assis à quatre à l'école et porter les masques tout le temps.)*

*(Garçon, 11 ans, juin 2021)*

Dans les questions ouvertes, peu d'enfants ont fait des commentaires sur leurs absences ou sur leurs résultats scolaires. Ces informations ont été demandées dans la partie principale du questionnaire. Les enfants se sont rappelés le nombre de semaines pendant lesquelles ils ont été absents en 2020-21 en raison de la fermeture de l'école ou de la quarantaine. Parmi les enfants les plus jeunes, 14% et parmi les plus âgés 19% ont indiqué avoir été absents entre quatre et six semaines. En outre, plus d'un quart (29%) des jeunes enfants et un tiers des plus âgés (36%) ont déclaré avoir manqué plus de 6 semaines, donc plus de la moitié d'un trimestre. Cette situation est néfaste et peut mettre les enfants (ainsi que leurs parents et leurs enseignants) sous une pression énorme.

**Graphique 9. Pourcentage d'enfants déclarant apprendre moins, autant ou plus à la maison qu'à l'école**



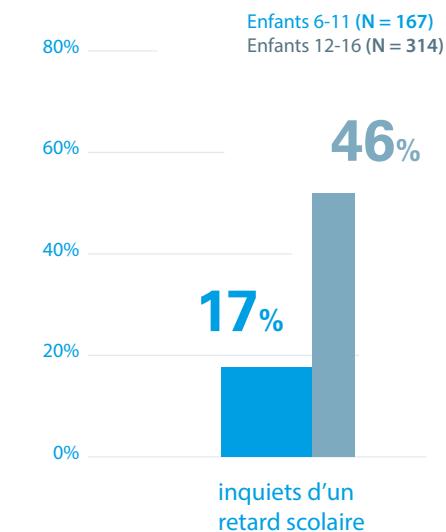
Il semble y avoir un consensus selon lequel l'apprentissage à l'école est plus efficace que l'apprentissage à la maison. Lorsqu'on leur a demandé s'ils apprenaient moins, autant ou plus à la maison qu'à l'école au cours d'une semaine d'école typique, la majorité des enfants plus jeunes (55%) et presque tous les enfants plus âgés (96%) ont répondu qu'ils apprenaient moins. Le graphique 9 illustre les pourcentages des enfants plus jeunes et plus âgés évaluant combien ils ont appris dans les deux situations.

Les enfants ont également été interrogés sur leurs performances actuelles et avant la pandémie. Les réponses à ces deux questions ont été comparées pour vérifier d'éventuels changements dans le temps. La comparaison des réponses des enfants les plus jeunes, tous scolarisés dans le secteur privé, n'a révélé aucune différence. La plupart d'entre eux ont déclaré qu'ils faisaient aussi bien ou mieux que leurs camarades avant la pandémie qu'en octobre 2021, au moment de la collecte des données. En revanche, la comparaison des réponses des enfants plus âgés montre une baisse : près de la moitié des enfants (46%) ont déclaré avoir de bonnes ou de très bonnes notes avant la pandémie, contre 39% pendant la pandémie. En d'autres termes, 17% des enfants déclaraient qu'ils avaient eu de très mauvaises ou de mauvaises notes en juin 2021 contre 13% des enfants qui déclaraient cela avant la pandémie. Ces différences dans la perception des performances scolaires peuvent également expliquer la différence entre les inquiétudes de réussir moins bien à l'école. En effet, 17% des enfants plus jeunes ont déclaré être fréquemment ou très fréquemment inquiets d'un retard scolaire contre 46% des enfants plus âgés (graphique 10).

Les performances scolaires et la motivation étaient également des sujets qui tenaient à cœur aux enfants (tous inscrits dans des écoles publiques) dans les entretiens. Vingt enfants ont fait part de l'évolution de leurs résultats scolaires et de leur niveau de motivation en raison de la pandémie. (Seules les deux filles plus jeunes n'ont pas fourni d'informations).

Un tableau très diversifié se dessine : six enfants n'ont signalé aucun changement dans leurs notes, six une augmentation et quatre une baisse. Quatre autres ont déclaré que leurs notes avaient baissé au début, mais qu'elles étaient meilleures au moment de l'entretien. Certaines des citations ci-dessous expliquent ces changements. Carolina, ainsi que quelques autres enfants, a expliqué que les enseignants faisaient peu de compositions et Shai qu'il avait fait plus d'efforts. Quelques autres ont souligné que le contenu avait été plus facile.

**Graphique 10. Pourcentage d'enfants déclarant être fréquemment ou très fréquemment inquiets d'un retard scolaire**



« Je pense que mes notes ne sont pas influencées parce que nous n'avons évidemment pas, nous n'avons pas eu de tests pendant la quarantaine. »  
(Carolina, 11 ans)

« Elles [les notes] sont en fait très bonnes. Je pense qu'elles se sont améliorées parce que durant le confinement, j'ai eu plus de temps pour réviser à la maison, pendant mon temps libre et tout le reste. » (Shai, 12 ans)

La baisse des résultats des enfants semble souvent être liée à leur motivation. Selon sept enfants, leur motivation a chuté à cause de la pandémie. Seule une fille de onze ans

a déclaré qu'elle avait réussi à modifier sa démotivation à la fin de l'année et qu'elle souhaitait à nouveau réussir à l'école. Deux enfants étaient tellement démotivés qu'ils ne sont plus allés à l'école, l'un pendant plusieurs mois, l'autre a arrêté, mais a recommencé six mois plus tard. Ce garçon était tellement insatisfait de la façon dont son école le préparait pour son avenir qu'il a quitté l'école. Au moment de l'entretien, il attendait la lettre d'acceptation d'une autre école. La citation ci-dessous de Noah, qui a continué à fréquenter

l'école, témoigne de sa démotivation et de son inquiétude.

*« L'école, c'est juste, c'est comme si j'y allais, pas pour apprendre, mais juste pour me montrer. (...) pour prouver que je suis là. Et puis je fais mes tests, j'en fais, j'en ai fait quelques-uns, c'est pas comme si l'école n'était pas aussi importante pour moi que l'année dernière. Et c'est un peu inquiétant, surtout que mes [examens] approchent. »*  
*(Noah, 15 ans)*

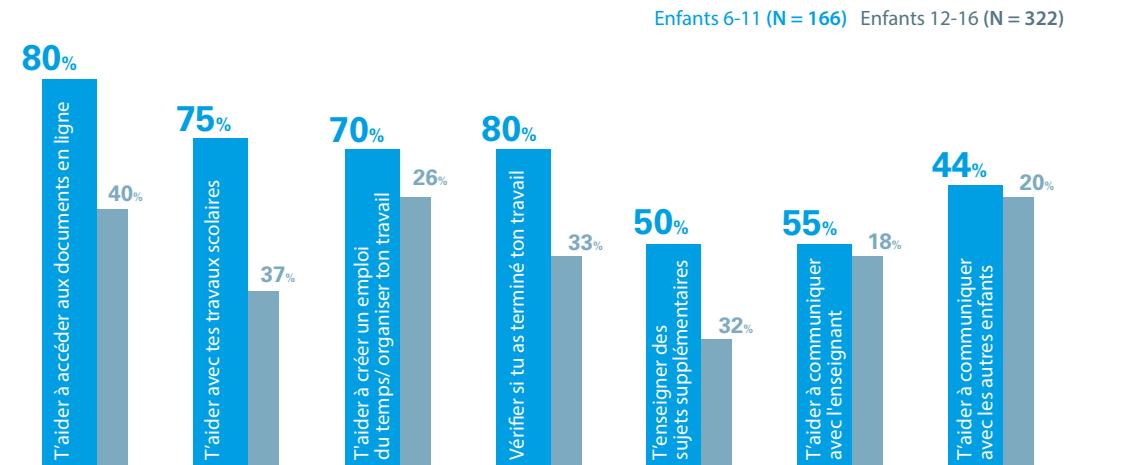
## B. Soutien des parents

Étant donné que l'enseignement en ligne avait été mis en place en printemps 2020, on aurait pu supposer que les enfants étaient habitués à l'enseignement à distance au moment de la collecte des données en 2021. Parmi les enfants plus âgés, 71% étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire qu'ils étaient bien préparés à l'enseignement à distance. Or cela ne signifie pas qu'ils n'avaient pas de soutien à la maison ou n'en avaient pas besoin.

Les enfants ont été invités à indiquer à quelle fréquence (sur une échelle de quatre points allant de presque jamais à très souvent) leurs parents lesaidaient de différentes manières. Le graphique 11 illustre les différentes structures de soutien en place. Les résultats montrent que, selon les enfants inscrits

à l'école primaire, les parents lesaidaient fréquemment à accéder au matériel (80%), à organiser leur emploi du temps (70%) et à faire leurs devoirs (75%). Ils vérifiaient également si le travail avait été effectué (80%) et enseignaient des sujets supplémentaires (50%). En outre, ils ont aidé leur(s) enfant(s) à communiquer avec l'enseignant et, moins fréquemment, avec leurs camarades. On peut s'attendre à ce que les parents aient soutenu les enfants plus âgés moins fréquemment en raison de leur indépendance croissante. Le graphique 11 montre que, selon les enfants, de nombreux parents ont soutenu les enfants plus âgés de la même manière lorsque les écoles étaient fermées ou lorsque les enfants étaient mis en quarantaine.

**Graphique 11. Pourcentage d'enfants déclarant les différentes façons dont leurs parents les ont souvent ou très souvent soutenus lorsqu'ils ne pouvaient pas aller à l'école**

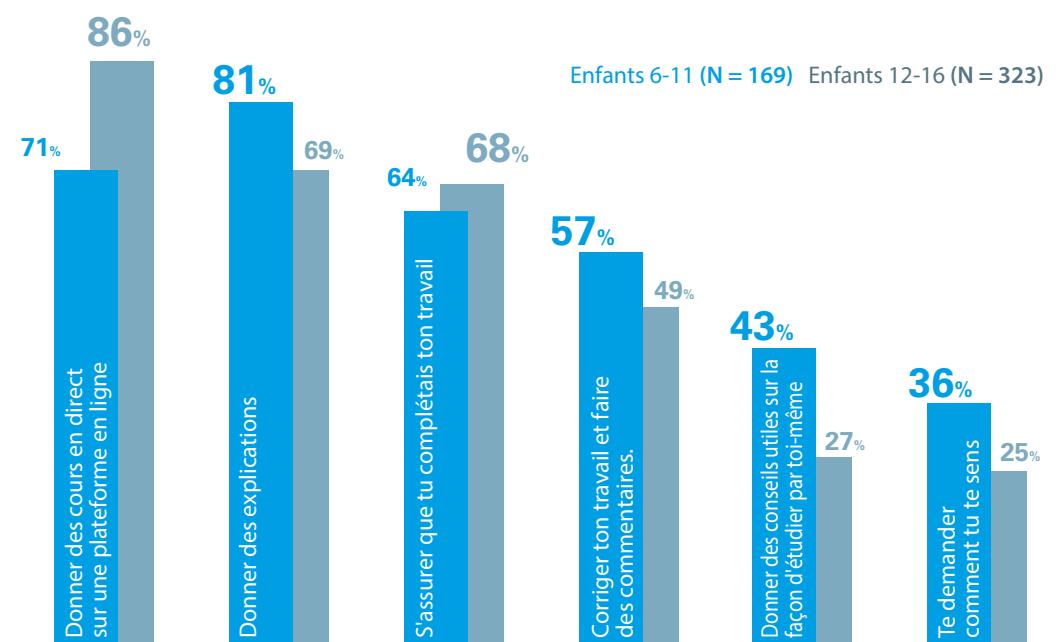


## C. Soutien des enseignants

Un nombre de questions portait sur la manière dont les enseignants ont soutenu les apprentissages des enfants lorsque les écoles étaient fermées ou les enfants mis en quarantaine. Les résultats montrent que 71% des plus jeunes et 86% des plus âgés étaient d'accord que les enseignants avaient souvent ou très souvent offert des cours en direct en ligne. Selon les enfants, la grande majorité des enseignants vérifiaient souvent si le travail était terminé à la maison (mentionné par 64%

des jeunes enfants, 68% des enfants plus âgés) et donnaient du feedback (mentionné par 57% des jeunes enfants, 49% des enfants plus âgés). Comme l'illustre le graphique 12, quelques enseignants ont également donné des conseils concernant les stratégies d'apprentissage et se sont montrés empathiques. Environ un tiers des jeunes enfants (36%) et un quart des enfants plus âgés (25%) ont déclaré que les enseignants demandaient aux enfants comment ils se sentaient.

**Graphique 12. Pourcentage d'enfants indiquant comment leurs enseignants les ont souvent ou très souvent soutenus lorsqu'ils ne pouvaient pas aller à l'école**



L'analyse des entretiens a montré que les enfants avaient des expériences très variées concernant le soutien des enseignants. Quelques enfants louaient leurs enseignants parce qu'ils s'étaient occupés d'eux, les avaient écoutés, les avaient compris ou rassurés, d'autres mentionnaient qu'ils étaient aimables ou étaient un modèle. Deux enfants racontent leur expérience.

« Je dois reconnaître le mérite de l'école, car je vois qu'ils font de gros efforts, car ils comprennent que la Covid est vraiment stressant. » (Geoffrey, 13 ans)

« Quand j'ai une question à poser à mes professeurs, je la pose sur Teams et ils y répondent le jour même. » (Jacquie, 14 ans)

D'autres enfants ont critiqué leurs enseignants pour leur manque d'attention, pour ne pas les avoir appelés pendant la quarantaine et pour avoir traité les élèves de manière injuste. D'autres encore ont expliqué que cela dépendait de l'enseignant. Enfin, certains enfants ont déclaré qu'ils n'appréciaient pas le taux d'absentéisme élevé des enseignants.

## D. Différences entre l'apprentissage à la maison et à l'école

La section 5 du questionnaire demandait aux enfants d'évaluer le contenu, la difficulté et la qualité de leur travail - à savoir s'il était compréhensible, intéressant, utile, trop difficile et trop excessif - aux moments où ils allaient à l'école. La section 6 posait les mêmes questions, mais cette fois, lorsque les enfants travaillaient à la maison en raison de la fermeture de l'école ou de mises en quarantaine. Les réponses à ces deux questions ont été comparées et montrent des différences significatives selon ces deux conditions d'apprentissage.

Il y avait des différences statistiquement significatives dans la perception du travail scolaire en termes de compréhension, d'intérêt et d'utilité dans les données des enfants plus jeunes et plus âgés (voir tableau 1). Les enfants trouvaient leur travail plus compréhensible, intéressant et utile lorsqu'ils pouvaient aller à l'école. En outre, il y avait également des différences significatives dans la difficulté du travail, exprimée par les enfants plus âgés, c'est-à-dire qu'ils trouvaient le travail moins difficile lorsqu'ils apprenaient à l'école (voir tableaux A et B de l'annexe 4).

**Tableau 1.** Différences en moyenne par groupes de la perception du travail lorsque les enfants apprennent à la maison et à l'école

Perception du travail	Enfants plus jeunes	Enfants plus âgés
Compréhensible	.289 (.74)	.243 (.78)
Intéressant	.291(.29)	.119 (.79)
Utile	.283(.75)	.117(.72)
Trop difficile	.164(.63)	-.093(.86)
Trop excessif	.006(.82)	.070(.91)

**Note :** Des valeurs plus élevées indiquent une plus grande différence dans les réponses moyennes des participants pour les deux conditions : apprentissage à la maison et à l'école. Les valeurs en gras signifient que les différences entre les groupes pour l'item respectif étaient statistiquement significatives ( $p < .05$ ).

En outre, tous les enfants ont déclaré se sentir plus seuls et plus anxieux lorsqu'ils devaient étudier à la maison parce que les écoles étaient fermées ou qu'ils étaient en quarantaine (tableau 2, voir également les tableaux C et D de l'annexe 4). Les enfants les plus jeunes ont indiqué qu'ils se sentaient significativement plus seuls lorsqu'ils devaient travailler à la maison qu'en général (lorsqu'ils

pouvaient aller à l'école) et qu'ils étaient significativement plus anxieux. Bien que les enfants plus âgés se soient également sentis significativement plus seuls lorsqu'ils travaillaient à domicile, ils n'ont pas rapporté un niveau d'anxiété plus élevé. Cela pourrait indiquer qu'ils maîtrisaient mieux leur anxiété que les enfants plus jeunes.

**Tableau 2.** Différences en moyenne par groupes de sentiments déclarés des enfants lors de l'apprentissage à la maison et à l'école

Sentiments déclarés des enfants	Enfants plus jeunes	Enfants plus âgés
Se sentir seul	.801 (1.1)	.318 (1.0)
Se sentir anxieux	.229 (.98)	.028 (1.0)

**Note :** Des valeurs plus élevées indiquent une plus grande différence dans les réponses moyennes des participants pour les deux conditions : apprentissage à la maison et à l'école. Les valeurs en gras signifient que les différences entre les groupes pour l'item respectif étaient statistiquement significatives ( $p < .05$ ).



© UNICEF / JC McIlwaine

Lors des entretiens, on a également demandé aux enfants comment ils percevaient leur travail sous les deux conditions. Presque tous (18) ont préféré aller à l'école. Ils ont expliqué qu'ils n'avaient pas à résoudre les difficultés typiques de l'enseignement à distance, tels que les problèmes de connexion à Internet, l'organisation et le temps long devant les écrans. Ils ont également remarqué, comme Isabella (citation ci-dessous), qu'ils n'étaient pas toujours attentifs pendant les cours en ligne. En outre, ils comprenaient mieux, plus rapidement et plus facilement la matière enseignée et participaient davantage lorsqu'ils avaient l'occasion « d'apprendre réellement » à l'école. En outre, ils ont perçu leur journée comme étant plus structurée et les devoirs comme étant moins excessifs et plus faciles. Enfin, ils appréciaient le temps qu'ils pouvaient passer chaque jour avec leurs amis.

« C'est beaucoup plus facile à comprendre, on peut apprendre plus facilement quand on va [à l'école] parce qu'en ligne, les enseignants peuvent avoir des pépins et parfois on se soucie juste de changer son arrière-plan et de tourner, on n'écoute pas vraiment. »  
*(Isabella, 11 ans)*

« Je préfère [l'école] en personne parce qu'habituellement, parfois, on n'entend pas aussi bien. » *(Arlo, 10 ans)*

Les trois enfants qui ont préféré l'école en ligne l'ont trouvée moins stressante parce qu'ils n'avaient pas à faire face aux restrictions telles que les masques, la désinfection des mains, les tests et la distanciation sociale. Certains enfants ont également estimé qu'ils avaient moins de devoirs à faire. Tout en aimant ses cours en ligne, Kayden a remarqué qu'ils présentaient aussi quelques défauts : il était difficile de se concentrer et les cours étaient moins interactifs.

« Mais l'inconvénient des cours en ligne est qu'ils sont difficiles à suivre parce qu'ils sont moins interactifs. (...) Parce qu'ils sont en ligne et, la plupart du temps, l'enseignant ne fait que parler et c'est assez difficile de rester concentré sur ce qu'il dit. » *(Kayden, 11 ans)*

## E. Un bref aperçu des conclusions des études nationales et internationales

Lors de la première vague de la pandémie du coronavirus, des enseignants du Luxembourg, d'Allemagne, de Suisse, d'Autriche, de Suède et d'Italie, pour ne citer qu'eux, ont donné des cours synchrones et asynchrones (Huber et al., 2020 ; Bergdahl & Jalal, 2020 ; Mangiavacchi et al., 2020 ; MENJE, 2020). Selon Bujard et al. (2021), les enseignants ont développé de l'expérience en matière d'enseignement à distance et étaient mieux préparés pour le deuxième confinement. Les chercheurs ont montré que 26% des enfants ont eu accès à un enseignement en ligne quotidien, contre 6% lors du premier confinement. Le nombre exact de jours de fermeture des écoles varie selon les pays, avec une moyenne de 79 jours (OCDE, 2021). Les enfants des pays à revenu élevé ont perdu moins de jours d'école que ceux vivant dans des pays à revenu moyen ou faible.

Beaucoup de chercheurs ont étudié les avantages de l'enseignement à distance (p.ex. la flexibilité, l'indépendance, le confort, le plaisir, le temps et l'argent épargné puisqu'il n'est pas nécessaire de se déplacer) ainsi que ses inconvénients (p.ex. l'augmentation de la charge de travail, l'accès inégal aux équipements, l'isolement, le stress et une baisse de la qualité de l'enseignement et des interactions). Quelques études ont aussi montré que le rôle actif que les enfants jouent dans l'enseignement à distance varie en fonction des compétences pédagogiques des enseignants (Breitenbach, 2021 ; Sakalli et al., 2021). Comme on l'a vu dans la présente étude, les enfants âgés de 6 à 16 ans confirment certaines de ces expériences positives et négatives. Les adolescents ayant participé à l'étude YAC au Luxembourg ont également exprimé des préoccupations similaires. Les adolescents ont mentionné le manque de matériel et les compétences numériques insuffisantes des enseignants et des élèves lors du passage à l'enseignement à distance (p.176). Les expériences des apprentissages des participants semblaient varier selon les

enseignants, tout comme chez les enfants de la présente étude. Certains adolescents de l'étude YAC ont perçu l'enseignement à distance comme un enrichissement, d'autres comme difficile et stressant. De nombreux adolescents ont critiqué le manque d'intérêt des enseignants concernant leur bien-être ; on ne leur demandait que rarement comment ils se sentaient (Residori et al., 2021). Le niveau de motivation des enfants a également été affecté par l'enseignement à distance, comme le montre une autre étude faite au Luxembourg. À la question de savoir si le niveau de motivation de leurs enfants à l'école primaire était similaire pendant la période du « homeschooling », 68% des parents ont répondu positivement en automne 2020. En revanche, seulement 53% des enfants du secondaire étaient d'accord ou tout à fait d'accord pour dire que leur motivation était similaire (Fischbach et al., 2021).

Quant aux résultats d'apprentissage, plusieurs chercheurs ont souligné l'impact négatif de la pandémie et de l'enseignement à distance sur l'apprentissage et les résultats scolaires des enfants. Dans de nombreux pays, les enfants ont appris moins et leurs notes ont diminué (Cuevas-Parra & Stephano, 2020 ; Huber et al., 2020). Des retards d'apprentissage sont particulièrement marqués chez les enfants issus de familles moins aisées et de minorités ethniques (Andrew et al., 2020 ; Bujard et al., 2021 ; Fischbach et al., 2021 ; Sharp et al., 2020). Au Luxembourg, les résultats des épreuves standardisées, passées par les enfants des écoles primaires et secondaires publiques en automne 2020, ont indiqué que les enfants de l'école primaire issus de milieux socio-économiques défavorisés et dont les familles ne parlaient pas l'allemand ou le luxembourgeois réussissaient moins bien que leurs pairs. En outre, les élèves du secondaire issus de milieux défavorisés avaient moins bien réussi, indépendamment du type d'école. La crise avait creusé les inégalités existantes (Fischbach et al., 2021).

Le soutien parental est particulièrement important pendant une pandémie et peut atténuer la perte d'apprentissage. Il contribue à la fois à l'éducation des enfants et à leur bien-être (Ellis et al., 2020 ; Li & Xu, 2020). Cependant, les enfants de familles plus aisées avaient plus ou facilement du soutien parental. Selon Bonal et González (2020), les parents de milieux plus aisés et plus instruits étaient plus susceptibles que les parents ayant un statut socio-économique moins élevé de lire avec leurs enfants pendant la pandémie, de les faire participer à des activités sportives ou de faire les devoirs avec eux. Au Luxembourg, les enfants qui ont fréquenté un établissement secondaire classique (issus plus souvent de familles avec un SSE élevé) ont déclaré avoir bénéficié d'un soutien parental plus important que les enfants fréquentant tout autre type d'école (Fischbach et al., 2021).

Il est important que les parents soutiennent leurs enfants mais il ne faut pas oublier les différents rôles qu'ils assument pendant cette pandémie, ce qui, à son tour, peut augmenter leur propre niveau de stress. Les parents peuvent aller travailler ou travailler à domicile, assumer davantage de tâches ménagères et aider à organiser les activités de loisirs de leurs enfants (Akin et al., 2021 ; Andresen et al., 2020). Ces rôles et tâches supplémentaires peuvent entraîner de la fatigue, du stress et un épuisement professionnel (Andresen et al., 2020 ; Cresswell et al., 2021 ; Langmeyer et al., 2020). L'étude anglaise Co-SPACE a montré que le stress parental a été particulièrement élevé lors des confinements et que plus de 60% des parents indiquaient ne pas être en mesure de répondre en même temps aux besoins de leur enfant et de leur

emploi (Cresswell et al., 2021). Les niveaux de stress ont également été mesurés dans une étude longitudinale internationale menée par des chercheurs du Luxembourg. D'Ambrosio et al. (2021) ont montré qu'au cours de la première vague de la pandémie les parents luxembourgeois ont consacré beaucoup plus de temps à la garde de leurs enfants que les parents français, allemands, italiens, espagnols et suédois et que leur niveau de stress était plus élevé. Ces parents ont continué à subir des niveaux de stress élevés en 2021, ce qui a influencé leur satisfaction à l'égard de la vie. Des études menées en Allemagne ont montré que le degré de stress perçu par les parents variait au cours de la pandémie et était plus élevé en janvier 2021 qu'au début de la pandémie (Hövermann et al., 2021 ; Wößmann et al., 2021). Les chercheurs s'accordent à dire que les familles monoparentales et à faibles revenus avec des enfants ayant des besoins spécifiques et des troubles du développement neurologique ont été particulièrement touchées par le stress et les émotions négatives (Cresswell et al., 2021 ; Knauf, 2021). Certains de ces parents et enfants ont continué à signaler des niveaux élevés de stress après la levée des restrictions et semblent faire preuve de moins de résilience (Cresswell et al., 2021 ; Cowie & Myers, 2021). Le stress parental et le bien-être émotionnel des enfants sont étroitement liés (Bujard et al., 2021 ; Cresswell et al., Kerr et al., 2021). Selon les théoriciens des systèmes familiaux, tous les membres de la famille sont interconnectés et s'influencent mutuellement, de sorte que le stress parental peut influencer les relations parents-enfants ainsi que le comportement, la santé et le développement des enfants (et vice-versa).



© UNICEF/ Gevorgyan

## 5. Corrélations entre la satisfaction à l'égard de l'école, le bien-être émotionnel et les activités

Potheini Vaiouli, Université du Luxembourg

Les analyses ont également porté sur les facteurs susceptibles d'avoir une influence sur le bien-être des enfants, en se concentrant sur les niveaux (déclarés) de satisfaction à l'égard de l'école et sur les sentiments négatifs et les inquiétudes exprimés pendant la pandémie. Plusieurs facteurs particulièrement pertinents ont été étudiés, tant pour les enfants plus jeunes que pour les plus âgés : le degré de difficulté et la quantité du travail scolaire ; le contenu du travail scolaire ; la satisfaction de l'écoute des adultes envers les enfants ; les activités de loisirs en ligne déclarées par les enfants ; et les jeux auxquels les enfants déclarent jouer avec leurs parents.

L'analyse de corrélation a montré ce qui suit :

- La difficulté et la quantité du travail scolaire (les chiffres plus élevés indiquant que le travail scolaire est jugé

plus difficile) sont en corrélation négative avec la satisfaction à l'égard de l'école et positive avec la fréquence des émotions négatives et de soucis.

- Le contenu du travail scolaire (des chiffres plus élevés indiquant que le travail scolaire est jugé plus intéressant) est en corrélation positive avec la satisfaction à l'égard de l'école et négative avec la fréquence des émotions négatives et des soucis.
- La peur de tomber malade (des chiffres plus élevés indiquant des peurs plus fréquentes) est en corrélation négative avec la satisfaction à l'égard de l'école uniquement pour les enfants plus âgés.
- La satisfaction de l'écoute des adultes envers les enfants (des chiffres plus

élévés indiquant des niveaux plus élevés de satisfaction) est en corrélation positive avec la satisfaction à l'égard de l'école et négative avec la fréquence des émotions négatives et des soucis, tant pour les enfants plus âgés que pour les plus jeunes.

- La possibilité d'activités de loisirs en ligne (p.ex. l'utilisation d'appareils numériques) est en corrélation négative avec la satisfaction à l'égard de l'école et la fréquence des émotions négatives et

soucis exprimés par les enfants plus âgés. En revanche, il existe une corrélation positive avec les émotions négatives et les soucis exprimés par les enfants plus jeunes.

- Les occasions de jouer avec les parents sont en corrélation positive avec la satisfaction à l'égard de l'école des enfants plus âgés et négative avec la fréquence des émotions négatives et des soucis déclarés par les enfants plus jeunes.

**Table 3.** Corrélations avec les coefficients de Pearson pour les plus jeunes enfants

Facteurs prédictifs	Satisfaction à l'égard de l'école	Sentiments négatifs	Inquiétudes
Difficulté et quantité (trop difficile, trop)	-.231**	.338**	.367**
Contenu (utile, intéressant)	.341**	-.236**	-.114
La peur de tomber malade	.128	-.012	.092
Les adultes sont à l'écoute	.296**	-.255**	-.061
Activités de loisirs en ligne auto déclarées	-.148	.276**	.262**
Jeux avec les parents	.118	-.181*	-.111

**Table 4.** Corrélations avec les coefficients de Pearson pour les enfants plus âgés

Facteurs prédictifs	Satisfaction à l'égard de l'école	Sentiments négatifs	Inquiétudes
Difficulté et quantité (trop difficile, trop)	-.301**	.276**	.251**
Contenu (utile, intéressant)	.235**	-.146**	-.092
La peur de tomber malade	-.026	.012	.021
Les adultes sont à l'écoute	.254**	-.159**	-.137*
Activités de loisirs en ligne auto déclarées	-.039	-.100	-.065
Jeux avec les parents	.221**	-.096	.006

**Note pour les tableaux 3 et 4.** : Les valeurs de ce tableau indiquent la force de la relation entre deux variables. Les valeurs peuvent aller de -1 à +1 ; plus le chiffre est élevé, plus la relation est forte. (Un résultat de zéro indique l'absence totale de relation, un résultat de +1 indique une relation très forte, un résultat de -1 indique une relation négative très forte).

En résumé, des corrélations significatives ont été établies entre les facteurs liés au bien-être émotionnel des enfants et l'expérience des enfants au cours de la deuxième année de la pandémie du coronavirus. Il est important de noter que ces résultats ne doivent pas être compris dans une optique de cause à effet. Ils nous donnent plutôt un aperçu de la manière dont quelques aspects des expériences des enfants sont liés et peuvent éventuellement

changer. Dans ce sens, les corrélats importants du bien-être émotionnel pendant la pandémie étaient la difficulté, la quantité et le contenu du travail scolaire pendant la fermeture de l'école, la satisfaction de l'écoute des adultes envers les enfants et la satisfaction à l'égard de l'école.

## 6. La vie sans le coronavirus : le point de vue des enfants plus âgés

Francesco Andreoli & Eugenio Peluso, LISER

Les chercheurs et les décideurs politiques s'intéressent à l'impact causal de la Covid-19 sur le bien-être des enfants. Ces effets sont déterminés en comparant le niveau de bien-être réel par rapport au niveau de bien-être qui aurait été observé en l'absence de la pandémie, toutes choses égales par ailleurs. D'un point de vue empirique, il est difficile d'extrapoler ces informations à partir des données : chaque enfant au Luxembourg est exposé aux conséquences sociales et sanitaires de la pandémie en même temps, ce qui implique qu'un groupe de contrôle (c'est-à-dire des enfants non exposés à la Covid-19) est manquant. Comparer l'évolution du bien-être avant à après l'apparition d'une pandémie ne donne que des estimations approximatives de ces effets de causalité, dans la mesure où de nombreux aspects de la vie des enfants ont changé en dehors de la pandémie sans nécessairement être corrélés, comme le divorce de leurs enfants. Pour adopter une position causale sur l'effet de la Covid-19, nous aimeraions tenir tous ces aspects comme fixes.

La stratégie innovante de l'enquête, inspirée de l'approche d'Aujoco et al (2020), consiste à interroger directement les enfants âgés de

12 à 16 ans sur leur propre évaluation subjective de leurs expériences de la Covid-19. Nous avons demandé aux enfants les plus âgés de réfléchir à une situation hypothétique qui reflète leur vie actuelle mais sans la Covid-19. L'intitulé de la question dans le questionnaire était « *Nous te demandons maintenant de t'imaginer, toi et ta famille, dans un monde différent où la Covid-19 et tous les changements qui y sont liés n'ont pas eu lieu. À quoi ressemblerait ta vie d'aujourd'hui sans la Covid-19 ? Sans la Covid-19, ...* »

Ensuite, les enfants ont reçu des déclarations spécifiques sur différents aspects de leur vie et ont été invités à évaluer si les résultats étaient *plus/mieux*, presque pareil ou moins/pire dans la situation contrefactuelle dans laquelle la Covid-19 ne se serait pas produite par rapport à la situation actuelle dans laquelle ils se trouvaient. Bien qu'ils aient fourni leur évaluation subjective des effets de la Covid-19 sur 18 dimensions du bien-être, dont la santé, la socialité, l'école et la famille, ils n'ont pas dû tenir compte de l'impact d'autres changements dans leur vie, non liés à la Covid-19, qui se sont également produits en 2020 /2021.

### A. Effets de la Covid-19 sur la satisfaction à l'égard de la santé, de la famille et de l'école, ainsi que sur les activités de loisirs par rapport au genre

Le graphique 13 illustre les réponses que les garçons et les filles ont fournies sur certains items sélectionnés. Pour chaque item (une barre dans le graphique), la proportion d'enfants répondant *plus/mieux* (ou moins/pire) en l'absence de la Covid-19 témoigne de la saillance d'un impact « négatif » (ou « positif ») de la Covid-19. La proportion répondant « presque pareil » correspond à aucun impact significatif de la Covid-19 dans leur vie.

Alors que de grandes différences entre les sexes ont été signalées en ce qui concerne

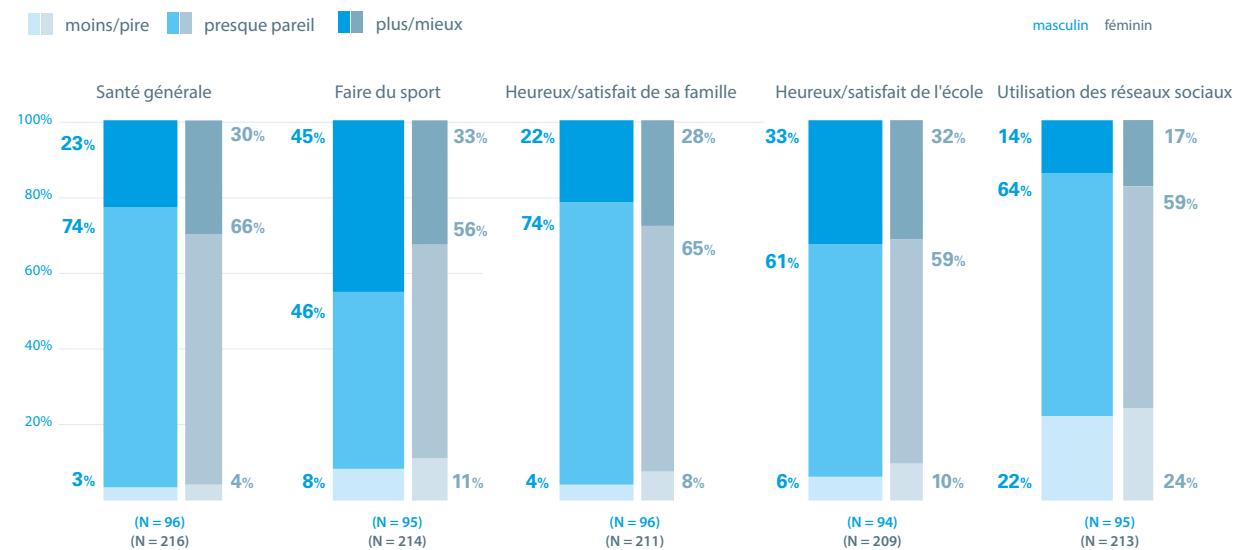
les sentiments négatifs et les inquiétudes (voir section 2, graphique 7), aucune différence significative n'est à noter entre les réponses des garçons et des filles quant aux items présentés dans le graphique 13. Tandis qu'une grande majorité d'enfants (74% pour les garçons et 66% pour les filles) ont déclaré que leur état de santé général n'était pas différent de ce qu'il aurait été sans la Covid-19, les données montrent qu'une proportion variant de 23% (chez les garçons) à 30% (chez les filles) des enfants ont déclaré qu'ils auraient pu être en meilleure santé en l'absence de la Covid-19. Près d'un tiers des enfants a déclaré

que l'état de santé général s'est détérioré en raison de la Covid-19. Une partie de ce constat est liée à un effet fortement perçu de la Covid-19 sur leur capacité à pratiquer un sport, cet effet étant plus fort pour les garçons qui consacreraient plus de temps à des activités sportives. En effet, dans une vie sans la Covid-19, 45% des garçons et 33% des filles ont déclaré qu'ils auraient pratiqué davantage de sport.

Beaucoup de ces enfants ont déclaré être satisfaits de leur famille et de leur école en 2021, ce qui est cohérent avec les autres parties de ce rapport. Les estimations causales issues de l'enquête révèlent que leur niveau de satisfaction aurait été plus élevé si la crise de la Covid-19 n'avait pas eu lieu.

Les données montrent également qu'environ un tiers des enfants a augmenté son utilisation des ordinateurs, des tablettes et d'Internet en raison de la Covid-19, ce qui entraîne d'autres occasions de communiquer avec leurs pairs en utilisant les réseaux sociaux. Ces occasions n'étaient pas réparties de manière identique entre les enfants : ceux qui devaient partager des appareils informatiques avec des frères/sœurs ou avec des parents ont parfois réduit leur accès à l'informatique (et aux réseaux sociaux) pendant la pandémie. Pour mieux qualifier ces effets, le rôle des ressources familiales en tant que déterminante de l'hétérogénéité dans l'impact causal de la Covid-19 sur la vie des adolescents et comme source d'inégalité des chances pour le développement des enfants, a été étudié (Andreoli et al., 2019).

**Graphique 13. Évaluation subjective de l'effet causal de la Covid-19 sur la santé, la satisfaction à l'égard de la famille et de l'école, et des activités de loisirs : garçons par rapport aux filles**

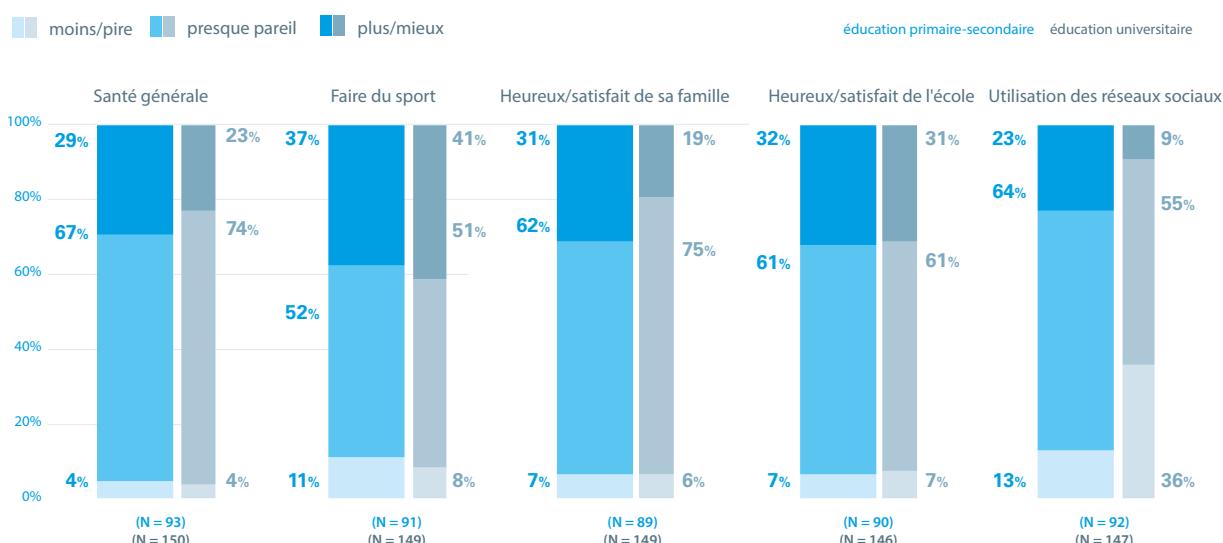


## B. Le rôle des ressources familiales

Le niveau d'éducation de la mère peut être un bon indicateur des ressources familiales. Le graphique 14 distingue les effets de causalité pour les groupes d'enfants dont les mères sont très scolarisées (titulaires d'un diplôme universitaire) et peu et moyennement scolarisées (diplôme primaire – secondaire). Les effets de la Covid-19 sur la santé et la satisfaction à l'égard de l'école ne sont pas corrélés avec le niveau d'éducation de la mère. Cependant, les enfants de mères peu ou moyennement éduquées déclarent un effet négatif plus fort (32%) de la Covid-19 sur leur satisfaction à l'égard de la famille par rapport à ceux dont les mères ont un niveau

d'instruction élevé (20%), ce qui indique que le niveau d'éducation de la mère peut aider les enfants à mieux faire face aux tensions de la pandémie. Alors que 13% des enfants dont la mère est peu ou moyennement scolarisée voient leur accès aux réseaux sociaux augmenter en raison de la Covid-19, les chiffres triplent presque (36%) dans le groupe d'enfants dont la mère a un diplôme universitaire. À partir de ces données, il est impossible de dire à quelles fins les enfants ont utilisé leurs médias sociaux (par exemple, se détendre, socialiser, communiquer sur des questions liées à l'école).

**Graphique 14. Évaluation subjective de l'effet causal de la Covid-19 sur la santé, la satisfaction à l'égard de la famille et de l'école, et les activités de loisirs : mères ayant une éducation moins élevée par rapport à celles ayant une éducation plus élevée**



Dans l'ensemble, nous trouvons des preuves d'un double fardeau lié à la Covid-19 : non seulement la Covid-19 impacte négativement une part non négligeable d'enfants, toutes

choses égales par ailleurs, mais les effets négatifs pèsent plus lourdement sur le groupe d'enfants qui disposent de moins de moyens à la maison.



# Recommandations de l'UNICEF

Isabelle Hauffels, UNICEF

Les expériences vécues par les enfants pendant la pandémie, présentées dans ce rapport, soulignent l'importance de la résilience. La résilience englobe un éventail d'influences, y compris des liens sécurisants avec les parents, des soins attentifs, des interactions positives avec les enseignants et les pairs ainsi que l'accès aux ressources (UNICEF, 2021).

Dans nos prochaines étapes et à la lumière de l'augmentation des cas de Covid-19 dues au variant Omicron (Santé publique, 2022), il est d'une importance capitale que nous construisions et cultivions la résilience des enfants. Nous faisons les recommandations suivantes sur base des résultats de la recherche de COVID-Kids II et des orientations de l'UNICEF en matière de politiques et de programmes.

## Familles

Les enfants sont conscients des émotions et des inquiétudes des membres de leur famille et sont influencés par eux. Cela peut, à son tour, déclencher des réactions comportementales, cognitives et émotionnelles. Les politiques devraient veiller à ce que les familles reçoivent un soutien adéquat :

- Offrir davantage de possibilités de soutien et aider les parents qui jonglent avec leurs responsabilités professionnelles, familiales et d'enseignement.
- Offrir un soutien pratique aux parents, y compris la façon de parler de la pandémie avec les enfants et de gérer leur propre santé mentale et celle de leurs enfants.
- Mettre en œuvre des programmes parentaux pour promouvoir le rôle parental positif pendant les étapes clés du développement de leurs enfants.

## Éducation

- Dans la mesure du possible, garder les écoles ouvertes, en mettant en place des mesures d'atténuation des risques (UNICEF, 2022). Les écoles sont des endroits où les enfants peuvent socialiser et apprendre, prendre des repas et obtenir un soutien affectif et médical.
- Aider les éducateurs et les enseignants à être empathique dans leur pratique pédagogique. Pour apprendre et se développer, les enfants doivent avoir de bonnes relations de confiance avec les enseignants et se sentir soutenus socialement et émotionnellement.
- Aider les acteurs de l'éducation à élaborer et à mettre en œuvre des modules d'apprentissage social et émotionnel. Ces initiatives dotent les enfants de compétences cognitives, comportementales et émotionnelles essentielles qui les aident à réussir sur le plan scolaire et à gérer les défis de la vie.
- Fournir un soutien adéquat à tous les enfants pendant l'enseignement à

domicile/la mise en quarantaine. Les enseignants doivent veiller à ce que les enfants se sentent soutenus, aient accès à du matériel pédagogique, comprennent leurs devoirs, soient motivés et disposent de tout le soutien nécessaire pour progresser. C'est particulièrement important pour les enfants défavorisés.

## Participation

- Investir dans des structures permettant une consultation avec les enfants qui fait du sens pour eux. Leurs idées, préoccupations, craintes, espoirs et solutions doivent être valorisés et entendus.
- Offrir aux enfants des occasions de (re) créer des liens avec les membres de la famille, les pairs, les enseignants, les connaissances. Se sentir inclus et agir avec les autres favorise la confiance en soi et le bien-être.
- Investir dans une communication claire, accessible et adaptée à l'âge avec les enfants sur les questions qui les concernent.
- Tenir compte des expériences variées faites par les enfants et concevoir des mesures d'intervention basées sur une analyse qui prend en considération le genre, l'âge et le milieu socio-économique.
- Encourager l'accès aux clubs, aux installations sportives et aux activités et événements extrascolaires, dans le respect des mesures de distanciation sociale en vigueur, afin de contrebalancer la tendance à des activités plus sédentaires.

## Accès aux ressources

- Adopter une approche multidisciplinaire en matière de prestation de services : favoriser la résilience chez les enfants et les jeunes exige des interventions qui offrent des possibilités d'apprentissage, de loisirs et sociales qui s'attaquent à la marginalisation sociale, minimisent les risques et maximisent les facteurs de protection dans les environnements quotidiens (UNICEF, 2021).

# Références

- Andreoli, F., Havnes, T., & Lefranc, A. (2019). Robust inequality of opportunity comparisons: Theory and application to early-childhood policy evaluation. *The Review of Economics and Statistics*, 101(2), 355–369.
- Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S., & Wilmes, J. (2020). *Kinder, Eltern und ihre Erfahrungen während der Corona-Pandemie. Erste Ergebnisse der bundesweiten Studie KiCO*. Retrieved from <https://dx.doi.org/10.18442/121>
- Andresen, S., Heyer, L., Lips, A., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S., & Wilmes, J. (2021). *Das Leben von jungen Menschen in der Corona-Pandemie. Erfahrungen, Sorgen, Bedarfe*. Retrieved from <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did-das-leben-von-jungen-menschen-in-der-corona-pandemie-1>
- Andrew, A., Cattan, S., Costa Dias, M., Farquharson, C., Kraftman, L., Krutikova, S., ... Sevilla, A. (2020). Inequalities in Children's Experiences of Home Learning during the COVID-19 Lockdown in England\*. *Fiscal Studies*, 41(3), 653–683. <https://doi.org/10.1111/1475-5890.12240>
- Aucejo Esteban M., Jacob French, Maria Paola Ugalde Araya, Basit Zafar (2020). The impact of COVID-19 on student experiences and expectations: Evidence from a survey. *Journal of Public Economics*, 191, 1–15.
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J. E. (2014). Multifaceted concept of child well-being. *Handbook of child well-being*, 1, 1–27. Dordrecht: Springer.
- Bergdahl, N., & Nouri, J. (2020). Covid-19 and Crisis-Prompted Distance Education in Sweden. *Technology, Knowledge and Learning*. <https://doi.org/10.1007/s10758-020-09470-6>
- Bonal, X., & González, S. (2020). The impact of lockdown on the learning gap: family and school divisions in times of crisis. *International Review of Education*, 66, 1–21. <https://doi.org/10.1007/s11159-020-09860-z>
- Bradshaw, J., Keung, A., Rees, G., & Goswami, H. (2011). Children's subjective well-being: International comparative perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33(4), 548–556. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.05.010>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Breitenbach, A. (2021). Digitale Lehre in Zeiten von Covid-19: Risiken und Chancen. Marburg. <https://doi.org/10.25656/01:21274>
- Bujard, M., von den Driesch, E., Ruckdeschel, K., LAB, I. N. G. A., Thönnissen, C., Schumann, A., & Schneider, N. F. (2021). *Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona-Pandemie*. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.
- Cowie, H., & Myers, C. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health and well-being of children and young people. *Children & Society*, 35(1), 62–74. <https://doi.org/10.1111/chso.12430>
- Creswell, C., Shum, A., Pearcey, S., Skripkauskaitė, S., Patalay, P., & Waite, P. (2021). Young people's mental health during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 5(8), 535–537.
- Cuevas-Parra, P. & Stephano, M. (2020). *Children's voices in the time of COVID-19. Continued child activism in the face of personal challenges*. Retrieved from <https://www.wvi.org/publications/report/child-participation/childrens-voices-time-Covid-19-continued-child-activism>
- D'Ambrosio, C., Greiff, S., Yin, R., & Vögele, C. (2021). *How do different confinement measures affect people in Luxembourg, France, Germany, Italy, Spain and Sweden?*. Retrieved from <https://humanities.uni.lu/virtual-faculty/how-do-different-confinement-measures-affect-people-across-europe>.

- Ellis, W. E., Dumas, T. M., & Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 52(3), 177–187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Engel de Abreu, P. M. J., Neumann, S., Wealer, C., Abreu, N., Coutinho Macedo, E., & Kirsch, C. (2021). Subjective Well-Being of Adolescents in Luxembourg, Germany, and Brazil During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.04.028>
- 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). <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Fischbach, A., Colling, J., Levy A. J... (2021) Befunde aus dem nationalen Bildungsmonitoring ÉpStan vor dem Hintergrund der COVID-19- Pandemie. In LUCET, Universität Luxemburg & SCRIPT (Eds). Nationaler Bildungsbericht (141-157). Esch-sur-Alzette : Universität Luxemburg, MENJE. <https://bildungsbericht.lu/artikel/befunde-aus-dem-nationalen-bildungsmonitoring-epstan-vor-dem-hintergrund-der-covid-19-pandemie/>
- Hövermann, Andreas (2021). *Belastungswahrnehmung in der Corona-Pandemie. Erkenntnisse aus vier Wellen der HBS-Erwerbspersonenbefragung 2020/21* (No. 50). WSI Policy Brief.
- Huber, S. G., Günther, P. S., Schneider, N., Helm, C., Schwander, M., Schneider, J. A., & Pruitt, J. (2020). *COVID-19 und aktuelle Herausforderungen in Schule und Bildung. Erste Befunde des Schul-Barometers in Deutschland, Österreich und der Schweiz*. Münster; New York: Waxmann.
- Huber, S. G., & Helm, C. (2020). Lernen in Zeiten der Corona-Pandemie. Die Rolle familiärer Merkmale für das Lernen von Schüler\* innen. Befunde vom Schul-Barometer in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Die Deutsche Schule, 37–60. DOI: 10.31244/9783830992318.02.
- Kerr, M. L., Rasmussen, H. F., Fanning, K. A., & Braaten, S. M. (2021). Parenting During COVID -19: A Study of Parents' Experiences Across Gender and Income Levels. *Family Relations*. <https://doi.org/10.1111/fare.12571>
- Kirsch, C., Engel de Abreu, P. M. J., Neumann, S., Wealer, C., Brazas, K., & Hauffels, I. (2020a). *Subjective well-being and stay-at-home-experiences of children aged 6–16 during the first wave of the COVID-19 pandemic in Luxembourg: A report of the project COVID-Kids*. Retrieved from [https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/45450/1/UNI\\_UNICEF\\_E.pdf](https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/45450/1/UNI_UNICEF_E.pdf)
- Kirsch, C., Engel de Abreu, P. M. J., & Neumann, S. (2020b). *The Luxembourg COVID-Kids questionnaire*. Retrieved from [https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/45556/1/Covid-kids\\_questionnaire\\_final.pdf](https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/45556/1/Covid-kids_questionnaire_final.pdf)
- Kirsch, C., Engel de Abreu, P. M. J., Neumann, S., & Wealer, C. (2021a). Practices and experiences of distant education during the COVID-19 pandemic: The perspectives of six- to sixteen-year-olds from three high-income countries. *International Journal of Educational Research Open*, 2-2, 100049. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2021.100049>
- Kirsch, C., Peluso, E., Andreoli, F. & Engel de Abreu, P. M. J. (2021b). *Covid-Kids II. Survey for children aged 6 to 16 about their experiences during the Covid-19 pandemic*. Retrieved from [https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/47879/1/Covid-kids%202\\_final.pdf](https://orbilu.uni.lu/bitstream/10993/47879/1/Covid-kids%202_final.pdf)
- Knauf, H. (2021). „Es war o.k., aber es hätte, ehrlich gesagt, auch nicht viel länger noch so gehen dürfen“. Familie während der Kita- und Schulschließung infolge der COVID-19-Pandemie. *Bielefeld Working Paper*, 4. <https://doi.org/10.25656/01:22436>
- Lades, L. K., Laffan, K., Daly, M., & Delaney, L. (2020). Daily emotional well-being during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Health Psychology*, 25(4). <https://doi.org/10.1111/bjhp.12450>
- Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M., & Winklhofer, U. (2020). *Kindsein in Zeiten von Corona*. Retrieved from <https://www.dji.de/themen/familie/kindsein-in-zeiten-von-corona-studienergebnisse.html>
- Li, S., & Xu, Q. (2020). Family support as a protective factor for attitudes toward social distancing and in preserving positive mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 135910532097169. <https://doi.org/10.1177/1359105320971697>

- Mangiavacchi, L., Piccoli, L., & Pieroni, L. (2021). Fathers matter: Intrahousehold responsibilities and children's wellbeing during the COVID-19 lockdown in Italy. *Economics & Human Biology*, 42, 101016. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2021.101016>
- MENJE. (2020, April 01). *Communiqué de presse : L'apprentissage à distance, bien vécu par la majorité des enseignants et des parents* [Press release]. Retrieved from <https://gouvernement.lu/dam-assets/documents/actualites/2020/04-avril/com-sondage-SCRIPT.pdf>
- Ministère de la Santé (2021, August 17) *Communiqué : Vaccination contre la COVID-19 chez les adolescents 12-18 ans*. Retrieved from <https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/covid-19/index.html>
- Ministère de la Santé (2022, January 6) *Communiqué : Vaccination contre la COVID-19 chez les enfants de 5 à 11 ans*. Retrieved from <https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/covid-19/index.html>
- Minkkinen, J. (2013). The Structural Model of Child Well-Being. *Child Indicators Research*, 6(3), 547-558. <https://doi.org/10.1007/s12187-013-9178-6>
- Munir, F. (2021). Mitigating COVID: Impact of COVID-19 Lockdown and School Closure on Children's Well-Being. *Social Sciences*, 10(10), 387. <https://doi.org/10.3390/socsci10100387>
- Park, C. L., Russell, B. S., Fendrich, M., Finkelstein-Fox, L., Hutchison, M., & Becker, J. (2020). Americans' COVID-19 Stress, Coping, and Adherence to CDC Guidelines. *Journal of General Internal Medicine*, 35(8), 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05898-9>
- Pieh, C., Plener, P. L., Probst, T., Dale, R., & Humer, E. (2021). Mental Health in Adolescents during COVID-19-Related Social Distancing and Home-Schooling. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3795639>
- Rajmil, L., Hjern, A., Boran, P., Gunnlaugsson, G., Kraus de Camargo, O., & Raman, S. (2021). Impact of lockdown and school closure on children's health and well-being during the first wave of COVID-19: a narrative review. *BMJ Paediatrics Open*, 5(1), e001043. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2021-001043>
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Hölling, H., Schlack, R., ... Otto, C. (2021). Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents during the First Year of the COVID-19 Pandemic in Germany: Results of a Two-Wave Nationally Representative Study. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3798710>
- Rebar, A. L., Stanton, R., Geard, D., Short, C., Duncan, M. J., & Vandelanotte, C. (2015). A meta-meta-analysis of the effect of physical activity on depression and anxiety in non-clinical adult populations. *Health Psychology Review*, 9(3), 366-378. <https://doi.org/10.1080/17437199.2015.1022901>
- Residori, C., Schomaker, L., Bulut, H., & Samuel, R. (2021). *Young People and Covid-19 II: Entwicklungen 2020 bis 2021. Impfbereitschaft und Auswirkungen der Pandemie Schlüsseldaten zu den vorläufigen Ergebnissen einer repräsentativen Befragung Jugendlicher und junger Erwachsener in Luxemburg*. Retrieved from <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/36HJ2>
- Sakalli, Ö., Altinay, F., Altinay, M., & Dagli, G. (2021). How Primary School Children Perceive Tolerance by Technology Supported Instruction in Digital Transformation During Covid 19. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.752243>
- Schmidt, S. C. E., Anedda, B., Burchartz, A., Eichsteller, A., Kolb, S., Nigg, C., ... Woll, A. (2020). Physical activity and screen time of children and adolescents before and during the COVID-19 lockdown in Germany: a natural experiment. *Scientific Reports*, 10(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-78438-4>
- Sharp, C., Nelson, J., Lucas, M., Julius, J., McCrone, T., & Sims, D. (2020). *The challenges facing schools and pupils in September 2020*. Retrieved from [https://nfer.ac.uk/media/4119/schools\\_responses\\_to\\_covid\\_19\\_the\\_challenges\\_facing\\_schools\\_and\\_pupils\\_in\\_september\\_2020.pdf](https://nfer.ac.uk/media/4119/schools_responses_to_covid_19_the_challenges_facing_schools_and_pupils_in_september_2020.pdf)
- UNESCO, UNICEF, the World Bank, & OECD. (2021). *What's Next? Lessons on Education Recovery: Findings from a Survey of Ministries of Education amid the COVID-19 Pandemic*. Retrieved from OECD Website: <https://doi.org/10.1787/697bc36e-en>
- UNICEF (2021). *The State of the World's Children 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*, New York: UNICEF.

- UNICEF (2022). *UNICEF statement 27/1/22: No excuses. Keep schools open. Children can't wait.* Retrieved from <https://www.unicef.org/press-releases/no-excuses-keep-schools-open-children-cant-wait>
- Viner, R. M., Bonell, C., Drake, L., Jourdan, D., Davies, N., Baltag, V., ... Darzi, A. (2020). Reopening schools during the COVID-19 pandemic: governments must balance the uncertainty and risks of reopening schools against the clear harms associated with prolonged closure. *Archives of Disease in Childhood*, archdischild-2020-319963. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-319963>
- Wang, M.-T., Henry, D. A., Del Toro, J., Scanlon, C. L., & Schall, J. D. (2021). COVID-19 Employment Status, Dyadic Family Relationships, and Child Psychological Well-Being. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.016>
- Wößmann, L., Freundl, V., Grewenig, E., Lergetporer, P., Werner, K., & Zierow, L. (2020). Bildung in der Coronakrise: Wie haben die Schulkinder die Zeit der Schulschließungen verbracht, und welche Bildungsmaßnahmen befürworten die Deutschen?. *ifo-Schnelldienst*, 73(9), 25–39.
- Wößmann, L., Freundl, V., Grewenig, E., Lergetporer, P., Werner, K., & Zierow, L. (2021). Bildung erneut im Lockdown: Wie verbrachten Schulkinder die Schulschließungen Anfang 2021?. *ifo-Schnelldienst*, 74(5), 36–52.

## Annexe 1:

Exemples de questions du questionnaire COVID-Kids II

Pensez à l'époque précédent le coronavirus.

Dans quelle mesure étiez-vous normalement satisfait de votre vie à la maison à cette époque ?

Très insatisfait	
Non satisfait	
Satisfait	
Très satisfait	

Voici une liste de mots qui décrivent divers sentiments. Combien de fois te sens-tu comme ça maintenant ? Choisissez une réponse dans chaque rangée.

	Presque jamais.	Parfois	Souvent	Très souvent
Triste				
Ennuyé				
Seul				
Anxieux/ inquiet				

Pensez à la période qui a précédé l'apparition de la Covid et à la joie que vous ressentez maintenant. Quelle est la bonne réponse ?

- |  |   |
|--|---|
|  | Je suis moins heureux maintenant qu'avant la pandémie de la Covid-19. |
|  | Je suis aussi heureux maintenant qu'avant la pandémie de la Covid-19. |
|  | Je suis plus heureux maintenant qu'avant la pandémie de la Covid-19.  |

L'année dernière, lorsque tu allais à l'école, comment trouvais-tu ton travail scolaire en général ? Choisissez une réponse dans chaque rangée.

	Presque jamais	Parfois	Souvent	Très souvent
Compréhensible				
Intéressant				
Utile				
C'est trop difficile				
C'est trop				

Combien avez-vous appris chaque semaine par rapport à une semaine typique où vous allez à l'école en personne ?

- |  |   |
|--|---|
|  | J'ai moins appris quand je ne peux pas aller à l'école.             |
|  | J'ai appris à peu près autant quand je ne peux pas aller à l'école. |
|  | J'ai plus appris quand je ne peux pas aller à l'école.              |

## Annexe 2 :

Données démographiques des jeunes enfants de 6 à 11 ans inscrits dans les écoles privées

(N = 170)	Fréquence
Langue du questionnaire	
Français	7%
Allemand	42%
Anglais	48%
Luxembourgeois	1%
Portugais	2%
Sexe (filles)	49%
Zone de résidence (village)	38%
Habitation (avec espace extérieur)	63%
Maison avec jardin	47%
Appartement avec jardin	16%
Parents ayant un statut professionnel plus élevé	
ISCO 08 : 1-37 (élévé)	86%
ISCO 38-63 (milieu)	14%
ISCO 64-89 (faible)	0%
Frères et sœurs (oui)	81%
Chambre à coucher personnelle (oui)	74%
Possède un ordinateur ou/et une tablette (oui)	58%
Salle pour étudier (oui)	91%
Maladie due à la Covid soi-même ou un membre du ménage (oui)	16%
Satisfaction de l'école	
Très mécontent	1%
Non satisfait	4%
Satisfait	50%
Très satisfait	45%
Nombre de semaines d'absence de l'école	
Moins d'une semaine	8%
1-2 semaine(s)	16%
2 à 4 semaines	33%
4 à 6 semaines	14%
plus de 6 semaines	29%
Satisfaction à l'égard de la santé pendant la pandémie	
Très mécontent	0%
Non satisfait	4%
Ni mécontent ni satisfait	18%
Satisfait	53%
Très satisfait	25%
Satisfaction à l'égard de la sécurité pendant la pandémie	
Très mécontent	4%
Non satisfait	5%
Ni mécontent ni satisfait	30%

Satisfait	42%	
Très satisfait	19%	
La satisfaction de la vie avant le Coronavirus		
Très mécontent	0%	
Non satisfait	4%	
Satisfait	34%	
Très satisfait	62%	
	Moyenne	SD
Âge	9.06	2.01
Taille du ménage (y compris lui-même)	4.24	0.84

### Annexe 3:

Données démographiques des enfants âgés de 12 à 16 ans inscrits dans les écoles secondaires

(N = 332)	Fréquence
Langue du questionnaire	
Français	37%
Allemand	30%
Anglais	10%
Luxembourgeois	13%
Portugais	10%
Sexe (filles)	70%
Écoles privées	83%
Zone de résidence (village)	56%
Habitation (avec espace extérieur)	75%
Maison avec jardin	64%
Appartement avec jardin	11%
Niveau d'éducation le plus élevé (mère)	
École primaire	5%
Secondaire	33%
Université	62%
Niveau d'éducation le plus élevé (père)	
École primaire	5%
Secondaire	30%
Université	65%
Parents ayant un statut professionnel plus élevé	
ISCO 08: 1-37 (élévé)	62%
ISCO 38-63 (milieu)	20%
ISCO 64-89 (faible)	18%
Frères et sœurs (oui)	78%
Chambre à coucher personnelle (oui)	88%
Possède un ordinateur ou/et une tablette (oui)	89%
Salle pour étudier (oui)	93%

Maladie due à la Covid soi-même ou un membre du ménage (oui)	26%
Satisfaction de l'école	
Très mécontent	6%
Non satisfait	19%
Satisfait	58%
Très satisfait	17%
Nombre de semaines d'absence de l'école	
Moins d'une semaine	9%
1-2 semaine(s)	17%
2 à 4 semaines	19%
4 à 6 semaines	19%
plus de 6 semaines	36%
Satisfaction à l'égard de la santé pendant la pandémie	
Très mécontent	7%
Non satisfait	17%
Ni mécontent ni satisfait	43%
Satisfait	27%
Très satisfait	6%
Satisfaction à l'égard de la sécurité pendant la pandémie	
Très mécontent	5%
Non satisfait	14%
Ni mécontent ni satisfait	34%
Satisfait	40%
Très satisfait	7%
La satisfaction de la vie avant le Coronavirus	
Très mécontent	3%
Non satisfait	8%
Satisfait	50%
Très satisfait	39%

	Moyenne	SD
Âge	14.14	1.42
Taille du ménage (y compris lui-même)	4.37	1.22

## Annexe 4:

Annexe 4 : Tableaux supplémentaires dans la section 4D

**Tableau A.** Comparaison des moyennes des enfants plus jeunes : différences entre la perception du travail scolaire à l'école et à la maison

	Différences par paires					t	df	Sig. (bilatéral)
	Moyenne	Std. Déviation	Erreurs std. Moyenne	Intervalle de confiance à 95% de la différence				
				Inférieur	Supérieur			
Compréhensible	.289	.747	.058	.175	.404	4.986	165	.000
Intéressant	.291	.812	.063	.166	.416	4.604	164	.000
Utile	.283	.756	.060	.165	.401	4.722	158	.000
Trop difficile	.164	.634	.049	-.098	.098	.005	164	1.000
Trop	.006	.823	.065	-.121	.134	.095	161	.924

**Tableau B.** Comparaison des moyennes des enfants plus âgés : différences entre la perception du travail scolaire à l'école et à la maison

	Différences par paires					t	df	Sig. (bilatéral)
	Moyenne	Std. Déviation	Erreurs std. Moyenne	Intervalle de confiance à 95% de la différence				
				Inférieur	Supérieur			
Compréhensible	.243	.789	.044	.156	.330	5.520	320	.000
Intéressant	.119	.791	.044	.032	.206	2.686	319	.008
Utile	.117	.729	.041	.035	.198	2.808	308	.005
Trop difficile	-.093	.865	.048	-.188	.001	-1.937	320	.054
Trop	.070	.919	.052	-.032	.172	1.351	313	.178

**Tableau C.** Comparaison des moyennes des enfants plus jeunes : différences entre les émotions lors de l'apprentissage à l'école et à la maison

	Différences par paires					t	df	Sig. (bilatéral)
	Moyenne	Std. Déviation	Erreurs std. Moyenne	Intervalle de confiance à 95% de la différence				
				Inférieur	Supérieur			
Se sentir seul	.801	1.091	.085	.634	.968	9.461	165	.000
Sentiment d'anxiété	.229	.989	.077	.077	.380	2.983	165	.003

**Tableau D.** Comparaison des moyennes des enfants plus âgés : différences entre les émotions lors de l'apprentissage à l'école et à la maison

	Différences par paires					t	df	Sig. (bilatéral)
	Moyenne	Std. Déviation	Erreurs std. Moyenne	Intervalle de confiance à 95% de la différence				
				Inférieur	Supérieur			
Se sentir seul	.318	1.037	.058	.203	.432	5.461	317	.000
Sentiment d'anxiété	.028	1.056	.059	-.088	.145	.477	318	.634

## Jak si správně mýt ruce

Doporučený postup hygiény podle Světové zdravotnické organizace  
Celková procedura mytí trvá 40 – 60 sekund





© UNICEF/Igor Isanovic