

9 avril 2020

Réponse
rapide

COVID-19 et filet de sécurité social autour
des enfants et des jeunes à risques de subir
de mauvais traitements et pratiques de la
protection de la jeunesse

Une production de l'Institut
national d'excellence en santé
et en services sociaux (INESSS)

Cette réponse rapide a été préparée par les professionnels scientifiques de la Direction des services sociaux de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).

RESPONSABILITÉ

L'INESSS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitif de ce document au moment de sa publication. Suivant l'évolution de la situation, les constats pourraient être appelés à changer.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN 978-2-550-xxxxx-x (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2020

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Pour citer ce document : Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). COVID-19 et filet de sécurité social autour des enfants et des jeunes à risque du subir de mauvais traitements et pratiques de la protection de la jeunesse. Québec, Qc : INESSS; 2020. XX p.

L'Institut remercie les membres de son personnel qui ont contribué à l'élaboration du présent document.

COVID-19 et FILET DE SÉCURITÉ SOCIAL AUTOUR DES ENFANTS ET DES JEUNES À RISQUE DE SUBIR DE MAUVAIS TRAITEMENTS ET PRATIQUES DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Le présent document ainsi que les constats qu'il énonce ont été rédigés en réponse à une interpellation du ministère de la Santé et des Services sociaux dans le contexte de l'urgence sanitaire liée à la maladie à coronavirus (COVID-19) au Québec. L'objectif est de réaliser une recension sommaire des données publiées et de mobiliser les savoirs clés afin d'informer les décideurs publics et les professionnels de la santé et des services sociaux. Vu la nature rapide de cette réponse, les constats qui en découlent ne reposent pas sur une recherche exhaustive des données publiées et une évaluation de sa qualité avec une méthode systématique ou sur un processus de consultation élaboré. Dans les circonstances d'une telle urgence de santé publique, l'INESSS reste à l'affût de toutes nouvelles données susceptibles de lui faire modifier cette réponse rapide.

CONSTATS DE L'INESSS

Basé sur la documentation scientifique et la littérature grise disponibles au moment de sa rédaction, malgré l'incertitude existante dans cette documentation et dans la démarche utilisée, l'INESSS met en lumière que :

- Le contexte de la pandémie actuelle fragilise le filet de sécurité social des enfants et des jeunes au Québec, ces derniers se retrouvant isolés de leurs réseaux sociaux habituels, tels que les écoles, les services de garde et les milieux de loisirs. La littérature consultée suggère que les risques de maltraitance des enfants et des jeunes s'avèrent plus élevés en pareilles circonstances.
- La population doit être sensibilisée au rôle qu'elle doit jouer pour protéger les enfants et être informée des numéros à utiliser en cas d'urgence.
- La fermeture des écoles, des services de garde et des garderies nécessite d'augmenter le sentiment de responsabilité collective à l'égard de la protection des enfants et des jeunes. L'ensemble de la population doit s'impliquer et assurer une vigie accrue sur leur bien-être en soutenant, à distance, des contacts et des communications réguliers, notamment par l'utilisation de moyens technologiques variés.
- Bien que les mesures sanitaires et le confinement limitent de façon significative la capacité de la DPJ à rencontrer en personne les enfants et les familles, il est primordial que ces derniers puissent continuer à bénéficier du soutien nécessaire.
- Dans les cas urgents, nécessitant une attention immédiate, les interventions à domicile doivent être maintenues pour que la sécurité des enfants puisse être assurée par les services de la protection de la jeunesse.

- Les acteurs de la protection de la jeunesse doivent collaborer étroitement avec les partenaires des différents secteurs d'intervention (santé, communautaire, scolaire) pour coordonner les stratégies de soutien auprès des familles et s'assurer d'offrir une aide adaptée aux besoins spécifiques des enfants et des jeunes, notamment ceux suivis en protection de la jeunesse. Les familles ont besoin d'aide concrète (financière, matérielle et alimentaire) et la mobilisation des organismes communautaires, des bénévoles et des autres acteurs doit être facilitée.
- Dans le contexte de la pandémie actuelle, outre les critères déjà prévus en vertu de la LPJ, différents facteurs de risque sont importants à considérer au moment de déterminer les dossiers à prioriser. Par exemple, le stress important ou des problèmes de santé mentale chez l'enfant ou les parents, des difficultés à répondre aux besoins alimentaires de l'enfant en l'absence des programmes d'aide alimentaire dans les écoles, le soutien social affaibli, la maladie ou l'absence d'un parent.
- Tout en respectant les mesures sanitaires proposées par la santé publique, les pratiques organisationnelles et cliniques doivent être adaptées en contexte pandémique pour garantir le maintien des services offerts et la préservation du lien parent-enfant. Il est notamment recommandé d'avoir davantage recours aux moyens technologiques disponibles (ex. : téléphone, vidéoconférence), lorsque possible, tout en s'assurant de ne pas causer de préjudice au jeune.

PRÉSENTATION DE LA DEMANDE

La Direction générale des programmes dédiés aux personnes, aux familles et aux communautés du MSSS a sollicité la Direction des services sociaux de l'INESSS afin de répondre aux questions suivantes :

1. Dans le contexte de la COVID-19, comment maintenir le filet de sécurité dans la communauté autour des enfants et des jeunes à risque de subir de mauvais traitements?
2. Dans le contexte de la COVID-19, quelles sont les pratiques cliniques et organisationnelles à mettre en œuvre au niveau des services de la protection de la jeunesse afin de maintenir la sécurité des enfants et des jeunes?

MÉTHODOLOGIE

Revue de littérature

Critères de sélection : Enfants et famille, aucune limite temporelle ni en lien avec le type de document.

Méthodes de revue de littérature : Recension sommaire de la littérature scientifique et de la littérature grise, synthèse narrative basée sur la lecture complète des documents recensés. L'évaluation de la qualité des documents n'a pas été réalisée.

Recherche documentaire

Une stratégie documentaire visant à repérer tous les documents en lien avec le secteur d'activité Jeunes en difficulté (JED), le coronavirus et d'autres situations susceptibles de soulever des enjeux similaires (p. ex., SRAS, Ebola, pandémie, épidémie, crise sanitaire, désastre) a été élaborée par la conseillère en information scientifique afin de créer une banque maîtresse pour ce secteur d'activité. Cette banque a ensuite été interrogée afin de répondre aux questions d'intérêt abordées ici.

- Les bases de données consultées à cette fin sont : Medline, PsycINFO, CINAHL, Cochrane Database of Systematic Review, Social Work Abstracts.
- Les mots clés utilisés pour le repérage de documents liés au coronavirus et concepts connexes sont :
 - Concept 1: (coronavirus OR corona virus OR pneumonia virus OR SARS-CoV OR Covid OR nCoV OR 2019nCov OR nCoVy OR WN CoV OR (Wuhan* ADJ2 virus*) OR acute respiratory syndrome OR WN-CoV OR Ebola OR MERS OR SARS OR H1N1 OR avian influenza OR H5N1 OR outbreak* OR pandem* or epidemic* or epidemy or epidemis or disaster* or health crisis OR catastrophe* OR sanitary crisis OR sanitary emergenc*).
- Les mots clés utilisés pour le repérage des documents en lien avec le secteur d'activité Jeunes en difficulté sont :
 - Concept 2 : (abus* OR neglect* OR maltreat* OR mistreat* OR abandon* OR domestic violence OR home violence OR family violence).ti,ab

- Concept 3 : (adolescen* OR baby OR babies OR boy OR boys OR child* OR early adult* OR elementary school* OR high school* OR girl* OR grader OR infan* OR juvenile OR kid OR kids OR kindergarten* OR middle school* OR minor* OR neonat* OR newborn* OR new born* OR nurser* OR pediatric* OR paediatr* OR preadolescenc* OR pre-adolescenc* OR preschool* OR pre-school* OR preteen* OR pre-teen* OR schoolchild* OR teen* OR toddler* OR young people OR young person* OR youth*).ti,ab
 - Concept 4 : (welfare OR protection OR protective OR foster* OR kinship* OR looked-after OR child care OR residential treatment center* OR residential treatment centre* OR "out-of-home care" OR "out of home placement" OR substitute care).ti,ab
- Les mots clés utilisés pour interroger la banque maîtresse en lien avec les questions d'intérêt sont: child welfare, foster care, child protection services, covid, coronavirus.

Un repérage de la littérature grise a également été effectué à l'aide de mots clés similaires en consultant les sites internet de différentes organisations nationales et internationales ainsi que les sites web gouvernementaux de différentes juridictions.

La stratégie documentaire a permis de construire une banque maîtresse totalisant 1619 titres et résumés. Au total, 5 documents en lien avec les questions d'intérêt abordées ici ont été sélectionnés à partir de cette banque, dont 3 articles scientifiques et 2 textes d'opinion d'experts (ex. : correspondance). Un total de 32 documents a également été repéré sur les sites des agences et organisations de santé nationales et internationales.

Sur l'ensemble des documents retenus, 13 proviennent du Canada, 8 des États-Unis, 4 du Royaume-Uni, 4 du Liban, 3 de la France, 2 de l'Australie, 1 de l'Iraq et 2 proviennent de regroupements internationaux.

SOMMAIRE DE LA LITTÉRATURE CONSULTÉE

1. Maintien du filet de sécurité social dans la communauté autour des enfants et des jeunes à risque de subir de mauvais traitements

1.1 Répercussions de la Covid-19 et de ses mesures de contrôle sur les enfants, les jeunes et les familles

D'après la littérature consultée, les mesures de contrôle pour freiner la propagation de la Covid-19 (ex. : fermeture des écoles, des services de garde et garderies, restrictions sur les déplacements) peuvent avoir des répercussions négatives importantes sur les enfants, les jeunes et les familles, fragiliser le filet social autour de l'enfant et accroître les risques de maltraitance [1-4].

Parmi les conséquences négatives recensées chez les enfants, les jeunes et les parents, celles entourant la fermeture des écoles, des services de garde et des garderies sont les plus souvent rapportées :

- Ces milieux agissent habituellement comme des facteurs de protection [5]. Avec leur fermeture, les intervenants et professionnels qui y travaillent ne peuvent plus observer les cas problématiques et faire, au besoin, des signalements à la Direction de la protection de la jeunesse (DPJ) [4].
- Les enfants dans le besoin n'ont plus accès aux repas et aux collations fournis à prix réduit ou gratuitement par ces établissements en temps normal [6]. Au Québec, pensons par exemple au Club des petits déjeuners.
- La fermeture de ces établissements exige des parents des accommodements importants au niveau du travail, certains devant même renoncer à travailler [1, 3, 5]. Ces difficultés de conciliation travail-famille et les pressions économiques occasionnées par une perte d'emploi peuvent engendrer un stress important chez les parents [3]. Certains d'entre eux pourraient aussi décider de laisser leurs enfants sans supervision adéquate durant les heures de travail [2, 5].
- Pour d'autres, le fait de devoir occuper les enfants à la maison à plein temps présente des défis importants, particulièrement au sein des familles nombreuses [7], ce qui vient s'ajouter au fardeau des parents.

De façon globale, les mesures de distanciation sociale viennent fragiliser le soutien social dont disposent normalement les enfants, les jeunes et leur famille (ex. : accès plus difficile aux banques alimentaires, fermeture des organismes communautaires, contacts limités avec les proches et la famille élargie pour offrir du répit) [2, 3].

Ces diverses conséquences peuvent faire vivre un stress important aux parents, aux enfants, aux jeunes, voire provoquer une détresse, les rendant ainsi particulièrement vulnérables [2, 3]. Aussi, certains parents pourraient utiliser des stratégies d'adaptation inappropriées pour composer avec la situation (ex. : consommation problématique d'alcool) [2]. De plus, les jeunes présentant un trauma complexe sont enclins à vivre des épisodes intenses d'anxiété et de panique qui, dans le contexte actuel de pandémie, risquent de se déclencher plus facilement [8].

L'ensemble de ces conséquences négatives peut rendre les enfants et les jeunes plus vulnérables à des situations de maltraitance [1-3]¹. Bien qu'aucune étude répertoriée n'ait mesuré les effets réels de la Covid-19 sur la maltraitance des enfants de la part des parents ou des personnes significatives, d'autres études rapportent une augmentation de l'incidence de la violence physique et psychologique et de la négligence dans des contextes apparentés, comme des catastrophes naturelles ou d'autres crises sanitaires [7, 9-11]. Certains parents pourraient, par ailleurs, contracter la Covid-19 et être hospitalisés en raison de la maladie, voire en décéder [2, 12], et donc, ne plus être en mesure de prendre soin de leur enfant.

¹ Pour une liste plus exhaustive des conséquences négatives associées à la COVID-19 et à ses mesures de contrôle, et les risques de maltraitance qui en découlent, voir la recension effectuée par *l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire*, dont la fiche technique se trouve à l'Annexe 1.

1.2 Conditions favorables à la mise en place d'un filet de sécurité social dans la communauté pour les enfants et les jeunes à risque de subir de mauvais traitements

Comme souligné précédemment, le contexte de la pandémie est susceptible d'altérer le filet de sécurité social des enfants et des jeunes au Québec. Il semble donc important de préciser les conditions favorables au maintien, voire au renforcement d'un tel filet. Le contexte actuel interpelle :

a) La mobilisation de l'ensemble des acteurs de la communauté :

D'après la littérature consultée :

- En matière de communication et de collaboration :
 - Travailler avec les membres des communautés pour définir des messages adaptés aux enfants sur la COVID-19, les risques associés et les services offerts en contexte de pandémie [1].
 - Les familles doivent s'assurer de protéger leurs proches en établissant des communications continues avec ceux-ci par des moyens diversifiés (ex. : téléphones, courriels, réseaux sociaux) [4, 13].
 - Encourager et créer des occasions de contacts réguliers entre les enfants et les familles qui sont physiquement séparés [1, 14]².
- L'ensemble de la population, en soutien à la protection de la jeunesse, doit exercer une plus grande vigilance pour protéger les enfants et les jeunes [4] :
 - Demeurer vigilant devant des signes potentiels de maltraitance chez les enfants et alerter la protection de la jeunesse au besoin [15, 16].
 - En cas de doute, tout témoin, même auditif, doit composer les numéros d'urgence à utiliser. Ces numéros doivent être connus par l'ensemble de la population [16].
- Les organisations œuvrant auprès des populations les plus vulnérables devraient:
 - Déterminer et analyser en continu les enjeux rencontrés par les populations les plus vulnérables et l'impact des mesures mises en place [3].
 - Soutenir les populations les plus vulnérables et fournir les ressources requises tout au long de la pandémie en misant sur les stratégies d'adaptation positives des communautés, des familles, des soignants et des enfants [1].
- Les services de la protection de la jeunesse et des autres secteurs qui gravitent autour des enfants et des jeunes devraient:

² Pour plus d'information concernant la socialisation à distance, consulter le rapport intitulé *Covid-19 et socialisation à distance : personnes hébergées et proches aidants* (INESSS, 2020a).

- Sensibiliser davantage la population aux besoins spécifiques des enfants et des familles recevant des services en protection de la jeunesse.
- Sensibiliser l'ensemble des partenaires intersectoriels susceptibles d'intervenir en contexte pandémique (ex.: policiers, organismes communautaires) aux risques accrus de violence vécue par les enfants [10].
- Développer des stratégies en ce qui concerne les situations de stigmatisation et d'exclusion sociale des plus vulnérables [1, 16].

b) L'engagement de différents secteurs d'intervention :

D'après la littérature consultée, l'engagement de différents secteurs d'intervention est nécessaire pour protéger les enfants en contexte de pandémie, tels que :

- Le soutien des familles et des parents par différentes mesures, notamment par une aide économique, alimentaire et matérielle, plus particulièrement auprès des familles à faible revenu et auprès de celles dont les sources de revenus ont été affectées par la pandémie [1, 3].
- L'accessibilité aux organismes de proximité dans la communauté qui contribuent au maintien du tissu social autour des familles (par des groupes d'échanges à distance entre parents, des visioconférences, des suivis téléphoniques auprès des familles qui fréquentent les haltes-garderies, etc.) [3].
- Le maintien de l'ouverture des services de garde et des écoles pour certains enfants :
 - Au Royaume-Uni, les enfants vulnérables, dont ceux qui ont un travailleur social et ceux qui ont un suivi en protection de la jeunesse, ont l'opportunité de fréquenter les services de garde et les écoles en contexte de pandémie, bien que ces établissements soient fermés pour les autres enfants³. Par cette mesure, l'État vise à prioriser la protection des enfants les plus vulnérables [17].
- L'implication de bénévoles dans différentes tâches et activités (ex. : activités éducatives et de loisirs, achats alimentaires, entretien) pour soutenir les familles et le travail des acteurs de la protection de l'enfance [3, 16].

2. Ajustement des pratiques organisationnelles et cliniques pour assurer la sécurité des enfants et des jeunes?

La mission d'assurer la sécurité et le développement des enfants demeure au cœur des préoccupations des services de protection de la jeunesse. Compte tenu de leur caractère essentiel, l'ensemble des services jeunesse devraient être maintenus dans le contexte actuel de pandémie de la COVID-19 [16, 18-21].

³ Pour plus d'information voir *Covid-19 et Services de réadaptation essentiels pour les enfants âgés de 0 à 18 ans ayant une DP, une DI ou un TSA* (INESSS, 2020b).

Les enfants et les jeunes qui reçoivent des services en protection de la jeunesse sont considérés comme étant une population vulnérable en raison de la maltraitance qu'ils ont subie. Au-delà de cette vulnérabilité, le contexte pandémique peut limiter de façon significative la capacité des services de protection de la jeunesse à offrir les services auprès de cette population. Il devient alors particulièrement important pour les services responsables des enfants vulnérables d'assurer la continuité des services durant cette période [2, 18].

Différentes pratiques organisationnelles et cliniques recensées dans la littérature consultée peuvent être mises en place par les établissements, les gestionnaires et les intervenants afin d'assurer cette continuité auprès des enfants qui reçoivent des services en protection de la jeunesse. Ces pratiques sont résumées dans les sections suivantes.

2.1 Ajustement des pratiques organisationnelles

La documentation consultée en matière de protection de la jeunesse met de l'avant, comme dans tous les autres secteurs d'activité actuellement, l'importance que tous les acteurs (gestionnaires, intervenants, jeunes, parents, parents d'accueil) appliquent les lignes directrices en matière sanitaire et suivent les procédures prévues par la santé publique en cas de symptômes ou d'un résultat positif à la Covid-19 [20, 22-27].

Outre les mesures sanitaires, la littérature consultée fait état d'un ensemble de pratiques organisationnelles pouvant être mises en place pour assurer la sécurité des enfants et des jeunes par les établissements dans le contexte pandémique actuel :

- Accentuer la collaboration intersectorielle et sa coordination pour répondre aux nouveaux défis et risques liés à la protection des enfants (ex. : système de santé, système de l'éducation, réseau communautaire), particulièrement pour les enfants présentant des traumatismes complexes [2, 9, 18, 28].
- Réviser ou définir des procédures normalisées avec le secteur de la santé et d'autres secteurs pour garantir l'identification et l'orientation appropriées des enfants à risque [1].
- Soutenir les partenaires afin d'offrir des ressources additionnelles et une ligne d'assistance pour les familles et les enfants [29].
- Prévoir des plans de contingence pour [6, 10, 17, 18] :
 - Faire face aux bris de services découlant d'intervenants ou de parents d'accueil en quarantaine.
 - Assurer le déplacement possible de nombreux enfants en milieu de vie substitut.
 - Assurer la continuité des services en maintenant les services ordonnés par la Cour malgré l'isolement ou la quarantaine.

De la même façon, la littérature consultée fait état de différentes pratiques à adopter par les gestionnaires de la protection de l'enfance afin de soutenir les intervenants dans le contexte pandémique actuel :

- Outiller tous les intervenants qui ont des contacts avec les familles pour dépister les situations de détresse qui peuvent mener à la maltraitance. Les soutenir afin qu'ils puissent accompagner les parents dans l'exercice de leur rôle et les diriger vers les bonnes ressources au besoin [3].
- Fournir de la formation aux intervenants sur les conséquences du contexte de la COVID-19 sur la protection de la jeunesse et sur les services de soutien disponibles [1, 18].
- S'assurer du maintien de la supervision clinique des intervenants, et même en augmenter la fréquence, afin de les soutenir davantage dans cette période de stress [30].

2.2 Ajustement des pratiques en protection de la jeunesse

Malgré le caractère essentiel des services de protection de la jeunesse, la pertinence des visites en personne au domicile de la famille doit toujours être évaluée en fonction du contexte de la pandémie. En ce sens, des consignes ministérielles sont précisées dans la fiche *Prévention de la COVID-19 : recommandations lors d'interventions à domicile pour les services en protection de la jeunesse* [24].

Dans le même sens, la littérature recensée suggère d'évaluer l'état de santé des membres de la famille afin d'aider les parents à prendre des décisions adéquates concernant leur santé et de planifier des rencontres qui soient sécuritaires pour le personnel [6, 20, 28].

De plus, avant d'effectuer une intervention directe auprès de l'enfant et de sa famille, il est suggéré d'explorer différentes possibilités pour évaluer la situation de compromission et maintenir les services par d'autres moyens (ex. : utilisation de moyens technologiques, maintien d'une distance physique en réalisant l'entrevue à l'extérieur) [20, 30]. Ces modalités doivent être privilégiées dans les situations non urgentes [16, 18-21, 23, 31].

Dans les cas urgents, nécessitant une attention immédiate, les interventions à domicile doivent être maintenues. De plus, le choix du type de contact doit se faire en fonction du niveau de risque de compromission de la sécurité ou du développement des enfants :

- Faible/moyen risque : par téléphone ou autres moyens technologiques
- Haut risque : en personne avec les précautions nécessaires [23, 25, 28, 31].

En contexte pandémique, les intervenants doivent respecter les mesures sanitaires et :

- Expliquer les raisons du port de matériel de protection.
- Rappeler constamment ces mesures et transmettre de l'information générale sur la COVID-19 aux usagers.
- Référer les enfants et les familles vers des services de santé physique (lorsqu'un cas est suspecté) [10, 13, 17, 20, 23, 25, 28, 31].

Au niveau clinique, et plus particulièrement en contexte de pandémie et de risques plus élevés pour les enfants, les intervenants doivent :

- S'assurer que les besoins de base des enfants sont minimalement comblés (ex.: nourriture) [6].
- Accorder une importance, lors de leurs contacts avec la famille, au maintien des relations familiales positives, à la gestion des comportements problématiques et à la gestion du stress parental [7, 13].
- Valider auprès du parent les moyens déjà mis en place afin de vivre la période d'isolement sainement en prenant soin des enfants [13].
- Informer les parents des ressources pour favoriser leur santé mentale, sur les répertoires d'activités pour les enfants, les ressources sur la gestion de la vie familiale, et les aides financières disponibles.[10, 17, 30].
- Apporter une attention à l'aspect éducatif pour les enfants qui sont déjà confrontés à des difficultés scolaires [16].

Sans établir clairement les clientèles à prioriser en protection de la jeunesse dans ce contexte particulier d'urgence sanitaire liée à la COVID-19, les documents consultés indiquent que les circonstances suivantes peuvent augmenter les risques de maltraitance et nécessitent une attention soutenue :

- Une difficulté accrue des parents à répondre aux besoins de base de leur enfant durant la pandémie [3, 6].
- Les enfants vulnérables, ayant un historique de problèmes de santé, de trauma ou les jeunes en précarité de logement [6, 9, 13, 25].
- De plus, pour les jeunes qui auront atteint l'âge de la majorité pendant l'actuelle pandémie, le maintien des services de protection de l'enfance doit leur être assuré [16, 21, 32, 33].
- Les familles à faible revenu, nombreuses, dont un parent a un problème de santé mentale ou de dépendance ainsi que les familles avec un historique de violence [6, 7, 10, 13, 25, 34].
- Un stress important chez l'enfant (attribuable, par exemple, aux divers bouleversements dans le contexte de la pandémie) ou chez les parents (attribuable, par exemple, à la conciliation travail-famille, à la perte d'un emploi, aux difficultés financières, au fardeau parental accru par la présence à plein temps des enfants) [1, 3, 7].
- Un soutien social affaibli : lorsqu'aucune personne significative dans l'entourage de l'enfant et des parents (ex. : ami de la famille, famille élargie) ne peut apporter son soutien d'une quelconque façon et assurer une certaine vigilance durant la période de distanciation sociale et la fermeture des écoles, des services de garde et des garderies [2, 3].

Plus précisément auprès des enfants et des jeunes, il est important de :

- S'assurer de voir régulièrement les enfants (de façon virtuelle ou en personne) et de voir les membres de la famille séparément [13, 35].
- Questionner les enfants sur les comportements des parents en contexte pandémique et sur la consommation d'alcool et de drogues et des conséquences sur eux [13, 31].
- Soutenir les besoins émotionnels des enfants et des jeunes en contexte de pandémie [1, 8, 13, 18, 25, 35-37] :
 - En proposant différentes stratégies adaptées à l'enfant, dont le maintien de la routine quotidienne, de la possibilité de faire des choix, d'aider les jeunes à garder le contact avec leurs pairs et les membres de leur famille, de limiter l'exposition aux médias, d'être conscient du temps présent et d'aller dehors, etc.
 - En offrant des activités individuelles ou de groupe (à distance) qui soutiennent le bien-être de l'enfant (ex. : activités qui favorisent la santé mentale, le soutien psychologique pouvant être offert par l'intervenant ou des partenaires)
- Mettre en place, avec l'enfant, un plan de protection en identifiant une personne qu'ils peuvent joindre soit par téléphone ou de façon virtuelle en cas d'urgence [13].
- S'entendre avec l'enfant ou le jeune sur la date de la prochaine rencontre [31].
- Pour les enfants qui auraient à être séparés de leur parent/parent d'accueil si celui-ci est atteint de la Covid-19 [1, 23, 36] :
 - Privilégier une prise en charge par un proche.
 - S'assurer que les enfants puissent communiquer régulièrement avec eux.

Dans les contextes de visites supervisées :

- Informer les parents si leurs droits de visite sont suspendus et proposer d'autres moyens de communication pour maintenir le lien [16, 27].
- Encourager et créer des occasions de favoriser des contacts réguliers entre les enfants et les membres de leur famille desquels ils sont physiquement séparés à cause du contexte pandémique [1, 6, 13, 16, 36] :
 - Si la conversation est difficile entre l'enfant et son parent par le biais de la vidéo, proposer un jeu à faire à distance pour maintenir le lien.
- Lors des visites supervisées en personne: questionner sur l'état de santé des visiteurs avant la tenue de la visite et s'assurer du respect des mesures d'hygiène sanitaires (ex. : nettoyage fréquent des salles de visites supervisées) [6].
- Répondre aux questions de l'enfant et le rassurer à l'effet que la situation est temporaire [30, 36].

ANNEXE. Risques pour la protection de l'enfance pendant la pandémie de COVID-19 recensés par *l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire*

Risques présentés par le COVID-19 et mesures de contrôle associées	Causes des risques
Risques pour la protection de l'enfance : maltraitance physique et émotionnelle	
<ul style="list-style-type: none"> ● Supervision réduite et négligence des enfants ● Augmentation des abus d'enfants et violence domestique/interpersonnelle ● Empoisonnement et autres dangers et risques de blessure des enfants ● Pression sur les services de protection de 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fermeture des écoles/garderies, obligation de poursuivre le travail pour les personnes qui s'occupent d'enfants, maladie, quarantaine/isolement des personnes qui s'occupent d'enfants ● Augmentation de la détresse psychosociale chez les personnes qui s'occupent d'enfants et les
<p>l'enfance ou manque d'accès à ces services</p>	<p>membres de la communauté</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Disponibilité et mauvaise utilisation de désinfectants toxiques et d'alcool ● Augmentation des obstacles au signalement d'incidents
Risques pour la protection de l'enfance : violence liée au genre (VLG)	
<ul style="list-style-type: none"> ● Augmentation du risque d'exploitation sexuelle des enfants, y compris des demandes de faveurs sexuelles en échange d'assistance, de l'exploitation sexuelle commerciale des enfants et des mariages forcés précoces ● Pression sur les services de protection de l'enfance/de lutte contre la violence liée au genre ou manque d'accès à ces services 	<ul style="list-style-type: none"> ● Réduction de la protection familiale des enfants ● Réduction des revenus des ménages et/ou dépendance envers des tiers pour l'acheminement des biens et services à la communauté ● Responsabilités du ménage imposées aux filles, comme prendre soin des membres de la famille ou s'occuper des tâches ménagères ● Augmentation des obstacles au signalement d'incidents et à la sollicitation de traitements médicaux ou d'autres formes d'assistance

Risques pour la protection de l'enfance : santé mentale et détresse psychosociale	
<ul style="list-style-type: none"> • Détresse des enfants en raison du décès ou de la maladie d'un proche, de la séparation ou de la peur de la maladie • Dégradation des problèmes de santé mentale préexistants • Pression sur les services de santé mentale et soutien psychosocial ou manque d'accès à ces services 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation des niveaux de stress en raison de l'isolement dû aux quarantaines en centre de traitement ou au domicile • Les enfants et les parents/personnes qui s'occupent d'enfants souffrant de problèmes de santé mentale préexistants peuvent ne plus avoir accès à leurs mécanismes de soutien ou traitements habituels • Les mesures de quarantaine peuvent provoquer la peur et la panique au sein de la communauté, en particulier chez les enfants, s'ils ne comprennent pas ce qui se passe
Risques pour la protection de l'enfance : travail des enfants	
<ul style="list-style-type: none"> • Implication accrue des enfants dans un travail dangereux ou relevant de l'exploitation 	<ul style="list-style-type: none"> • Perte ou baisse des revenus des ménages • Occasion ou exigence de travail en raison de la fermeture des écoles

Risques présentés par le COVID-19 et mesures de contrôle associées	Causes des risques
Risques pour la protection de l'enfance : enfants non accompagnés et séparés	
<ul style="list-style-type: none"> • Séparation • L'enfant devient non accompagné ou chef de famille • Placement en institution 	<ul style="list-style-type: none"> • Perte des parents/personnes qui s'occupent de l'enfant en raison de la maladie • Isolement/quarantaine de la personne ou des personnes responsables à l'écart du ou des enfants • Enfants envoyés par les parents chez d'autres membres de la famille dans des zones non touchées

Risques pour la protection de l'enfance : exclusion sociale	
<ul style="list-style-type: none"> ● Stigmatisation sociale des personnes infectées ou des personnes/groupes suspectés d'être infectés ● Augmentation du risque/soutien limité pour les enfants qui vivent/travaillent dans la rue et pour les autres enfants déjà en situation de risque ● Augmentation du risque/soutien limité pour les enfants en conflit avec la loi, y compris ceux qui sont en détention 	<ul style="list-style-type: none"> ● Discrimination sociale et raciale des personnes infectées ou des personnes/groupes suspectés d'être infectés ● Répercussions disproportionnées sur les groupes défavorisés et marginalisés ● Interruption/inaccessibilité des services de base pour les enfants et/ou les familles vulnérables ● Perturbation dans le processus d'enregistrement des naissances en raison de la quarantaine

**Extrait du document* - The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action. Fiche technique : Protection des enfants lors de la pandémie de coronavirus, version 1. 2019, p. 3-5.

RÉFÉRENCES

1. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, Fiche technique : Protection des enfants lors de la pandémie de coronavirus, version 1, 2019.
2. Sistovaris M, Fallon B, Miller S, Birken C, Denburg A, Jenkins J, Levine J, Mishna F, Sokolowski M, and Stewart S, Child Welfare and Pandemics, 2020, Policy Bench, Fraser Mustard Institute of Human Development, University of Toronto: Toronto, Ontario.
3. Observatoire des tout-petits. Maltraitance chez les tout-petits : il est possible d'agir sur les facteurs de risque accentués par la crise actuelle. 2020 1er avril 2020]; Available from: <https://tout-petits.org/actualites/2020/consequences-de-la-pandemie-sur-les-facteurs-de-risque-lies-a-la-maltraitance-des-tout-petits/>.
4. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Communiqué - Les enfants du Québec ont plus que jamais besoin de protection. 2020 1er avril 2020]; Available from: <http://www.cdpedj.qc.ca/fr/medias/Pages/Communique.aspx?showitem=904>.
5. Armitage R and Nellums LB Considering inequalities in the school closure response to COVID-19. The Lancet Global Health, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30116-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30116-9): [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30116-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30116-9)
6. Kelly J and Hansel K. Coronavirus: What Child Welfare Systems Need to Think About. The Chronicle of Social Change 2020.
7. Cluver L, Lachman JM, Sherr L, Wessels I, Krug E, Rakotomalala S, Blight S, Hillis S, Bachman G, and Green O. Parenting in a time of COVID-19. The Lancet 2020.
8. Pressley J and Spinazzola J, Coronavirus (COVID-19) Pandémie - Stratégies d'adaptation pour les jeunes avec une histoire de traumatisme complexe, 2020, The Foundation Trust: Boston.
9. Daughtery LG and Blome WW. Planning to plan: A process to involve child welfare agencies in disaster preparedness planning. Journal of Community Practice 2009; 17(4): 483-501.
10. Seddighi H, Salmani I, Javadi MH, and Seddighi S. Child abuse in natural disasters and conflicts: a systematic review. Trauma, Violence, & Abuse 2019: 1524838019835973.

11. Self-Brown S, Anderson P, Edwards S, and McGill T. Child maltreatment and disaster prevention: A qualitative study of community agency perspectives. *Western journal of emergency medicine* 2013; 14(4): 401.
12. Iraq Child Protection Sub-Cluster, Case Management Guidance for Disease Outbreak – Situations where Access to Affected Communities in and outside of Camps is Limited, 2020.
13. National Council on Crime and Delinquency. Child Welfare Safety Assessment and Planning During COVID-19 and Physical Distancing. 2020 [1er avril 2020]; Available from: <https://www.nccdglobal.org/blog/child-welfare-safety-assessment-and-planning-during-covid-19-and-physical-distancing>.
14. INESSS, Covid-19 et socialisation à distance: personnes hébergées et proches aidants, 2020.
15. Dominelli L. Guidelines for social workers during the Covid-19 pandemic. 2020 [1er avril 2020]; Available from: <https://www.iriss.org.uk/news/features/2020/03/25/guidelines-social-workers-during-covid-19-pandemic>.
16. France - Ministère des solidarités et de la santé. Communiqué de presse - COVID-19. Protection de l'enfance. 2020; Available from: https://www.cnape.fr/documents/24032020_cp_point-sur-la-situation-du-secteur-de-la-protection-de-lenfance-et-les-dispositifs-mis-en-place/.
17. UK Government. Guidance. Coronavirus (COVID-19): guidance on vulnerable children and young people. Updated 1 April 2020. 2020 [1er avril 2020]; Available from: <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-guidance-on-vulnerable-children-and-young-people/coronavirus-covid-19-guidance-on-vulnerable-children-and-young-people>.
18. British Columbia Government, British Columbia Pandemic Provincial Coordination Plan, 2020, Province of British Columbia: Canada.
19. Gouvernement de l'Alberta, CI Practice Guidance: Coronavirus (COVID-19), 2020.
20. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Coronavirus (COVID-19). Services à domicile du programme-services Jeunes en difficulté, 2020, Gouvernement du Québec: Québec.
21. Ontario - Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires. Directive en matière de politique : CW001-20 – Soutien à la constance des soins pour les jeunes dont les dispositions de prise en charge doivent expirer pendant la pandémie de COVID-19. 2020 [cited 1er avril

2020]; Available from:


http://www.children.gov.on.ca/htdocs/French/professionals/childwelfare/cyfsa/policy_directive_cw001-20.aspx.

22. Alberta Children's Services, COVID-19 Practice Guidance for Service Providers in Supported Independent Living, Group and Residential Care in Alberta. Updated March 31, 2020, 2020, Gouvernement de l'Alberta.
23. Child Protection in Emergencies Working Group Lebanon-PSS Committee, Guidelines for the Provision of Remote Psychosocial Support to caregivers during COVID-19, 2020.
24. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Coronavirus (COVID-19). Prévention de la COVID-19 : recommandations lors d'interventions à domicile pour les services en protection de la jeunesse, 2020, Gouvernement du Québec: Québec.
25. Child Protection Case Management Task Force Lebanon, Guidance for Child Protection Case workers to share with Children or Caregivers on COVID-19 Preventive Safety Measures when doing Case Management Work, 2020.
26. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Coronavirus (COVID-19). Algorithme décisionnel : interventions à domicile pour les services en protection de la jeunesse, 2020, Gouvernement du Québec: Québec.
27. France - Ministère des solidarités et de la santé, Assistants familiaux accueillant des enfants et des jeunes au titre de la protection de l'enfance. Informations et recommandations sur le nouveau Coronavirus – Covid-19, 2020, République française: Paris.
28. Child Protection Case Management Task Force Lebanon, Case Management and Appropriate Care Guidance during Covid-19, 2020.
29. Société canadienne de pédiatrie, Protecting children during COVID-19, 2020, SCP: Ottawa.
30. National Council on Crime and Delinquency. Child Welfare Supervision During Physical Distancing: Tools and Guidance. 2020 1er avril 2020]; Available from: <https://www.nccdglobal.org/blog/child-welfare-supervision-during-physical-distancing-tools-and-guidance>.
31. Child Protection Case Management Task Force Lebanon, Child Protection Case Management Guidance for Remote Phone Follow-up in Covid-19, 2020.
32. Child Welfare League of Canada. Communiqué - No youth should age out of care, shelter or service in a pandemic. 2020; Available from: <https://7f9b59af-af92-41cd-8e6c->

aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667_273ed04ef9404eda8c34a6b042ed5767.pdf.

33. Ward M. Les jeunes Ontariens pourront rester sous la garde de la protection de l'enfance. La Presse canadienne 2020.
34. Bartlett J, Griffin J, and Thomson D. Resources for Supporting Children's Emotional Well-being during the COVID-19 Pandemic. 2020 [1er avril 2020]; Available from: <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>.
35. Changing the Way We Care. Guidelines for virtual monitoring of children, their families and residential care facilities during the COVID-19 pandemic. 2020; Available from: <https://bettercarenetwork.org/library/particular-threats-to-childrens-care-and-protection/covid-19/alternative-care-and-covid-19/guidelines-for-virtual-monitoring-of-children-their-families-and-residential-care-facilities-during>.
36. Association of Children's Welfare Agencies. COVID-19 (coronavirus) response. Service Providers. 2020 [1er avril 2020]; Available from: <https://coronavirus.dcj.nsw.gov.au/services/service-providers>.
37. Australian Association of Social Workers, Coronavirus (COVID-19). Information for members, 2020, AASW: Australie.

*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

Siège social

2535, boulevard Laurier, 5^e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
418 643-1339

Bureau de Montréal

2021, avenue Union, 12^e étage, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
514 873-2563
inesss.qc.ca

