

Éviter une génération perdue à cause de la COVID

Un plan en six points pour
riposter, rebondir et réinventer
le monde post-pandémie
pour chaque enfant



JOURNÉE
MONDIALE
DE L'ENFANCE
20 NOVEMBRE





« Il s'agit de la première crise véritablement mondiale traversée par la plupart d'entre nous au cours de notre vie, et ce ne sera pas la dernière. Où que nous vivions, la pandémie nous touche, et les enfants n'ont jamais été exposés à autant de risques. Pourtant, le pire est à venir puisqu'une crise économique mondiale se profile. Alors que le monde entier est confronté aux conséquences économiques de la pandémie et à ses effets sur les budgets des pouvoirs publics et des ménages, ainsi que sur le secteur privé, les risques pour les enfants s'intensifient au lieu de s'estomper. Nous devons protéger les investissements réalisés pendant des décennies en faveur des enfants.

Il ne s'agit pas de revenir à la situation antérieure. Les enfants n'accepteront jamais un retour à la "normale" après la pandémie, car la "normale" n'était déjà pas acceptable. La reconstruction post-pandémie doit être à la hauteur de ce moment. Pour cela, nous devons surmonter nos divergences et faire collaborer les différentes générations afin de construire le monde dans lequel nous voulons voir grandir nos enfants. La Journée mondiale de l'enfance doit être l'occasion d'inventer un avenir meilleur, pour chaque enfant. »

Henrietta H. Fore, Directrice générale de l'UNICEF

Ce document d'information a été produit par la section Stratégie mondiale de contenu au sein de la Division de la communication, grâce à la collaboration, aux contributions et au soutien généreux des collègues de la Division des données, de l'analytique, de la planification et du suivi, du Centre de recherche Innocenti, de la Division des programmes et du Bureau des éclairages mondiaux et des politiques.

Publié par l'UNICEF
Division de la communication
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, É.-U.

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), novembre 2020

ISBN : 978-92-806-5190-4

Photographie de couverture : © UNICEF/UN0348832/Panjwani

Éviter une génération perdue à cause de la COVID

Un plan en six points pour riposter, rebondir et réinventer le monde post-pandémie pour chaque enfant

DONNÉES ET DOCUMENT DE PLAIDOYER POUR LA JOURNÉE MONDIALE DE L'ENFANCE 2020

Table des matières

1. Introduction	1
2. Les conséquences sanitaires de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes	4
3. Conséquences sociales et économiques de la pandémie de COVID-19 sur les enfants.....	6
4. Plan en six points pour protéger nos enfants	16
Annexe de données.....	18
Notes de fin.....	18

Éviter une génération perdue à cause de la COVID : Un plan en six points pour riposter, rebondir et réinventer le monde post-pandémie pour chaque enfant

DES ÉLÈVES de l'école primaire Preah Norodom, à Phnom Penh, au Cambodge, au lendemain de la réouverture de leur école. Tous les élèves, les enseignants et la direction portent un masque dans l'enceinte de l'école, observent l'éloignement physique et suivent les pratiques recommandées par le Ministère de l'éducation, de la jeunesse et des sports pour se protéger de la COVID-19.



1. Introduction

Près d'un an après le début de la pandémie de COVID-19 qui a fait plus d'un million de victimes et a plongé l'avenir dans l'incertitude, les conséquences du virus sur les enfants et les jeunes du monde entier sont de plus en plus évidentes, et de plus en plus préoccupantes. Les enfants sont confrontés à une triple menace : les conséquences directes de la maladie, l'interruption des services essentiels et l'augmentation de la pauvreté et des inégalités.

Bien que les enfants soient moins touchés par la maladie que les personnes appartenant à d'autres groupes d'âge, de nouvelles données montrent que la COVID-19 pourrait avoir des conséquences plus directes sur la santé des enfants et des jeunes qu'on ne le pensait au début de la crise, à la fin de 2019. Une nouvelle analyse de l'UNICEF portant sur les données ventilées par âge de 87 pays montre qu'en novembre 2020, les enfants et les adolescents représentaient 11 % des infections par le virus de la COVID-19 dans ces pays¹. Les perturbations des services essentiels tels que l'éducation, les soins, la nutrition et les interventions de protection de l'enfance mettent les enfants en danger. La profonde récession économique appauvrit les enfants et vient aggraver les inégalités et l'exclusion qui existaient déjà. En effet, les ménages les plus défavorisés doivent faire face aux répercussions dramatiques liées à la perte d'un emploi, de moyens de subsistance, de revenus, de mobilité, d'enseignements, de soins de santé et d'accès aux services.

Même si un vaccin décisif est produit bientôt, la pandémie aura des répercussions sur la vie des enfants pendant des années. La réponse mondiale à la multitude de risques auxquels la pandémie expose les enfants et les adolescents sera cruciale pour leur avenir. Si la communauté internationale ne redéfinit pas d'urgence ses priorités, le potentiel de cette génération de jeunes pourrait bien rester inexploité.

À l'occasion de la Journée mondiale de l'enfance, l'UNICEF dresse le bilan des conséquences mondiales de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes en présentant les dernières données et études disponibles, en soulignant les zones d'ombre ainsi que les possibilités d'action, et en exhortant le monde entier à prendre des mesures audacieuses et inédites permettant d'inventer un avenir meilleur pour les enfants.

La pandémie de COVID-19 est une crise pour les enfants. Pendant les premiers mois, les enfants représentaient une faible proportion des personnes infectées. Cependant, à mesure que le virus se propage, le nombre d'enfants et de jeunes infectés par le virus et atteints de la COVID-19 augmente, et cela nécessite des mesures particulières.

Les connaissances concernant les répercussions de la COVID-19 sur les enfants fournies par la science, les données et la recherche évoluent rapidement, et nous comprenons mieux la maladie à l'approche du premier anniversaire de la pandémie.

- **Les enfants et les jeunes peuvent être infectés par le virus de la COVID-19.** Bien que la pandémie ne touche pas en majorité les enfants, le nombre d'infections au sein de cette population augmente dans de nombreux pays. Même s'ils développent généralement des symptômes plus légers que les adultes, des formes graves et des décès ont été recensés, notamment chez des enfants souffrant de comorbidités.
- **Bien qu'ils ne constituent pas le principal vecteur de transmission au sein des communautés, les enfants peuvent transmettre le virus à d'autres enfants ou à des personnes plus âgées.** Les enfants les plus âgés et les adolescents doivent adopter les mêmes comportements que le reste de la population, ils doivent par exemple pratiquer l'éloignement physique et porter un masque.

- **Étant donné le rôle crucial des tests dans le contrôle de l'épidémie, un plus grand nombre de données ventilées par âge issues des tests** et d'études représentatives menées dans des lieux précis permettraient de mieux comprendre la répartition géographique et par âge des cas afin d'orienter les mesures de lutte contre la COVID-19 adaptées au contexte.
- **Les enfants et les écoles ne constituent les principaux vecteurs de propagation de l'épidémie dans aucun pays.** Les données prouvent que les avantages nets de l'ouverture des écoles sont supérieurs aux coûts entraînés par leur fermeture. Les données issues de 191 pays ne montrent aucune corrélation systématique entre l'ouverture des écoles et les taux d'infection par le virus de la COVID-19².
- **Les perturbations des services de santé, de nutrition, d'éducation, d'eau et d'assainissement, d'aide sociale et de protection de l'enfance ont des conséquences terribles pour les enfants et les jeunes.** Déjà, avant la pandémie, environ 45 % des enfants souffraient d'une privation grave d'au moins un de ces services essentiels³. Les services proposés au sein d'établissements de santé tels que les services d'obstétrique, les vaccinations, le traitement des enfants souffrant de malnutrition sévère et les soins aux enfants malades ont connu une baisse très importante, notamment dans plusieurs pays d'Asie du Sud, du Moyen-Orient et d'Amérique latine.
- **La santé mentale des enfants et des adolescents a souffert pendant la pandémie.** Les préoccupations liées à l'avenir, à l'absence d'enseignements, aux perspectives d'emploi ou à la santé ainsi que la perturbation des liens amicaux et sociaux ont des conséquences sur la vie des enfants.
- **Les conséquences économiques de la pandémie se feront sentir pendant des années, ce qui contribuera au maintien d'un niveau élevé de pauvreté.** Selon les estimations, le nombre d'enfants dans le monde touchés par la pauvreté multidimensionnelle – qui n'ont pas accès à l'éducation, à la santé, au logement, à la nutrition, à l'assainissement ou à l'eau – a bondi de 15 % à la mi-2020, ce qui représente 150 millions d'enfants supplémentaires.

Près d'un an après le début de cette pandémie, il est évident qu'il n'existe pas de solution simple. Même si un vaccin sûr et efficace était bientôt disponible, son

« Qu'il s'agisse de la perte de revenus instantanée subie par de nombreux parents à cause de la COVID-19 ou des mesures d'austérité qui pourraient être prises par la suite, les enfants et nous, les jeunes, subissons de plein fouet cette pandémie et nous en ferons encore les frais bien après la disparition du virus. »

Haissama, Djibouti

déploiement prendrait du temps, un temps que les enfants n'ont pas si nous voulons les protéger du virus et faire respecter leurs droits à la survie et au développement tout en préservant leur avenir. Certains besoins doivent être satisfaits immédiatement, sans quoi les enfants en pâtiront toute leur vie.

D'autres conséquences, par exemple une année scolaire perturbée avec peu d'enseignements ou une infection par le virus sans symptômes graves, peuvent sembler anodines dans le contexte de cette pandémie mondiale. Pourtant, ces expériences ont des répercussions sur l'avenir de chaque enfant qui les traverse. En outre, d'autres répercussions sont « cachées » : la diminution des possibilités d'emploi futur, l'augmentation de la violence, la hausse de la pauvreté, les problèmes de santé mentale et la morbidité à long terme liée à la COVID-19 pour les enfants souffrant de malnutrition ou déjà vulnérables.

De plus, nous ne pouvons pas oublier que cette crise survient en pleine crise climatique. Le risque accru d'urgences de santé publique, y compris de pandémies comme celle de COVID-19, est lui-même une conséquence des changements climatiques. Les jeunes n'ont cessé de répéter aux adultes que la crise climatique leur inspirait la même crainte que celle suscitée aujourd'hui par la COVID-19, et le même sentiment d'urgence, pour les mêmes raisons. Cette pandémie et notre riposte constituent une occasion pour les générations de s'unir et d'agir différemment – d'une manière plus équitable, plus inclusive et plus durable – dans la lutte contre ces deux crises indissociables.

L'UNICEF appelle à adopter un **Plan en six points pour protéger nos enfants**, une liste de mesures urgentes pour atténuer les conséquences les plus graves de la pandémie et un plan de relèvement concret pour protéger les droits des enfants aujourd'hui et inventer un avenir meilleur. Les enfants et les jeunes subiront les effets de cette pandémie pendant des années. Nous devons les écouter et les associer aux décisions cruciales pour leur avenir.

ENCADRÉ 1

Quelles sont les conséquences de la COVID-19 sur les enfants ?

- En novembre 2020, 11 % des 25,7 millions d'infections par le virus de la COVID-19 recensées dans 87 pays concernaient des enfants et des adolescents de moins de 20 ans. On a recensé davantage d'infections chez les adolescents âgés de 10 à 19 ans que chez les enfants âgés de 0 à 9 ans, et chez les garçons que chez les filles (comme c'est le cas dans la population plus âgée)⁴.
- Sur une période de 12 mois, on pourrait comptabiliser deux millions de décès supplémentaires d'enfants de moins de 5 ans et 200 000 mortinaissances supplémentaires si le pire scénario se produit en matière d'interruptions de services et d'augmentation de la malnutrition⁵.
- Six à sept millions d'enfants supplémentaires de moins de 5 ans pourraient souffrir d'émaciation ou de malnutrition aiguë en 2020, soit une augmentation de 14 % qui pourrait se traduire par plus de 10 000 décès supplémentaires d'enfants par mois, principalement en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud⁶.
- 140 millions d'enfants supplémentaires vivent au sein d'un foyer en situation de pauvreté monétaire à cause de la COVID-19.
- Lorsqu'elles ont atteint leur paroxysme, les fermetures nationales d'écoles dues à la COVID-19 ont touché près de 90 % des élèves dans le monde, dont 743 millions de filles. Plus de 111 millions d'entre elles vivent dans les pays les moins avancés⁷.
- L'accès inégal aux ressources d'apprentissage numériques et au soutien parental accentue la fracture numérique et les inégalités entre les jeunes⁸.
- En raison de la fermeture des frontières, de l'augmentation de la xénophobie et de l'exclusion, les enfants migrants et réfugiés sont exposés à un risque particulièrement élevé. Dans 59 pays pour lesquels des données sont disponibles, les réfugiés et les demandeurs d'asile ne peuvent pas bénéficier des mesures de protection sociale mises en œuvre dans le cadre de la pandémie de COVID-19⁹.
- La COVID-19 a mis en lumière le fait que trois milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès à un endroit pour se laver les mains ; 700 enfants meurent chaque jour de maladies dues à l'absence d'infrastructures adéquates pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène¹⁰.
- Pour chaque période de confinement de trois mois mise en place pour lutter contre la COVID-19, 15 millions de cas supplémentaires de violence liée au genre pourraient être recensés¹¹.
- Environ 70 % des services de santé mentale pour les enfants et les adolescents sont perturbés. La plupart des problèmes de santé mentale survenant pendant l'adolescence, les jeunes sont particulièrement menacés. Les conséquences de la perturbation de ces services viennent s'ajouter à l'absence de soutien entre pairs, au fait que les jeunes sont privés de certains des moments les plus importants de leur vie à cause de la fermeture des écoles, à l'annulation de certains événements et au report des examens. De plus, les perspectives économiques s'assombrissent¹².

2. Les conséquences sanitaires de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes

La vulnérabilité des enfants et des adolescents au virus demeure encore inconnue. Le nombre relativement faible de cas recensés dans cette population a pu laisser supposer qu'ils y étaient moins sensibles. Toutefois, ces données pourraient simplement traduire un moins grand nombre de tests chez les plus jeunes ou des niveaux d'exposition différents. Il est difficile de se faire une idée précise sur cette question, car les études présentent des différences au niveau de la ventilation par âge, des antécédents d'exposition, de la définition de l'infection et ont été réalisées lors de phases différentes de la pandémie.

Chez les adolescents, les taux d'infection sont plus élevés que chez les jeunes enfants (mais moins élevés que chez les adultes). Les adolescents présentent parfois des complications (beaucoup moins souvent que les adultes, cependant) et peuvent transmettre le virus à d'autres. Aux États-Unis, une étude réalisée par les Centres de contrôle et de prévention des maladies conclut que les adolescents ont deux fois plus de risques d'être infectés par le virus de la COVID-19 que les jeunes enfants¹³. Il semblerait que les enfants de plus de 14 ans soient aussi contagieux que les adultes¹⁴.

D'après une analyse réalisée par l'UNICEF en juillet, la prévalence des infections par le SARS-CoV-2 chez les moins de 20 ans s'élevait à environ 11 % dans les pays à revenu faible et intermédiaire, et à 7 % dans les pays à revenu élevé où la proportion d'enfants et de jeunes est plus faible. La proportion nationale de cas de COVID-19 concernant des personnes de moins de 20 ans était comprise entre 0,82 % en Espagne et 23 % au Paraguay¹⁵.

Ces derniers mois, on a constaté une augmentation de la prévalence des infections chez les enfants et les jeunes dans certains pays. Ainsi, aux États-Unis, les enfants (quel

que soit leur âge) représentaient 10 % des cas à la fin septembre, contre seulement 2 % en avril¹⁶. Toutefois, il convient de faire preuve de prudence dans l'interprétation de ces chiffres, car l'évolution des stratégies de test et une plus grande disponibilité des tests peuvent expliquer cette évolution.

L'analyse de la base de données de l'Institut Max Planck réalisée par l'UNICEF en novembre 2020 montre que dans les 87 pays pour lesquels des données ventilées par âge sont disponibles, 11 % des 25,7 millions d'infections par le virus de la COVID-19 (qui représentent 54 % des infections totales au niveau mondial) concernent des enfants et des adolescents de moins de 20 ans. La prévalence est comprise entre 1,13 % et 30 %, selon les pays. Parmi ces infections chez les moins de 20 ans, 68 % concernaient des adolescents âgés de 10 à 19 ans et 32 %, des enfants de 0 à 9 ans. Les données ventilées par sexe, disponibles pour 63 de ces 87 pays, montrent également que les hommes étaient plus souvent infectés que les femmes¹⁷.

De manière générale, les enfants et les adolescents atteints de COVID-19 présentent des symptômes plus légers que les adultes. Dans l'ensemble des pays, le taux de mortalité au sein de cette population est bien plus faible que celui observé chez les adultes. Cependant, des formes graves de la COVID-19 ont été signalées chez les enfants. Les millions d'enfants dans le monde souffrant de comorbidités telles que la malnutrition, une infection à VIH ou un handicap et des problèmes de santé sous-jacents pourraient se révéler particulièrement vulnérables¹⁸. De plus, les conséquences à long terme de la COVID-19 chez l'enfant sont encore inconnues.

Ceci étant dit, le principal danger pour la santé des enfants vient des perturbations de services essentiels qui protègent et soutiennent les jeunes, des perturbations

dues aux efforts visant à contenir le virus. Les mesures de lutte contre la COVID-19 ont parfois conduit à l'arrêt d'interventions de santé vitales pour les enfants, par exemple la vaccination, ou encore les soins maternels et néonataux, ce qui pourrait nuire aux progrès en

matière de réduction de la mortalité et de la morbidité. Ainsi, la disparition de certaines interventions vitales et l'augmentation de la dénutrition pourraient entraîner le décès de deux millions d'enfants de moins de 5 ans supplémentaires sur une année¹⁹.

ENCADRÉ 2

Ouvrir les écoles malgré la recrudescence actuelle de l'épidémie de COVID-19

Alors que certains pays font face à une recrudescence des infections par le virus de la COVID-19, la question de la fermeture des écoles fait débat²⁰. Les données prouvent que les avantages nets de l'ouverture des écoles sont supérieurs aux coûts entraînés par leur fermeture.

Les écoles ne constituent pas le principal vecteur de transmission au sein des communautés. Les données recueillies dans 191 pays entre février et septembre 2020 ne montrent aucune corrélation systématique entre l'ouverture des écoles et les taux d'infection par le virus de la COVID-19²¹. En juillet 2020, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) a évalué le rôle des écoles dans la transmission du virus de la COVID-19 dans 31 pays. Sa conclusion est que la transmission du virus entre enfants est rare et n'est pas la cause principale d'infection chez les enfants qui ont contracté la COVID-19 durant la période où ils allaient à l'école²². Toutefois, il faut souligner que, dans de nombreux pays, les établissements d'enseignement supérieur ont joué un rôle dans la transmission communautaire.

Les enfants ont plus de risque de contracter le virus en dehors de l'école. En cas de flambée épidémique au sein d'une communauté, les enfants ont beaucoup plus de risque d'être infectés par le virus de la COVID-19. Une étude commandée par le Gouvernement britannique a conclu que les taux d'infection chez les élèves et les enseignants

n'avaient pas augmenté après la réouverture des écoles durant l'été, et que la survenue de flambées locales était corrélée à l'existence de flambées régionales, et non à l'ouverture des écoles²³. Les données publiées par l'Université Brown montrent des taux d'infection faibles chez les élèves et les enseignants aux États-Unis. Le suivi des infections réalisé pendant deux semaines, à compter du 31 août, date à laquelle les écoles ont commencé à rouvrir leurs portes, montre que seuls 0,77 % des élèves et 0,16 % du personnel des établissements souffraient d'une infection confirmée ou présumée par le coronavirus²⁴. En outre, les écoles ont mis en place d'importantes mesures d'atténuation pour réduire les risques de transmission. Ces efforts doivent se poursuivre et être encouragés.

La fermeture des écoles peut entraîner des conséquences très néfastes pour les enfants.

La fermeture des écoles expose les enfants à de nombreux risques. Plus la fermeture des établissements dure, plus les enfants sont pénalisés dans leurs apprentissages, ce qui a des effets négatifs à long terme, notamment sur leur santé et leurs revenus futurs. Selon leur âge, leur genre, le handicap dont ils peuvent éventuellement souffrir ou leur statut socioéconomique, certains enfants (en particulier des adolescents) ne sont pas rescolarisés après des fermetures prolongées, et beaucoup d'autres souffrent d'un déficit d'apprentissage irrattrapable. De plus, les enfants ont besoin des services de nutrition, d'aide psychosociale et de santé proposés par les écoles.

3. Conséquences sociales et économiques de la pandémie de COVID-19 sur les enfants

La pandémie de COVID-19 s'est révélée désastreuse pour les services de base indispensables à des millions d'enfants. Cependant, tous les enfants n'ont pas été affectés de la même manière. Avant la pandémie, déjà, il existait des disparités importantes dans l'accès aux traitements ou à des services tels que la santé, la nutrition, l'éducation, la santé mentale et la protection sociale. Sans surprise, partout dans le monde, les enfants, les familles et les communautés les plus pauvres et les plus marginalisés ont moins facilement accès aux soins et aux traitements en raison des inégalités et de la discrimination systémiques.

Les perturbations de services et leurs conséquences sur les enfants sont à la fois un problème d'offre et de demande. Les mesures de confinements et les fermetures d'écoles et de centres de santé imposées par les gouvernements limitent l'accès tandis que la peur de l'infection, la défiance à l'égard des institutions, la discrimination, les difficultés de transport et d'autres facteurs dissuadent les parents, les personnes ayant la charge d'enfants, mais aussi les enfants et les jeunes eux-mêmes de se rendre dans ces établissements et de faire appel à ces services.

Les véritables effets de la pandémie sur le développement économique et le financement public des secteurs sociaux ne seront perceptibles que dans les mois et les années à venir. Historiquement, les crises ont souvent été suivies de restrictions budgétaires, ce qui creuse les inégalités et met les enfants en danger²⁵. En outre, l'absence de préparation à la pandémie a amplifié les conséquences socioéconomiques dramatiques de celle-ci.

SERVICES DE SANTÉ. Les derniers rapports de l'UNICEF concernant 141 pays montrent qu'environ un tiers des pays observent une baisse d'au moins 10 % des vaccinations de routine, des soins ambulatoires pour les maladies infectieuses de l'enfance et des services de santé maternelle²⁶. Une

réduction de 10 % est déjà très inquiétante. La diminution des vaccinations de routine (deux tiers des pays signalent des perturbations) pourrait annoncer une perte des capacités nécessaires pour de futures campagnes de vaccination contre la COVID-19. En outre, la pression relative au déploiement d'un nouveau vaccin contre la COVID est susceptible de réduire les ressources pour les vaccinations de routine, ce qui pourrait empêcher la vaccination des enfants. Les principales raisons expliquant la diminution des services de santé dans ces pays sont la baisse de la demande due à la crainte d'une infection, les restrictions de mobilité dues au confinement ainsi que la fermeture ou le report de certains services²⁷.

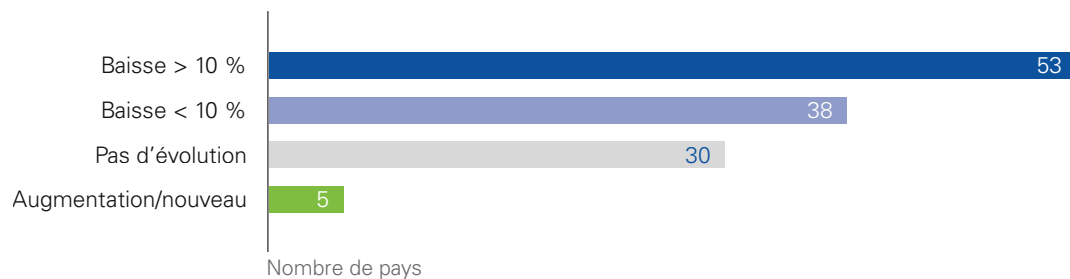
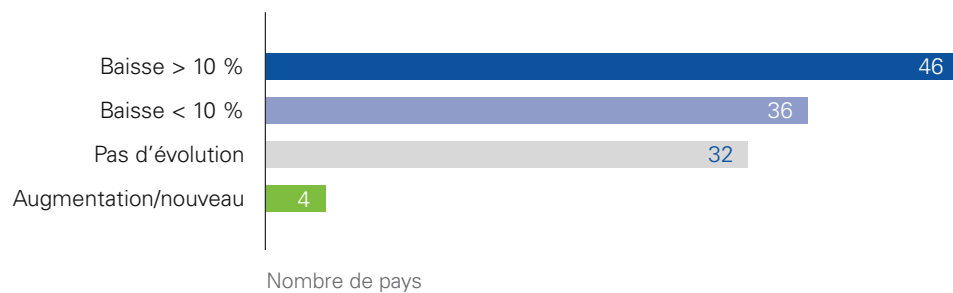
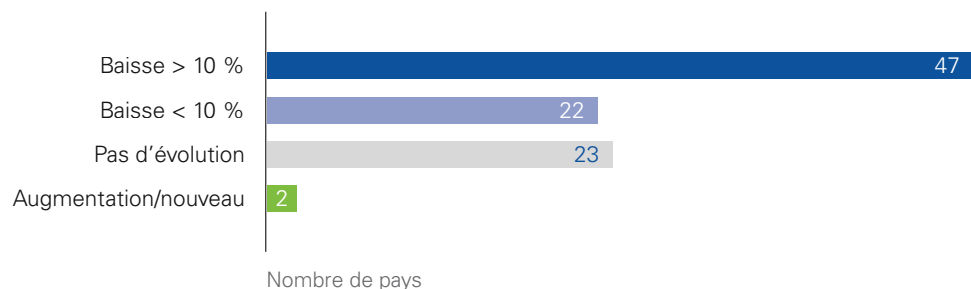
Dans certaines régions, les services de vaccination ont été durement touchés dans les premiers mois de la pandémie, mais ont été parmi les premiers à connaître un retour à la normale. Les soins prodigués au sein d'établissements, notamment les services d'obstétrique et les services pour les nouveau-nés et les enfants malades, ont quant à eux été beaucoup plus durablement touchés, et leur rétablissement s'avère plus lent, en particulier dans certains pays d'Asie du Sud et d'Amérique latine, ce qui constitue une menace immédiate pour la survie de la mère et de l'enfant. Les difficultés d'accès, l'anxiété, la peur, la stigmatisation et les fausses informations entravent également les efforts visant à aider la population.

« Sincèrement, cette pandémie m'a beaucoup appris. Ce sont les agents de santé en première ligne qui m'ont transmis les enseignements les plus précieux : le sacrifice et la compassion. Je n'imagine même pas quelle aurait été la situation si nous avions dû faire face à la pandémie sans eux. »

Raina, 17, Indonesia

Figure 1**Les perturbations des services de santé restent très préoccupantes**

Dans environ un tiers des pays, la couverture a diminué de 10 % ou plus par rapport à l'année dernière (sur 141 pays pour lesquels des données étaient disponibles)

Évolution de la vaccination de routine par rapport à la même période en 2019**Évolution des soins ambulatoires pour les maladies infectieuses de l'enfance par rapport à la même période en 2019****Évolution des services de santé maternelle par rapport à la même période en 2019**

Source : [Analyse de l'enquête de l'UNICEF sur l'impact socioéconomique de la pandémie de COVID-19](#), août 2020, réalisée par la Division des données, de l'analytique, de la planification et du suivi pour le Secrétariat de la COVID-19 de l'UNICEF.

JUSTIN est en dernière année du cycle d'enseignement secondaire à Kinshasa, en République démocratique du Congo. Il porte un masque pendant un examen.



ÉDUCATION : Lorsqu'elles ont atteint leur paroxysme, fin avril 2020, les fermetures nationales d'écoles ont perturbé l'apprentissage de près de 90 % des élèves dans le monde, soit plus de 1,5 milliard d'élèves²⁸. Ce sont les enfants pauvres qui paient le plus lourd tribut de ces fermetures ; quelque 463 millions d'élèves n'ont pas pu accéder à l'apprentissage à distance pendant les fermetures d'écoles et les expériences précédentes ont montré que pour les enfants déscolarisés pendant de longues périodes, en particulier pour les filles, la probabilité de rescolarisation est moindre²⁹. Plusieurs mois plus tard, les écoles restent fermées dans 31 pays pour des millions d'enfants et de jeunes. En novembre 2020, 572 324 061 élèves sont concernés par les fermetures d'écoles, ce qui représente 33 % des élèves scolarisés, et des fermetures nationales ont été décrétées dans 30 pays³⁰. Alors que de nombreux pays européens connaissent une recrudescence des infections et restreignent les déplacements, ce nombre augmentera probablement dans les semaines et mois à venir.

Lorsque les mesures de confinement ont été mises en œuvre, la fermeture des écoles a perturbé la fin de

« Comme moi, beaucoup de jeunes sont dans l'incertitude quant à ce qu'ils vont faire ensuite, et cela dépend parfois des résultats scolaires. Nous sommes nombreux à avoir le sentiment de ne plus maîtriser notre avenir, et naturellement, cela nous inquiète. »

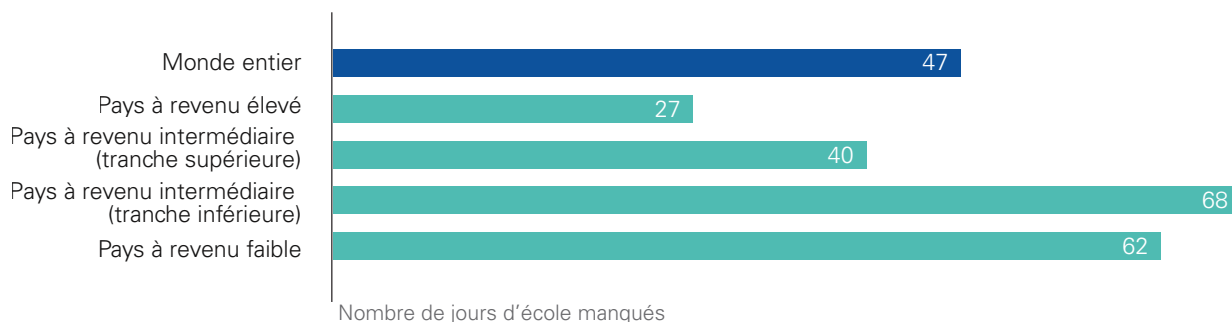
Maham, Royaume-Uni

l'année scolaire, retardé le début de l'année scolaire ou correspondait à des vacances prévues. D'après les enquêtes réalisées par l'UNICEF entre juillet et octobre 2020, 40 jours d'école avaient été perdus en moyenne dans les pays où l'année scolaire était terminée au moment de l'enquête (principalement dans l'hémisphère Nord). Dans les pays où l'année scolaire était en cours au moment de l'enquête (principalement dans l'hémisphère Sud), 54 jours avaient été perdus.

Figure 2

Les élèves des pays à faible revenu ont manqué plus de jours d'école que ceux des pays à revenu élevé

Nombre moyen de jours d'école manqués, par niveau de revenu



Source : Enquête UNESCO-UNICEF-Banque mondiale, deuxième version, 2020.

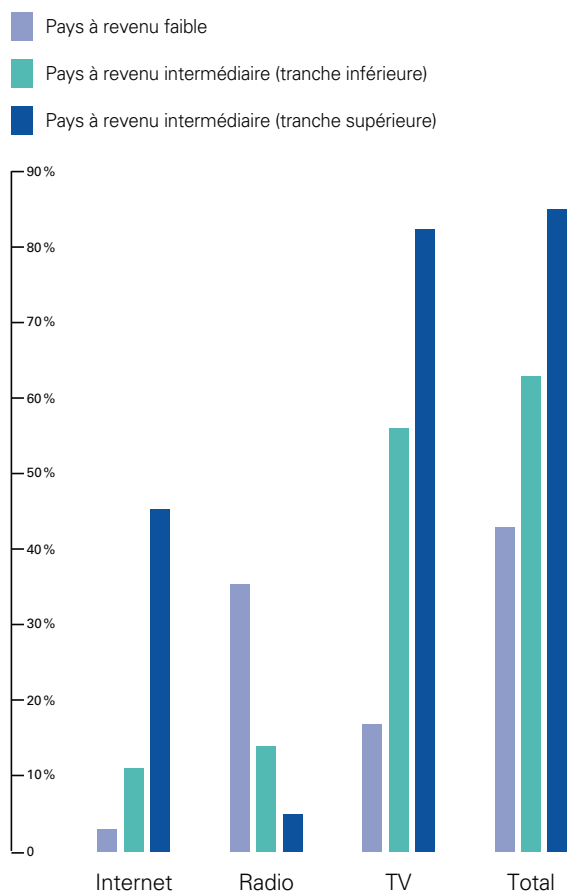
Plus de 90 % des gouvernements ont mis en place une forme d'enseignement à distance, ce qui a permis de toucher près de 70 % des élèves, soit plus d'un milliard d'enfants dans le monde. Toutefois, environ 30 % des élèves dans le monde ne disposent pas des technologies nécessaires pour suivre un enseignement à distance ou n'étaient pas concernés par les politiques relatives à l'enseignement à distance. C'est en Afrique

subsaharienne que la proportion d'enfants n'ayant pas accès à l'enseignement à distance est la plus élevée. Les jeunes enfants sont particulièrement laissés pour compte. Les deux tiers des élèves de l'enseignement préscolaire au moins n'ont pas accès à l'enseignement à distance, et près de la moitié des élèves privés de cet accès sont à l'école primaire. Les filles sont également défavorisées. En effet, dans de nombreux pays, les garçons sont davantage encouragés à développer des compétences en informatique, et les filles ont moins souvent accès à l'ordinateur familial et à Internet³¹.

Figure 3

L'enseignement par Internet ne concernait que 24 % des élèves dans le monde, ce qui révèle des inégalités économiques et une fracture numérique importante

Proportion des élèves concernés par les politiques d'enseignement à distance



Source : Analyse de l'UNICEF

Malgré ses contraintes en matière de partage des supports pédagogiques, la télévision est le média qui a permis d'atteindre le plus d'enfants : 62 % des élèves dans le monde. L'enseignement par Internet ne concernait que 24 % des élèves dans le monde, ce qui révèle des inégalités économiques et une fracture numérique importante³².

NUTRITION : D'après les données les plus récentes de l'UNICEF concernant 135 pays, la couverture des services destinés à améliorer la nutrition des femmes et des enfants a globalement diminué de 40 %³³. Lorsque les perturbations des repas scolaires ont atteint leur paroxysme, au mois de juillet, près de 370 millions d'enfants, dans 161 pays, qui comptaient sur les repas scolaires pour s'alimenter au quotidien ont dû trouver d'autres solutions pour se nourrir. En octobre 2020, 265 millions d'enfants dans le monde n'avaient toujours pas accès aux repas scolaires³⁴. Plus de 250 millions d'enfants de moins de 5 ans pourraient être privés des avantages protecteurs apportés par les programmes de supplémentation en vitamine A, et 6,7 millions d'enfants supplémentaires pourraient souffrir d'émaciation au cours des 12 premiers mois de la pandémie de COVID-19³⁵. Une telle augmentation de l'émaciation pourrait entraîner 120 000 décès supplémentaires et signifierait un retour aux chiffres de 1999³⁶.

Les principales raisons invoquées pour la perturbation des services de nutrition étaient les suivantes : baisse de la demande de la part des personnes ayant la charge d'enfants et des familles en raison de la crainte d'une infection, mobilité restreinte des personnes qui s'occupent d'enfants à cause des mesures de confinement, et, dans une moindre mesure, fermeture des services, notamment des services d'alimentation scolaire. La plupart des pays ont adopté des mesures visant à assurer la continuité des services de nutrition en mettant l'accent sur les points suivants : priorité accordée à l'allaitement et à l'alimentation

complémentaire des enfants de moins de 2 ans et de leur mère ; supplémentation en micronutriments et enrichissement des aliments donnés à la maison pour les enfants de moins de 5 ans, détection et traitement précoces de la malnutrition.

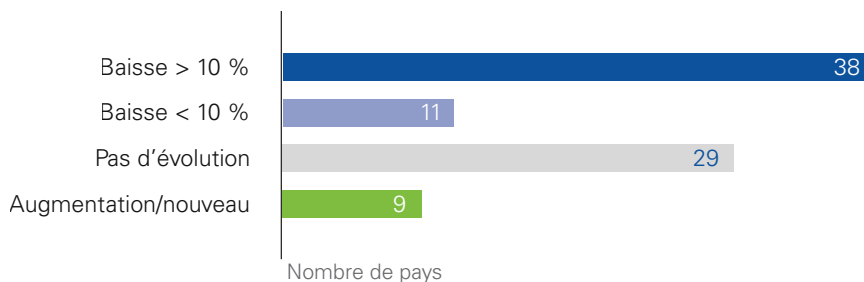
L'insécurité alimentaire et la malnutrition devraient également s'aggraver au cours de l'année qui vient. D'après les estimations récentes, 132 millions de personnes supplémentaires pourraient souffrir de la faim dans le monde, dont 44 millions d'enfants³⁷.

Figure 4

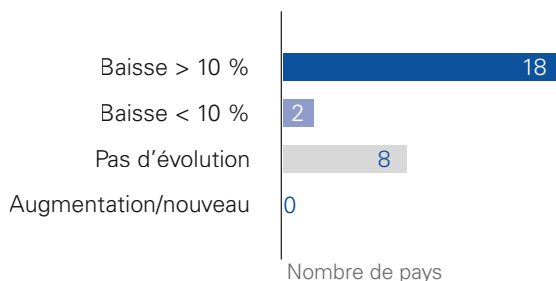
Les mesures d'atténuation de la pandémie perturbent les systèmes alimentaires, bouleversent les services de nutrition et menacent la sécurité alimentaire

Nombre de pays signalant une évolution de la couverture des services de nutrition par rapport à la même période en 2019 en raison de la pandémie de COVID-19 (sur 141 pays pour lesquels des données étaient disponibles)

Supplémentation en vitamine A



Supplémentation en acide folique et en fer



Programmes de nutrition dans les écoles



Source : Analyse de l'enquête de l'UNICEF sur l'impact socioéconomique de la pandémie de COVID19, août 2020, réalisée par la Division des données, de l'analytique, de la planification et du suivi pour le Secrétariat de la COVID-19 de l'UNICEF, disponible à l'adresse suivante : <https://data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz/>

Éviter une génération perdue à cause de la COVID : Un plan en six points pour riposter, rebondir et réinventer le monde post-pandémie pour chaque enfant

DES ENFANTS se font vacciner contre la diphtérie à la clinique Khawr Moksar à Aden, au Yémen, le 4 juillet 2020, les vaccinations se poursuivant malgré la pandémie de COVID-19.



DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE ENFANCE :

La pandémie de COVID-19 est également à l'origine d'une profonde crise des soins et de l'apprentissage dans la petite enfance. Au moins 40 millions d'enfants dans le monde ont été privés de soins de la petite enfance et d'éducation préscolaire quand la COVID-19 a entraîné la fermeture des structures de garde et d'éducation des jeunes enfants³⁸. Au cours de ces premières années essentielles, les enfants ont besoin de soins attentifs, d'une nutrition adéquate, de stimulation et de protection afin de développer leurs compétences sociales, affectives et cognitives.

SANTÉ MENTALE : La COVID-19 a aggravé les problèmes existants de bien-être psychosocial et de santé mentale, et en a créé de nouveaux. Une enquête récente réalisée par l'OMS auprès de 130 pays met en lumière les conséquences dévastatrices de la pandémie sur l'accès aux services de santé mentale. La COVID-19 a perturbé ou interrompu les services de santé mentale dans 93 % des pays dans le monde alors que la demande d'aide dans ce

« Pour mettre un terme à la stigmatisation, il faut notamment être présent pour les autres, prendre régulièrement des nouvelles de sa famille et de ses amis, et les écouter avec empathie et compassion. S'il y a une leçon à tirer de cette période inédite, c'est qu'il faut prendre soin de soi et des autres. »

Sarah, 15 ans, Royaume-Uni

domaine augmente. Environ 70 % des services de santé mentale pour les enfants et les adolescents ou pour les adultes sont perturbés³⁹. Or, un peu partout dans le monde, la moitié des troubles de santé mentale commencent avant l'âge de 14 ans et les trois quarts de ces troubles s'installent avant 25 ans⁴⁰.

ERWIN GONZABAY, 7 ans, se lave les mains avec sa mère, Josefina, en attendant son père à l'hôpital Santa Elena en Équateur.



VIOLENCE : Les mesures de confinement et les fermetures d'écoles ont aggravé la « pandémie de l'ombre » de violence liée au genre et de violence envers les enfants. De nombreux pays ont constaté une augmentation de la violence domestique, des demandes d'hébergement d'urgence et des appels aux numéros d'urgence ainsi que de l'exploitation sexuelle en ligne des enfants⁴⁰. La prise en charge des dossiers et les visites à domicile pour les enfants et les femmes exposés au risque de violence figurent parmi les services les plus perturbés. Les services de prévention et de lutte contre la violence ont été bouleversés dans 104 pays comptant au total 1,8 milliard d'enfants.

ENFANTS HANDICAPÉS : La pandémie de COVID-19 se révèle particulièrement éprouvante pour les enfants handicapés. Le bouleversement des routines quotidiennes et l'impossibilité d'accéder aux services de soutien peuvent s'avérer très difficiles pour les enfants souffrant d'autisme ou de déficiences intellectuelles, et pour ceux qui dépendent de ces services au quotidien. Pour les enfants handicapés, le risque de violence était déjà trois à quatre fois supérieur, et ces risques se sont accrus⁴¹. Plus que le revenu, le genre ou d'autres caractéristiques, le handicap constitue le principal facteur d'exclusion de l'éducation⁴².

EMPLOI DES JEUNES : Pour les diplômés de l'enseignement secondaire ou supérieur, la COVID-19 aggrave la crise de l'emploi. Déjà, avant la pandémie, 267 millions de jeunes sur 1,2 milliard dans le monde n'étaient ni employés, ni scolarisés, ni en formation⁴³. Depuis le début de la crise, plus d'un jeune sur six a perdu son emploi, et pour ceux qui travaillent encore, le nombre d'heures travaillées a baissé de 23 %⁴⁴. Les effets de la pandémie sur le marché du travail concernent les jeunes sur trois plans : la réduction de la rémunération et de l'emploi due aux pertes d'emplois liées à la COVID, un nombre d'obstacles plus important pour trouver du travail ou un meilleur emploi, et la perturbation des enseignements et des formations, qui a des conséquences sur les possibilités d'emploi futures⁴⁵. De nouvelles données préoccupantes montrent que le travail des enfants est en augmentation pour la première fois depuis 20 ans⁴⁶.

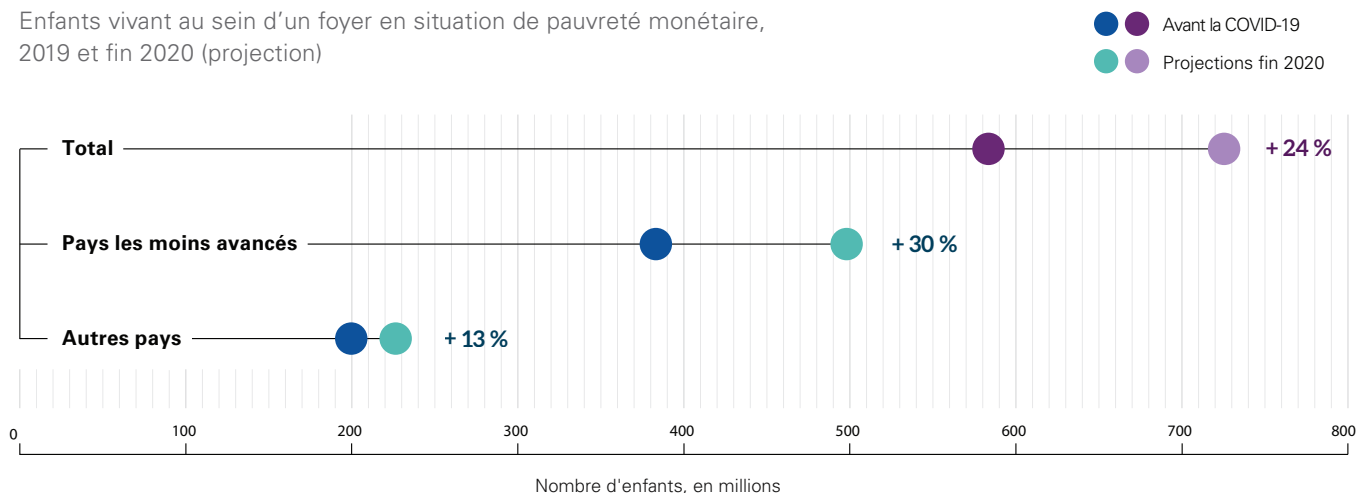
RAHMAD, 15 ans (au premier plan), qui porte un handicap intellectuel, assiste à un cours à l'école pour enfants à besoins particuliers SLB Al Fithri à Bandung, dans la province de Java occidentale, en Indonésie, le 15 octobre 2020.



Figure 5

Les pays les moins avancés ont connu une augmentation beaucoup plus importante de la pauvreté des enfants pendant la pandémie de COVID-19

Enfants vivant au sein d'un foyer en situation de pauvreté monétaire, 2019 et fin 2020 (projection)



Source : Analyse conjointe UNICEF-Save The Children

Prendre la mesure des conséquences économiques de la COVID-19

L'UNICEF évalue les conséquences économiques de la COVID-19 sur les enfants grâce à deux indicateurs : le nombre d'enfants qui vivent au sein d'un foyer en situation de pauvreté monétaire et le nombre d'enfants touchés par la pauvreté multidimensionnelle (souffrant de privations multiples dans leurs conditions de vie matérielles, quel que soit le revenu de leurs parents).

L'augmentation du nombre d'enfants vivant au sein d'un foyer en situation de pauvreté monétaire devrait être supérieure à celles des « scénarios les plus sombres » envisagés par l'UNICEF et Save the Children plus tôt en 2020. En juin, on estimait que 117 millions d'enfants supplémentaires vivraient au sein d'un foyer en situation de pauvreté monétaire d'ici à la fin de l'année 2020⁴⁷. Au vu des dernières projections du Fonds monétaire international concernant la croissance économique, ce chiffre a été réévalué à 140 millions d'enfants. L'UNICEF estime que 120 millions d'enfants supplémentaires appartiendront à des foyers en situation de pauvreté monétaire d'ici à la fin de 2021 par rapport à 2019⁴⁸.

Non seulement la pandémie augmente la pauvreté en réduisant les revenus des familles et des ménages, mais elle accentue également la pauvreté dans toutes les dimensions de la vie de l'enfant, à savoir la santé, l'éducation, la nutrition, le logement, l'eau et l'assainissement. Environ

150 millions d'enfants supplémentaires sont touchés par la pauvreté multidimensionnelle. Cela représente une augmentation d'environ 15 % par rapport aux taux observés avant la pandémie.

Face à la destruction de nombreux emplois et moyens de subsistance, les systèmes de protection sociale, notamment les programmes de transfert monétaire, se sont révélés essentiels. Plus de 200 pays ont créé des programmes pour soutenir les enfants et leur famille ou investi en faveur de programmes existants. Ces engagements sont importants, mais ils sont pour la plupart temporaires et ne résolvent pas toujours les problèmes de couverture et de pertinence qui existaient avant la pandémie de COVID-19. Les deux tiers des enfants dans le monde ne bénéficiaient pas des programmes de protection sociale avant la pandémie, 18 % seulement des interventions de protection sociale tiennent compte des questions de genre, et peu de programmes répondent aux besoins essentiels des travailleurs du secteur informel. Seuls 17 pays ciblent explicitement les migrants ou les réfugiés dans les interventions de protection sociale mises en place dans le cadre de la pandémie⁴⁹. Pour ramener le taux de pauvreté des enfants aux niveaux de la période précédant la crise – sans parler de faire en sorte que tous les enfants dans le besoin bénéficient d'une protection sociale – il faudra réaliser des investissements plus ambitieux dans les allocations pour enfants, mettre en place des politiques de soins et renouveler les engagements en faveur de systèmes de protection sociale inclusifs.

4. Plan en six points pour protéger nos enfants

Les conséquences désastreuses de la pandémie de COVID-19 sur les enfants se feront sentir pendant des années. Face à la pandémie, les gouvernements du monde entier ont mobilisé des milliards de dollars pour sauver leurs économies. Pourtant, si nous n'agissons pas, nous nous exposons à une autre perte : celle d'une génération d'enfants.

S'appuyant sur l'engagement pris par 172 États Membres de l'Organisation des Nations Unies de [Protéger nos enfants](#), le **Plan en six points pour protéger nos enfants** prévoit des mesures urgentes pour limiter les effets les plus graves de la pandémie qui continue de progresser dans le monde entier. Il propose également un ensemble de mesures concrètes pour protéger les droits des enfants aujourd'hui et inventer un avenir meilleur. Son objectif est de rassembler le monde entier autour d'une cause commune : la santé et le bien-être des générations actuelles et futures ainsi que la réalisation de tous les objectifs de développement durable et la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant.

L'UNICEF appelle les gouvernements et leurs partenaires à :

- 1 Veiller à ce que tous les enfants **suivent un enseignement**, y compris en réduisant la fracture numérique.
- 2 Garantir à chaque enfant l'accès aux **services de santé et de nutrition** ainsi qu'à des **vaccins** abordables.
- 3 Soutenir et protéger la **santé mentale** des enfants et des jeunes, et mettre un terme aux **abus, à la violence liée au genre et à la négligence** visant les enfants.
- 4 Améliorer l'accès **à l'eau propre, à l'assainissement et à l'hygiène** et lutter contre **la dégradation de l'environnement et les changements climatiques**.
- 5 Mettre fin à l'augmentation de la **pauvreté touchant les enfants** et garantir un relèvement qui n'exclut personne.

- 6 Redoubler d'efforts pour protéger et aider les enfants et les familles confrontés **à un conflit, à une catastrophe ou en situation de déplacement**.

Dans ces six domaines, les décideurs doivent accorder la priorité à une démarche essentielle : écouter les enfants et les jeunes et les associer à la prise de décisions. Ces derniers subiront les effets de cette pandémie et des mesures prises pour lutter contre celle-ci pendant des années, et ils doivent participer aux décisions qui ont des répercussions sur leur avenir. Si nous voulons tenir la promesse commune des ODD de ne laisser personne de côté, toute mesure prise doit tenir compte en priorité des besoins des enfants et des jeunes les plus marginalisés, y compris les filles, de ceux qui sont confrontés à la pauvreté, à l'exclusion ou à la violence, des enfants touchés par une crise humanitaire ou en situation de déplacement.

Près d'un an après le début de la crise de la COVID, on ne connaît pas encore ses effets à long terme sur les enfants et les jeunes dont la vie a été bouleversée par la perturbation des services clés et les conséquences socioéconomiques de la pandémie. Alors que la crise s'aggrave, il est indispensable de consacrer davantage de temps, de ressources et d'efforts à l'amélioration de nos connaissances concernant les effets de la crise sur les plus jeunes et à la définition de pratiques éprouvées et prometteuses pour répondre à leurs besoins et leur permettre d'exercer leurs droits. Comme tout ce qui en vaut la peine, ce sera difficile. Pour notre avenir commun comme pour celui de nos enfants, mais aussi pour leur vie actuelle, nous devons nous montrer à la hauteur de ce défi le plus tôt possible.

La situation « normale » d'avant la COVID n'était déjà pas acceptable, et nous avons le pouvoir d'inventer et de créer un avenir meilleur pour les enfants et les jeunes qui atteignent la majorité alors que nous faisons face à la première urgence véritablement mondiale.

Figure 6

Plan en six points de l'UNICEF pour protéger nos enfants

Les gouvernements doivent dès maintenant adopter ce programme complet de soutien pour protéger nos enfants et réinventer un monde meilleur. En l'absence de mesures immédiates, nous risquons d'observer un recul irréversible des droits de l'enfant et des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de développement durable.

1

Veiller à ce que tous les enfants **suivent un enseignement**, y compris en réduisant la fracture numérique.

2

Garantir à chaque enfant l'accès aux **services de santé et de nutrition** ainsi qu'à des **vaccins** abordables.

3

Soutenir et protéger la **santé mentale** des enfants et des jeunes, et mettre un terme aux **abus, à la violence liée au genre et à la négligence** visant les enfants.

4

Améliorer l'accès à **l'eau propre, à l'assainissement et à l'hygiène** et lutter contre **la dégradation de l'environnement et les changements climatiques**.

5

Mettre fin à l'augmentation de la **pauvreté touchant les enfants** et garantir un relèvement qui n'exclut personne.

6

Redoubler d'efforts pour protéger et aider les enfants et les familles confrontés à **un conflit, à une catastrophe ou en situation de déplacement**.

ANNEXE DE DONNÉES

Les données concernant la prévalence des infections à SARS-CoV-2 chez les enfants et les adolescents de moins de 20 ans correspondent à des données nationales ayant fait l'objet d'une nouvelle analyse fournies par l'[Institut Max Planck de recherche démographique](#) (MPIDR).

Tous les pays ne transmettent pas les données relatives à la COVID-19 selon des groupes d'âge et de sexe standard, c'est pourquoi l'équipe de l'Institut Max Planck (MPI) a uniformisé les groupes d'âge et redistribué les valeurs pour lesquelles le groupe d'âge était inconnu dans des tranches d'âge de 5 ans. Par rapport aux données brutes, cette base de données de nouveau analysées permet des calculs et des comparaisons plus simples entre les pays.

Nous avons comparé les résultats issus de la base de données du MPI à ceux de la base de données de l'OMS clôturée en septembre 2020. La proportion de cas chez les enfants et les adolescents était relativement proche dans ces deux bases de données. Nous avons également

comparé les données de prévalence des 87 pays du MPI à celles de la base de données sur la COVID-19 de l'Université Johns Hopkins qui constitue la référence dans le domaine afin d'évaluer la proportion de cas de la base de données du MPI par rapport aux cas recensés dans le monde.

Pour obtenir les estimations, nous nous sommes appuyés sur les estimations par tranche d'âge de 5 ans issues des Perspectives de la population mondiale 2019 en utilisant 2020 comme année de référence. Nous avons créé deux séries de données, l'une avec la population totale et l'autre pour les 0-19 ans. Cette série de données renseignait sur la population totale d'hommes et de femmes par pays et par niveau de revenu tel que défini par la Banque mondiale. Ces données ont été associées à la série de données du MPI afin de calculer les valeurs totales.

Les données relatives aux revenus sont disponibles sur demande.

NOTES DE FIN

1. Voir l'annexe de données pour en savoir plus sur l'analyse des données et la méthodologie employée.
2. Insights for Education, « COVID-19 and Schools: What We Can Learn from Six Months of Closures and Reopening? », octobre 2020.
3. UNICEF, « Impact of COVID-19 on multidimensional child poverty », 2020.
4. Cette affirmation concernant un nombre de cas plus élevé chez les hommes que chez les femmes s'appuie sur l'analyse des 14,29 millions de cas dans les 63 pays de la base de données de l'Institut Max Planck transmettant des données ventilées par sexe. Les 25,72 millions de cas de cette base de données représentent environ 54 % des infections mondiales totales (47,33 millions). Les données ventilées par âge sont disponibles pour l'ensemble des 87 pays et accessibles à l'adresse <<https://osf.io/mpwjq/>>.
5. Robertson, Timothy, et al., « Early Estimates of the Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic on Maternal and Child Mortality in Low-Income and Middle-Income Countries: A modelling study », *The Lancet Global Health*, vol. 8, n° 7, 1^{er} juillet 2020, p. 901 à 908 ; Groupe interorganisations pour l'estimation de la mortalité juvénile, *Une tragédie à bas bruit : le fardeau mondial de la mortalité*, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2020.
6. *The Lancet*, « Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality » ; allocution de Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général, Organisation mondiale de la Santé (OMS), citée par Reuters, « Thousands more underfed children may die due to COVID », Reuters, New York, octobre 2020 ; Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, « Éducation : de la fermeture des établissements scolaires à la reprise », mai 2020.
7. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, « Éducation : de la fermeture des établissements scolaires à la reprise », mai 2020.
8. Organisation de coopération et de développement économiques, « Youth and COVID-19: Response, Recovery and Resilience », juin 2020.
9. Données issues de l'enquête de l'UNICEF sur l'impact socioéconomique de la riposte à la COVID-19, août 2020
10. Rapport actualisé 2019 du Programme commun OMS/UNICEF, Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène des ménages 2000-2017 : Gros plan sur les inégalités ; analyse de l'UNICEF.
11. Note de synthèse du Secrétaire général sur la COVID et les femmes et résumé de statistiques relatives à la COVID et aux ODD.
12. Organisation des Nations Unies, « La santé mentale dans le cadre de la lutte contre la COVID-19 », Note de synthèse, 2020. [Téléchargeable ici \(en anglais\)](#).

13. Leeb, Rebecca T., et al., « COVID-19 Trends Among School-Aged Children », Centres de contrôle et de prévention des maladies, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 69, n°39, p. 1410 à 1415, octobre 2020.
14. Viner, Russell M., et al., « Susceptibility to SARS-CoV-2 Infection Among Children and Adolescents Compared With Adults: A Systematic Review and Meta-analysis », *JAMA Pediatrics*, étude originale, septembre 2020.
15. UNICEF, « The Evolving Epidemiologic and Clinical Picture of SARS-CoV-2 and COVID-19 Disease in Children and Young People », UNICEF Innocenti, août 2020 ; UNICEF, « Does COVID-19 Affect the Health of Children and Young People More Than We Thought? », UNICEF Innocenti, juillet 2020.
16. American Academy of Pediatrics, « American Academy of Pediatrics and Children's Health Association Find Rapid Rise of Pediatric COVID-19 Cases Over 5-Month Period: Study », communiqué de presse, 29 septembre 2020.
17. Voir l'annexe de données pour en savoir plus sur l'analyse des données et la méthodologie employée.
18. Organisation mondiale de la Santé, « Considérations relatives aux personnes handicapées à prendre en compte dans le cadre de la flambée de COVID-19 », document technique, 26 mars 2020.
19. Roberton, Timothy, et al., « Early Estimates of the Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic on Maternal and Child Mortality in Low-Income and Middle-Income Countries: A modelling study », *The Lancet Global Health*, vol. 8, n° 7, 1^{er} juillet 2020, p. 901 à 908.
20. Dans de nombreux pays de l'hémisphère Sud, l'année scolaire touche à sa fin.
21. Insights for Education, « COVID-19 and Schools: What We Can Learn from Six Months of Closures and Reopening? », octobre 2020.
22. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, « COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission », août 2020.
23. Ismail, Sharif et al., « SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: cross-sectional analysis of clusters and outbreaks in England », *medRxiv*, août 2020.
24. Qualtrics, « COVID-19 School Response Dashboard », consulté le 4 novembre 2020.
25. UNICEF, « A rapid review of economic policy and social protection responses to health and economic crises and their effects on children », UNICEF Innocenti, juin 2020.
26. Division des données, de l'analytique, de la planification et du suivi de l'UNICEF, Suivi de la situation des enfants pendant la pandémie de COVID-19.
27. Division des données, de l'analytique, de la planification et du suivi de l'UNICEF, Suivi trimestriel de la situation des enfants pendant la pandémie de COVID-19 : analyse préliminaire de haut niveau des données du troisième trimestre.
28. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, « Éducation : de la fermeture des établissements scolaires à la reprise », mai 2020 ; et [Keeping the world's children learning through COVID-19](#).
29. « Malala Fund releases report on girls' education and COVID-19 », disponible à l'adresse suivante : <https://malala.org/newsroom/archive/malala-fund-releases-report-girls-education-covid-19>.
30. Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, « Éducation : de la fermeture des établissements scolaires à la reprise », mai 2020.
31. UNICEF, « COVID-19 and education: The digital gender divide among adolescents in sub-Saharan Africa », UNICEF Connect Blogs, août 2020.
32. Analyse de la Division des données, de l'analytique, de la planification et du suivi s'appuyant sur les MICS, les EDS et les enquêtes auprès des ménages ; UNICEF, « COVID-19: Are children able to continue learning during school closures? A global analysis of the potential reach of remote learning policies », août 2020.
33. Analyse de l'UNICEF.
34. Programme alimentaire mondial, « Global Monitoring of School Meals During COVID-19 School Closures », 2020.
35. UNICEF, « UNICEF's Social Protection Response to COVID-19: Strengthening social protection systems before, during and after crises », UNICEF, Section des politiques sociales, Division des programmes, septembre 2020 ; UNICEF, « UNICEF : 6,7 millions d'enfants supplémentaires de moins de 5 ans pourraient souffrir d'émaciation cette année à cause de la COVID-19 », juillet 2020.
36. FAO, FIDA, UNICEF, PAM et OMS, « L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2020. Transformer les systèmes alimentaires pour une alimentation saine et abordable », 2020.
37. UNICEF, « Global COVID-19 Situation Report, Mid-term Update, February-July 2020 ».
38. Analyse de l'UNICEF.
39. Analyse de l'UNICEF.
40. ONU-Femmes, « COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls », document d'information, 2020.
41. UNICEF, « Children and Young People with Disabilities », mai 2013.
42. <https://www.unicef.org/education/inclusive-education>
43. OIT, « Le COVID-19 et le monde du travail. Quatrième édition. Estimations actualisées et analyses », Observatoire de l'OIT, note de synthèse, mai 2020.
44. Ibid.
45. Bureau des éclairages mondiaux et des politiques (OGIP) de l'UNICEF, « Deep Dive: Prospects for young people entering the labour market in 2020 », OGIP, 2020.
46. Organisation internationale du travail, « COVID-19 et travail des enfants : en temps de crise, il est temps d'agir », juin 2020.
47. UNICEF, « Children in monetary poor households and COVID-19 », fiche technique, juin 2020.
48. Analyse de la Division des données, de l'analytique, de la planification et du suivi, en collaboration avec Save the Children à partir des projections de PIB établies par le FMI et des évolutions passées de la distribution des revenus, « Children in monetary poor households and COVID-19 », UNICEF et Save the Children, fiche technique, 2020.
49. Analyse de l'UNICEF.

Pour chaque enfant

Qui que ce soit.
Où qu'il habite.
Chaque enfant mérite une enfance.
Un avenir.
Une vraie chance.
C'est pour cela que l'UNICEF est là.
Pour chaque enfant du monde entier.
Jour après jour.
Dans plus de 190 pays et territoires.
Atteignant les enfants les plus difficiles
à atteindre.
Les plus éloignés d'une main secourable.
Les plus exclus.
C'est pour cela que nous restons jusqu'au bout.
Et n'abandonnons jamais.



pour chaque enfant

Publié par l'UNICEF
Division de la communication
3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, É.-U.

Contact : ezuehlke@unicef.org

Suggestion de citation : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *Éviter une génération perdue à cause de la COVID : Un plan en six points pour riposter, rebondir et réinventer le monde post-pandémie pour chaque enfant* (New York, 2020).

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), novembre 2020