

SERIE DE WEBINAIRES

COVID-19 et les droits des enfants

2^{ème} édition: «*La santé mentale des enfants*»



RAPPORT DE SYNTHÈSE
www.coe.int/children

**Construire une Europe
pour et avec des enfants**



COVID-19 et les droits des enfants

Série de webinaires du Comité directeur pour les droits de l'enfant

2^{ème} édition : « La santé mentale des enfants »

22 novembre 2021

Rapport de synthèse

Préparé sous l'autorité de la Division des droits des enfants

par Flora Bolter, consultante indépendante

Conseil de l'Europe

Rapport de synthèse

« Alors que nous envisageons d'investir dans une forte reprise, le soutien au bien-être mental des enfants doit être une priorité (...) Je prie aussi instamment les détenteurs de l'autorité à prendre en compte les opinions et les expériences des enfants. »

[[Antonio Guterres](#), Secrétaire général des Nations Unies, [8 juillet 2021](#)].

I. Contexte

Après un échange approfondi sur les défis posés par la Covid-19 pour les droits de l'enfant en juin 2020, le Comité directeur pour les droits de l'enfant ([CDENF](#)) a chargé le Secrétariat d'organiser une série de webinaires sur les problèmes les plus urgents, qui empêchent les enfants d'exercer leurs droits dans le contexte de la pandémie actuelle. Chaque webinaire est consacré à un enjeu particulier du droit des enfants : l'éducation, la santé mentale et les violences intrafamiliales. Si les premières réponses à ces questions ont été trouvées dans un certain nombre d'États membres, la mise en œuvre effective des mesures reste un défi pour tous les pays – d'où les webinaires du CDENF, qui peuvent apporter une contribution.

L'objectif de cette série de webinaires sur la Covid-19 et les droits de l'enfant est triple : 1) servir de plateforme d'échanges sur les défis les plus urgents en matière de droits de l'enfant ; 2) permettre un échange ciblé sur les bonnes pratiques nationales mises en œuvre par les gouvernements et autres organisations en réponse aux défis de la pandémie et 3) sensibiliser les parties prenantes concernées aux questions spécifiques des droits de l'enfant et à la gestion de la situation sanitaire, en gardant à l'esprit la nature indivisible des droits de l'homme.

Plus de 600 jours se sont écoulés depuis le premier confinement de mars 2020, et de nombreux pays européens peinent toujours à faire face aux effets de la pandémie d'une part (variants, nouvelles « vagues » de contamination, et nécessité d'assurer la vaccination et de potentiels futurs confinements) ainsi qu'à ses implications sur les politiques et les services dans leur ensemble (perturbations de l'accès aux droits et aux services) d'autre part. Cette situation a eu des répercussions graves et multiples en particulier sur les droits fondamentaux des enfants.

Tout d'abord, les confinements ont eu un impact significatif en termes d'éducation, qui est un droit fondamental des enfants, reconnu par l'article 28 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CNUDE) et figurant au cœur du quatrième objectif de développement durable des Nations Unies. Ainsi, le premier des trois webinaires de la série a abordé les difficultés rencontrées dans la mise en application de mesures pertinentes dans le domaine de [l'éducation](#).

Au fil du temps, la santé est apparue comme une autre préoccupation majeure pour le bien-être des enfants tout au long des différents confinements, et plus particulièrement la santé mentale, depuis que des déclarations et rapports européens assez récents (du Réseau européen des médiateurs pour enfants ([ENOC](#)) et du Bureau régional de l'OMS pour [l'Europe](#) avaient déjà mis en lumière le manque de services et de politiques. Le meilleur état de santé susceptible d'être atteint est un droit consacré par l'article 24 de la CNUDE ainsi que par l'article 11 de la Charte sociale européenne, notamment. La bonne santé et le bien-être sont également énoncés dans le troisième objectif de développement durable des Nations Unies. Compte tenu de l'importance du droit à la santé, en particulier la santé mentale, pour la jouissance de tous les droits des enfants, le deuxième de la série de trois webinaires a abordé les nouvelles tendances et les difficultés relatives à la mise en œuvre de politiques appropriées visant à promouvoir le bien-être de tous les enfants.

II. Principales caractéristiques du séminaire

Le lundi 22 novembre 2021, le Conseil de l'Europe a tenu la deuxième édition de la série de webinaires du CDEF sur la COVID-19 et les droits de l'enfant, axée sur la « Santé mentale des enfants ». L'événement visait à réfléchir aux thèmes suivants dans une série de discussions interactives : **l'accès et la prise en charge** des enfants atteints de troubles mentaux avant la pandémie, et la **continuité des services** ; les **nouveaux troubles** apparus pendant la pandémie, notamment suite aux mesures de confinement : **l'augmentation des suicides et de l'automutilation** ; et les effets du remplacement de certaines activités par une **plus grande exposition aux écrans**.

L'événement a été modéré par Mme Regina Jensdottir, chef de la Division des droits des enfants, et Maren Lambrecht-Feigl, responsable de programme, au nom du CDEF, et a bénéficié des contributions de plusieurs intervenants, dont M. Dainius Pūras, ancien Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé (2014 - 2020) ; M. David Anthony, chef de la planification stratégique, de l'organisation et des défis émergents pour le Centre de recherche de l'UNICEF – Innocenti ; comme représentants d'ONG internationales, Mme Ally Dunhill, responsable de la défense des droits pour Eurochild et Mme Kristen Hope Burchill, conseillère en recherche, défense des droits et participation à Terre des Hommes ; ainsi que des membres de deux organisations françaises, Mme Virginie Halley des Fontaines, du Haut Conseil de la santé publique et M. Michael Stora, de l'Observatoire du numérique en sciences humaines. La voix des jeunes a été représentée par Mme Vio Fisanda, 18 ans, conseillère jeunesse #CovidUnder19 et Peer Mentor pour Terre des Hommes, qui a détaillé le processus et les résultats de la consultation menée par l'organisation auprès de 26 258 filles et garçons de 137 pays âgés de 8 à 17 ans, la plus grande enquête mondiale auprès des enfants pendant la COVID-19 par une méthodologie participative.

L'événement a aussi été retransmis en direct et l'enregistrement vidéo est disponible sur le [site Internet](#) de la Division des droits des enfants. Les médias sociaux de la Division ont également couvert l'événement.

L'événement a donné à tous les participants la possibilité de faire le point et de réfléchir avec les différentes parties prenantes sur les besoins croissants créés par la pandémie ; ainsi que d'élaborer des orientations sur la façon d'aborder les **différentes façons dont la santé mentale des enfants a été affectée par la pandémie de COVID-19** ; de mettre en évidence les **bonnes pratiques** établies par les États pour la gestion et la prévention des effets négatifs sur la santé mentale des enfants et de suggérer des **lignes directrices pour respecter le droit des enfants à l'accès à la santé mentale**.

III. Cartographie des effets, des défis et des opportunités suscitées par la COVID-19 en matière de santé mentale des enfants.

Le droit au « meilleur niveau de santé possible », comme déjà mentionné, couvre tous les aspects de la santé, y compris la santé mentale et le bien-être. Ce droit se trouve aussi à l'intersection de nombreux autres droits de l'enfant reconnus par la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant qui s'applique ici, comme M. Dainius Pūras l'a expliqué dans son introduction à la première session du webinaire : le droit à la vie, à la survie et au développement (holistique) (article 6), le principe de non-discrimination pour quelque motif que ce soit (article 2), le droit d'être entendu (article 12), et la nécessité de garantir l'intérêt supérieur de l'enfant (article 3). Inversement, les différentes normes qui concernent la santé mentale et les droits de l'homme sont également en jeu ici, en mettant l'accent sur la façon dont elles se rapportent aux enfants, plus particulièrement les résolutions du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies sur la santé mentale et les droits de l'homme ([2016](#), [2017](#), [2020](#)) et la [Résolution \(2019\) du Conseil de l'Europe « Mettre fin à la contrainte en santé mentale : nécessité d'une approche fondée sur les droits humains \(coe.int.\)](#). Tous les principes qui sont au cœur de ces approches constituent un large éventail d'impératifs qui doivent être réunis pour proposer une approche fondée sur les droits de l'homme et les droits de l'enfant afin de comprendre les défis et les opportunités de la pandémie sous l'angle de la santé mentale des enfants.

a) Impacts et défis de la pandémie sur la santé mentale des enfants

Il importe de tenir compte du fait que, même avant la pandémie, « *une autre pandémie se prépare* », comme l'a dit M. David Anthony, chef de la planification stratégique, de l'organisation et des défis émergents du Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF : **les problèmes de santé mentale touchaient déjà environ un enfant et un adolescent sur huit âgés de 6 à 18 ans**. On estimait également, avant la pandémie, qu'environ 50 % des problèmes de santé mentale se manifestent avant l'âge de 14 ans, et 75 % au milieu de la vingtaine. Ces troubles se manifestent tôt dans la vie, ce qui signifie que le besoin de soutien et de soins est bien présent chez les enfants et les jeunes - et le fait de s'y attaquer à un plus jeune âge donne de meilleurs résultats globaux. Pourtant, les services et établissements de santé mentale pour les enfants et les jeunes adultes sont terriblement sous-développés dans la plupart des pays, comme le soulignent les rapports de l'ENOC et de l'OMS de 2018. Les enfants eux-mêmes savent à quel point les troubles de la santé mentale peuvent être prévalents et expriment une inquiétude importante quant à la possibilité de trouver de l'aide :

Comme le dit Ally Dunhill, d'Eurochild, en s'appuyant sur les rapports « *Our Europe Our Rights Our Future (Notre Europe, nos droits, notre avenir)* » et « *Growing Up in Lockdown* » (*Grandir pendant le confinement*), « *la santé mentale est une préoccupation répandue et importante pour les enfants. Près d'un enfant de l'UE sur dix déclare vivre avec des problèmes de santé mentale ou des symptômes tels que la dépression ou l'anxiété, les filles étant beaucoup plus exposées que les garçons. Un enfant sur cinq déclare se sentir triste ou malheureux la plupart du temps. Et encore une fois, les enfants issus de groupes minoritaires s'en sortent beaucoup moins bien. Par exemple, près de la moitié des enfants LGBTQ+ et un tiers des enfants handicapés disent se sentir tristes ou malheureux la plupart du temps.* »

En plus de cette situation préexistante, **la pandémie de COVID-19 a augmenté les facteurs connus pour affecter négativement le bien-être** : l'isolement, la peur, les fermetures d'écoles, le manque de socialisation, la maladie ou le deuil de membres de la famille, la fatigue et le stress des parents, le manque d'activité physique, l'incertitude quant à l'avenir ? Le sentiment d'être privé d'un organisme lorsque la famille connaît des difficultés a été particulièrement difficile à vivre pour un jeune de 17 ans vivant au Royaume-Uni et s'exprimant dans le cadre de l'enquête #CovidUnder19 : « *Considérez que si les parents souffrent beaucoup sous le poids des impôts, des congés et des pertes d'emploi, nous, leurs enfants, nous sentons presque plus impuissants face à ces problèmes parce que nous ne pouvons rien faire pour aider les membres de notre famille, alors que nous pourrions le faire si nous pouvions travailler ou faire du bénévolat.* »

Le confinement a également exacerbé les situations de violence intrafamiliale, ainsi que d'autres situations de violence contre les enfants. La dépendance aux TIC et le temps passé sur les écrans ayant augmenté, il en a été de même pour la cyberintimidation, les abus sexuels en ligne et la circulation d'images d'abus. Par ailleurs, le suivi des services sanitaires et sociaux a été fortement perturbé, ainsi que tous les services destinés aux enfants qui jouent un rôle dans la détection des troubles de santé mentale et la facilitation de l'accès des enfants aux services.

La dépendance accrue aux écrans pour de nombreux aspects de l'étude, du jeu et de la communication avec les autres est un autre aspect qui a préoccupé de nombreux experts pendant la pandémie. Mme Virginie Halley des Fontaines, du Haut Conseil de la santé publique, a souligné qu'une vaste littérature scientifique a été développée au cours des 20 dernières années sur le sujet, le nombre d'articles évalués par des pairs publiés sur les effets de l'exposition aux écrans sur les enfants passant de 982 en 2005 à 1 646 500 en 2018. La méthodologie, les préoccupations et les interprétations ont été très différentes selon les contextes nationaux. Le Haut Conseil de la santé publique avait réalisé une première méta-analyse en 2019, aboutissant à une recommandation sur l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans le 8 novembre 2019 : cette recommandation met en avant un certain nombre de résultats physiologiques négatifs (en termes de sommeil, d'alimentation, de poids et de vue), mais s'inquiète surtout de la **diminution de la santé mentale et de la qualité de vie** observée sur les adolescents qui utilisent les écrans plus de 2 ou 3 heures par jour. Avec les mesures de confinement

et l'enseignement en ligne, l'utilisation des écrans par les adolescents a été estimée à plus de 30 heures par semaine, ce qui suscite l'inquiétude des professionnels de santé mentale.

Pour mieux comprendre l'impact de la pandémie sur la santé mentale des enfants, le Centre de recherche de l'UNICEF - Innocenti a compilé une méta-analyse de 84 sources évaluées par des pairs et portant sur plus de 130 000 enfants dans 22 pays. Les résultats ont été publiés dans un rapport intitulé [Life in Lockdown](#), dont les conclusions font état d'une **augmentation des effets négatifs en termes de dépression, de peur et d'anxiété, de traumatisme et de stress post-traumatique, d'abus d'alcool et de substances, de comportements sédentaires ou agressifs**. Cet impact négatif de la pandémie sur la santé mentale ne touche pas tous les enfants de la même manière : il existe des **risques et des facteurs de protection liés à différents facteurs sociodémographiques et expériences de vie** (figure 1).



Figure 1 : Facteurs de risque et de protection : conclusions du rapport *Life in Lockdown*, UNICEF et al. (2021)

b. Transformer les difficultés en occasions à saisir : des évolutions globales positives

Il importe toutefois de noter que **les effets de la pandémie sur la santé mentale des enfants ne sont pas tous négatifs**. C'est l'une des conclusions du rapport *Life in Lockdown* : les confinements ont également permis d'augmenter la **qualité du temps passé en famille** dans de nombreuses situations, ont aidé certains enfants à **moins ressentir le stress de l'examen et l'intimidation**, et leur ont permis de **participer à des activités positives à la maison**. Les enfants et les jeunes sont très stressés par les horaires et le manque de temps : les confinements ont aidé les enfants les plus touchés par ce problème. Le fait d'être enfermés ensemble à la maison a aussi amélioré la disponibilité des parents pour leurs enfants, ce qui a été positif, en particulier pour les jeunes enfants, comme l'illustre une fillette de 8 ans des Pays-Bas consultée dans le cadre de l'enquête #CovidUnder19 : « *C'est beaucoup plus agréable maintenant. Mes parents sont à la maison, ils travaillent, mais c'est agréable de savoir qu'ils sont plus souvent à la maison et que vous savez qu'ils sont là. Rencontrer ses amis en ligne est facile et amusant et on leur parle réellement plus qu'avant le coronavirus.* »

Cette situation a été confirmée par M. Michael Stora, psychologue et psychanalyste de l'Observatoire des mondes numériques en sciences humaines en France : les enfants et les parents ont profité de l'occasion créée par les confinements pour jouer ensemble en ligne, pour **communiquer**, en utilisant fréquemment les TIC (en partageant et en commentant des contenus qu'ils ont aimés, par exemple).

Les adolescents, en particulier, ont également besoin d'être en contact avec leurs pairs, en dehors de leur famille, car l'image de soi et le psychisme qu'ils développent à l'adolescence dépendent de la **reconnaissance de leurs pairs** : la possibilité de rester en contact via les médias sociaux et les applications de communication audio et vidéo sur le web s'est avérée très positive pour eux. Enfin, Michael Stora a insisté sur la nécessité qu'ont les adolescents de disposer d'un exutoire pour s'exprimer et se libérer de leurs émotions négatives. La possibilité de réaliser des vidéos pleines d'humour sur le confinement ou des reprises de chansons célèbres a été un puissant soutien pour de nombreux adolescents et les a aidés à se développer malgré la pandémie.

Dans l'ensemble, les résultats les plus positifs viennent de la **résilience dont ont fait preuve les enfants** et de leur adaptation pour tirer le meilleur parti de circonstances très contraignantes pendant la pandémie.

Mais d'autres résultats positifs ont été soulignés par les intervenants, et ils renvoient aux meilleures pratiques développées dans ce cadre pour les politiques et les pratiques : ils concernent la manière dont la santé mentale est devenue une priorité et dont les services de santé mentale, ainsi que d'autres ressources de conseil et d'aide, ont intensifié leurs efforts pour devenir accessibles à tous. Dans ce cadre, la voix des enfants a été cruciale pour identifier leurs priorités et leurs espoirs de reconstruire en mieux.

IV. Bonnes pratiques pour répondre aux besoins de santé mentale des enfants pendant la pandémie

a. Utiliser les possibilités des TIC pour promouvoir le bien-être

Dans la plupart des pays, les lignes d'assistance téléphonique pour enfants ont signalé une forte augmentation du nombre d'appels d'enfants concernant des problèmes liés à leur santé mentale et à la violence familiale, ainsi qu'au suicide.

Afin d'intensifier la réponse à ces situations de détresse et d'urgence, de multiples initiatives ont été créées en utilisant les moyens offerts par les TIC.

En France, pendant le confinement, l'efficacité des initiatives en ligne a été évaluée avec des résultats très positifs pour les personnes en détresse mentale, ce qui inclut les **outils en ligne, les applications et contenus d'auto-assistance, la téléconsultation, les jeux d'évasion, les courtes initiations aux techniques de bien-être, les programmes immersifs ou de réalité virtuelle...**

Ces connaissances peuvent être utiles au-delà de la situation de pandémie et non seulement pour les enfants, mais aussi pour d'autres populations pour lesquelles l'accès aux services de santé mentale est difficile ou impossible, notamment pour certains types de handicaps.

b. Briser le silence autour de la santé mentale, mettre fin à la stigmatisation

Une autre tendance positive qui a émergé par nécessité dans cette période tumultueuse est le **regain d'intérêt pour la santé mentale et le bien-être des enfants**. Pour susciter l'adhésion des parents et leur donner les moyens de protéger au mieux leurs enfants, des outils **d'orientation et de sensibilisation** ont été créés et ont permis de **déstigmatiser la santé mentale des enfants**. Des campagnes de santé publique ont été menées, comme la campagne #HealthyAtHome de l'OMS, qui comprend toute une série de conseils compréhensibles pour les parents, ainsi que pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale.

c Écouter les enfants pour mieux reconstruire

En fait, la principale bonne pratique à retenir de cette période réside dans la manière dont les enfants eux-mêmes ont fait entendre leur voix dans la pandémie, par le biais de diverses initiatives visant à évaluer leurs besoins et leurs souhaits en matière de santé mentale.

« *La question de l'intermédiaire est cruciale pour nous* » a souligné Mme Vio Fisanda, qui a participé comme pair chargée de recherches à Terre des Hommes dans l'enquête #CovidUnder19, sous la supervision de la Queen's University de Belfast. À ce titre, elle a fait partie de l'équipe chargée de concevoir les questions et la méthodologie de l'enquête, qui a donc été partiellement réalisée par des enfants pour des enfants. Deux-cent soixante-dix enfants âgés de 8 à 17 ans, originaires de 28 pays, ont participé à la **co-création d'un questionnaire avec des experts**. Le questionnaire a été traduit en 28 langues et a également été décliné en versions faciles à lire ; il a été diffusé en ligne mais aussi, par l'intermédiaire des travailleurs de première ligne, auprès des enfants les plus souvent oubliés : les enfants réfugiés et migrants, par exemple. **Par la participation** des enfants au questionnaire sur la pandémie, il a été possible de faire entendre leurs voix dans une crise qui les a fortement touchés, mais où ils ne se sentaient pas entendus : **dans l'ensemble, 38 % des enfants dans le monde n'avaient pas l'impression que leurs gouvernements les écoutaient**. Ce chiffre est particulièrement élevé pour les régions d'Europe de l'Est et d'Europe de l'Ouest, les seules régions du monde où plus de 50 % des enfants ont déclaré avoir ce sentiment. La participation aide les enfants à retrouver un sentiment d'espoir, de contrôle et d'appartenance, et elle les reconnaît pour ce qu'ils sont : **des agents du changement dont les besoins devraient entraîner un profond changement dans la façon dont la santé mentale est perçue et organisée**.

V. Principaux enseignements et conclusions

L'événement a produit un excellent ensemble de recommandations pour les futures stratégies de gestion de crise et de reprise, le Centre de recherche de l'UNICEF - Innocenti ayant produit tout un modèle pour articuler des politiques fondées sur des preuves pour les enfants et les jeunes sur la recherche dans des domaines clés du développement des enfants (figure 2) :

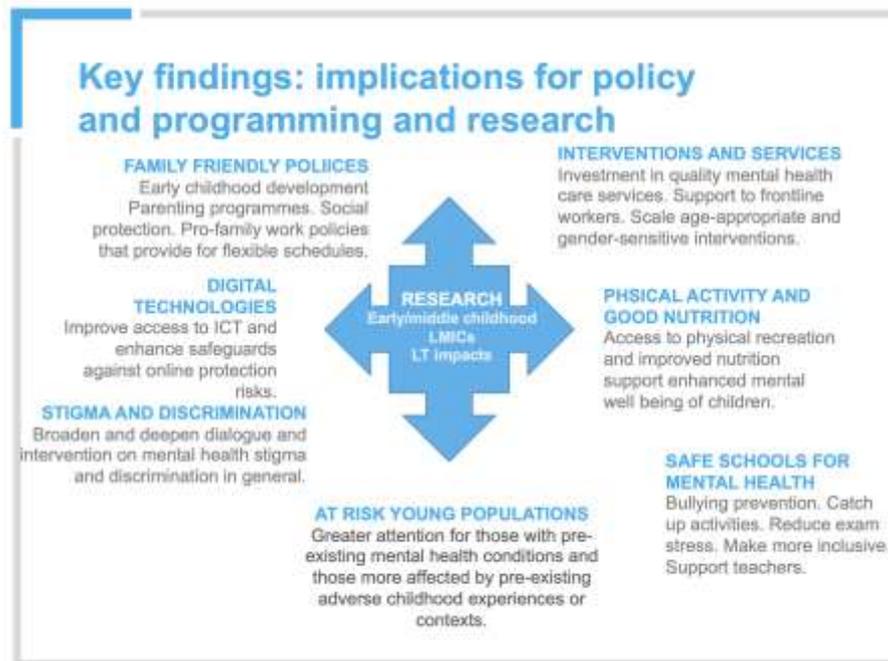


Figure 2 : Implications pour la politique, la programmation et la recherche des conclusions du rapport *Life in Lockdown* (UNICEF et al., 2021)

Les principaux points suivants, issus des différentes présentations, ont été approuvés par l'ensemble des participants :

- **Les enfants doivent être impliqués dans la réponse à leurs besoins en matière de santé mentale** - il faut leur demander ce dont ils ont besoin, où et quand ils en ont besoin ;
- Les États doivent veiller à ce que tous les enfants soient **informés des services de santé mentale** et connaissent **leurs droits**. Il faut pour cela que les enfants disposent d'**informations fiables et adaptées à leur âge** sur la manière de demander de l'aide.
- Il est urgent d'**investir** dans la santé mentale des enfants et des adolescents, et ce **dans tous les secteurs**, et pas seulement dans celui de la santé, afin de soutenir une **approche globale de la société** en matière de prévention, de promotion et de soins ; nous devons développer un **soutien intégré et contextuel en matière de santé mentale et d'intervention psychosociale pour les enfants et les soignants**, en ligne et hors ligne, y compris dans les écoles et les établissements de soins de santé primaires, en nous appuyant sur une formation adéquate.

- Les **interventions fondées sur des données probantes** doivent être intégrées et étendues à l'ensemble des secteurs de la santé, de l'éducation et de la protection sociale - y compris les programmes d'éducation parentale qui favorisent une **prise en charge attentive et stimulante et soutiennent la santé mentale des parents et des soignants** ; il faut également veiller à ce que les écoles soutiennent la santé mentale par des services de qualité et des relations positives.
- Pour les enfants en particulier, il est important de **briser le silence qui entoure la maladie mentale**, de lutter contre la stigmatisation et de promouvoir une meilleure compréhension de la santé mentale. Cela implique d'améliorer le respect des droits de l'homme et de la dignité dans toutes les structures de santé mentale. Les bonnes pratiques que nous devons reproduire sont celles qui fournissent des services de santé mentale non discriminatoires et non coercitifs ; les investissements dans les institutions psychiatriques et « correctionnelles » ségréguées qui ne répondent pas aux normes en matière de droits de l'homme doivent être abandonnés.

Liste des ressources

Enquêtes et prises de position

Conseil de l'Europe: [Covid-19 factsheet \(2020\)](#)

Conseil de l'Europe: [Protecting and empowering children during the COVID-19 pandemic](#) (portail internet)

ENOC: [Position Statement on "Child Mental Health in Europe"](#) (2018)

Eurochild: Rapport [Growing Up in Lockdown](#) (2020)

Eurochild: Rapport [Our Europe, Our Rights, Our Future](#) (2021)

Haut Conseil de la Santé publique : [Analyse des données scientifiques : effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans](#) (2020)

Haut Conseil de la Santé publique : [Effets de l'exposition des enfants et des jeunes aux écrans \(seconde partie\) : de l'usage excessif à la dépendance.](#) (2021)

OMS-Europe: [Factsheet: Adolescent Mental health in the WHO European region](#) (2018)

OMS-Europe: [Situation of child and adolescent health in Europe](#) (2018)

Terre des Hommes/ Queen's University Belfast : [#CovidUnder19. Children's Rights during Coronavirus : Children's Views and Experiences.](#) (2020)

UNICEF : [La situation des enfants dans le monde 2021](#) (2021)

UNICEF Centre de recherche - Innocenti: [Mind Matters: Lessons from past crises for child and Adolescent Mental Health during COVID- 19](#) (2021)

UNICEF Centre de recherche - Innocenti (et al.): [Life in Lockdown. Child and adolescent mental health and well-being in the time of COVID-19](#) (2021)

Articles de presse

Bayam.tv: [Interview Michael Stora : Pourquoi accuser l'écran est un faux débat ?](#) (2020)

Euronews: [Younger people subject to mental health issues amid COVID pandemic](#) (2021)

Franceinter.fr: [Pour les enfants, les écrans peuvent être aussi nocifs qu'enrichissants](#) (2018)

UN News: [Mental health alert for 332 million children linked to COVID-19 lockdown policies: UNICEF](#) (2021).

UN News: [COVID-19 disrupting critical mental health services, WHO warns](#) (2020)

Annexe

Programme - Lundi 22 novembre 2021 – 10h30-12h00 (CET)

10h30	Paroles de bienvenue du Secrétariat
10h35	Ouverture par le modérateur <ul style="list-style-type: none">- Mme Regina Jensdottir, cheffe de la Division des droits des enfants, Conseil de l'Europe
10h40	COVID-19 et santé mentale des enfants : principaux enjeux <ul style="list-style-type: none">- M. Dainius Pūras, ancien Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé (2014 - 2020)- M. David Anthony, chef de la planification stratégique, de l'organisation et des défis émergents, Centre de recherche Innocenti de l'UNICEF
11h00	Quand le virtuel prend le pas sur le réel : les nouvelles pathologies liées aux écrans <ul style="list-style-type: none">- Mme Virginie Halley des Fontaines, Haut Conseil de la santé publique, France- M. Michael Stora, Observatoire des mondes numériques en sciences humaines, France
11h15	La voix des enfants pendant la pandémie <ul style="list-style-type: none">- Mme Ally Dunhill, Responsable de la défense des droits, Eurochild- Mme Kristen Hope Burchill, Conseillère en recherche, défense des droits et participation, Terre des Hommes
11h35	Table ronde (questions et réponses)
11h55	Remarques finales du modérateur

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits de l'homme du continent. Il comprend 47 États membres, dont l'ensemble des membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en oeuvre de la Convention dans les États membres.

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE