

Répercussions de la COVID-19 sur les droits des enfants et des jeunes :

un aperçu des risques et des interventions recommandées

Préparé pour le Bureau du défenseur des enfants et des jeunes du Nouveau-Brunswick

Rédigé par Jennifer Bueno

Août 2020

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	2
INTRODUCTION	4
APERÇU DES DROITS DE LA PERSONNE	5
DROIT INTERNATIONAL.....	5
DROIT NATIONAL	7
SANTÉ ET BIEN-ÊTRE	8
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LA SANTÉ PHYSIQUE DES ENFANTS.....	8
<i>Risques pour la santé liés à la COVID-19</i>	8
<i>Risques pour la santé sans lien direct avec la COVID-19</i>	8
<i>Risques pour les nouveau-nés et les femmes enceintes</i>	9
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LA SANTÉ MENTALE DES ENFANTS	10
<i>Taux de problèmes de santé mentale plus élevés depuis le début de la pandémie</i>	10
<i>Facteurs contribuant à l'augmentation des taux de problèmes de santé mentale</i>	10
<i>Accès réduit aux services et aux ressources en santé mentale</i>	11
RÉPERCUSSIONS SUR LA SANTÉ DES ENFANTS AUTOCHTONES.....	12
LA SANTÉ EN TANT QUE DROIT DE LA PERSONNE	13
RECOMMANDATIONS.....	16
<i>Recommandations de la Société canadienne de pédiatrie</i>	16
<i>Recommandations d'UNICEF</i>	17
<i>Recommandations de Human Rights Watch</i>	18
JEU	19
<i>Le jeu est essentiel au bien-être des enfants</i>	19
<i>Heures d'activité physique recommandées par jour</i>	20
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LE JEU	21
<i>Les mesures de confinement limitent les possibilités de jeu</i>	21
<i>Perte des bienfaits thérapeutiques du jeu</i>	22
LE JEU EN TANT QUE DROIT DE LA PERSONNE	23
RECOMMANDATIONS.....	25
<i>Recommandations pour protéger le droit de jouer pendant la pandémie de COVID-19</i>	25
<i>Recommandations de l'International Play Association</i>	25
<i>Recommandations des pédopsychologues</i>	26
<i>Lignes directrices du gouvernement de l'Alberta pour la sécurité des aires de jeux</i>	26
ÉDUCATION	28
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR L'ÉDUCATION	28
<i>Effets sur la réussite scolaire</i>	28
<i>Fardeau supplémentaire imposé aux enfants déjà confrontés à des obstacles en matière d'éducation</i>	29
<i>Effets sur le bien-être général et l'inclusion</i>	30
<i>Risques supplémentaires provoqués par la fermeture des écoles</i>	31
L'ÉDUCATION EN TANT QUE DROIT DE LA PERSONNE.....	31
RECOMMANDATIONS.....	33
<i>Recommandations d'UNICEF</i>	33
<i>Recommandations de Human Rights Watch</i>	33
PROTECTION DE L'ENFANT	35
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LA PROTECTION DES ENFANTS	36
<i>Risques pour la protection de l'enfant associés à la quarantaine et à l'isolement social</i>	37

<i>Risques pour la protection de l'enfant associés à l'insécurité économique et à la pauvreté</i>	38
LA PROTECTION DE L'ENFANT EN TANT QUE DROIT DE LA PERSONNE	39
RECOMMANDATIONS.....	41
<i>Recommandations des Nations Unies</i>	41
<i>Recommandations d'UNICEF Canada</i>	42
<i>Recommandations de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire</i>	42
SÉCURITÉ EN LIGNE	44
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LA SÉCURITÉ EN LIGNE	44
<i>Risque accru en raison de l'augmentation du temps passé en ligne</i>	44
<i>Risque d'exploitation sexuelle en ligne</i>	45
<i>Risques pour la protection des renseignements personnels en ligne</i>	46
LA SÉCURITÉ EN LIGNE EN TANT QUE DROIT DE LA PERSONNE.....	47
RECOMMANDATIONS.....	49
<i>Recommandations d'UNICEF</i>	49
<i>Recommandations de Human Rights Watch</i>	52
ENFANTS PRIVÉS DE LEUR LIBERTÉ	52
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LES JEUNES PRIVÉS DE LIBERTÉ.....	53
DROITS DES ENFANTS PRIVÉS DE LIBERTÉ	54
RECOMMANDATIONS.....	55
<i>Recommandations générales</i>	55
<i>Interventions dans d'autres administrations</i>	56
<i>Recommandations d'UNICEF</i>	56
<i>Recommandations du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et de l'Organisation mondiale de la Santé</i>	61
ENFANTS VIVANT SÉPARÉS DE LEUR FAMILLE OU DANS D'AUTRES SITUATIONS	64
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LES ENFANTS VIVANT SÉPARÉS DE LEUR FAMILLE	64
RÉPERCUSSIONS DE LA COVID-19 SUR LES ENFANTS VIVANT DANS D'AUTRES SITUATIONS	64
ENJEUX RELATIFS AUX DROITS DE LA PERSONNE	65
RECOMMANDATIONS.....	68
<i>Recommandations de la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada</i>	69
<i>Recommandations de Human Rights Watch</i>	70
<i>Recommandations de Better Care Network, de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire et d'UNICEF</i>	70
<i>Recommandations d'UNICEF</i>	74
RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES	76
RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES DU COMITÉ DES DROITS DE L'ENFANT	76
RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES D'UNICEF CANADA À L'ATTENTION DES GOUVERNEMENTS DU CANADA.....	78
CONCLUSION	78
RÉFÉRENCES	80
LÉGISLATION	80
JURISPRUDENCE.....	80
AUTRES DOCUMENTS.....	80

INTRODUCTION

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a décrété que l'écllosion de COVID-19 était une pandémie mondiale en mars 2020. Depuis, le Canada a adopté diverses mesures de fermeture et imposé des restrictions pour réduire la propagation de ce virus. Bien que cette pandémie ait touché quasiment tout le monde d'une façon quelconque, les enfants et les jeunes sont particulièrement vulnérables pendant cette période. Ce sont en grande partie les « victimes cachées de la pandémie de coronavirus. »¹ UNICEF Canada a déclaré ce qui suit :

[TRADUCTION] Il s'agit non seulement d'une crise sanitaire, mais aussi d'une crise pour les enfants. De nombreuses personnes croient qu'étant donné que les enfants sont moins susceptibles de présenter des symptômes graves de la COVID-19, qu'ils sont moins touchés. Les enfants et les jeunes Canadiens ne représentent pas la génération la plus susceptible de tomber malade à cause du coronavirus, mais ce sont ceux qui en subiront les répercussions pendant le plus longtemps.²

Les décisions prises aujourd'hui en réponse à la crise de la COVID-19 pourraient avoir des répercussions permanentes sur les enfants et leurs droits. Il est impératif que les gouvernements protègent ces droits en tout temps, mais particulièrement en cette période de crise, quand ils sont les plus à risque. L'objectif du présent document est double : (1) donner un aperçu des risques que pose la pandémie de COVID-19 sur les droits des enfants et (2) constituer une base des recommandations stratégiques relatives aux droits des enfants en réponse à la pandémie de COVID-19 et à toute pandémie future. Les principaux organismes nationaux et internationaux de défense des droits de la personne ont systématiquement ciblé des enjeux relatifs à la santé physique et mentale, au jeu, à l'éducation, à la protection contre la maltraitance, à la sécurité en ligne, à la liberté et aux droits liés à la prise en charge alternative ou à la garde comme des risques. Nous aborderons chacun de ces enjeux dans ce document. Alors que ces risques ne pouvaient pas toujours être clairement classés dans une des catégories ci-dessus, des efforts ont été déployés pour associer les enjeux relatifs aux droits de la personne relevés dans les sections les plus pertinentes. Ces sections ont ensuite été divisées en trois sous-sections, notamment (1) un

¹ UNICEF Canada « Canada's Kids in Lockdown: Impact of the COVID-19 Pandemic on the Well-being of Children in Canada » (Mai 2020), page 1, en ligne (PDF) : [oneyouth.unicef.ca/sites/default/files/2020-05/COVID19_RapidImpactAssessment_UNICEF%20Canada_May2020.pdf](https://www.unicef.ca/sites/default/files/2020-05/COVID19_RapidImpactAssessment_UNICEF%20Canada_May2020.pdf) [en anglais seulement].

² *Ibid.*

aperçu des risques inhérents au droit de la personne issus de la pandémie de COVID-19 (2) un aperçu des obligations des gouvernements en vertu de la loi sur les droits de la personne de protéger ce droit et (3) une liste de recommandations pertinentes destinée aux décideurs politiques sur la façon d'atténuer ces risques. Par souci de commodité, bon nombre de ces recommandations ont entièrement été reproduites à partir de leur source originale et figurent dans les zones de texte tout au long du document.

APERÇU DES DROITS DE LA PERSONNE

Droit international

La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CDE) est un traité reconnu à l'échelle internationale qui énonce les droits des enfants. Le Canada a adhéré à la CDE en décembre 1991 et s'est donc engagé à respecter et à protéger les droits qu'elle contient.³ Même s'il sera question de la CDE tout au long du présent document, il est important de mentionner certaines dispositions dès le départ puisqu'elles seront pertinentes dans le cadre de la réflexion qui suit. Premièrement, les enfants sont protégés contre toute forme de discrimination de la part de l'État dans la reconnaissance des droits énoncée dans la CDE. Selon l'article 2 de la CDE, les États parties s'engagent

à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.⁴

Deuxièmement, l'article 3 stipule que « Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, *l'intérêt supérieur de l'enfant* doit être une considération primordiale » [italique ajouté].⁵ Pour que toute décision soit véritablement

³ *Convention des Nations Unies relatives aux droits de l'enfant*, 28 mai 1990, RTNU 1577 3 (Entré en vigueur le 2 septembre 1990, ratifié par le Canada le 13 décembre 1991) [CDE].

⁴ *Ibid*, article 2.

⁵ CDE, *supra* note 3 article 3.

prise dans « l'intérêt supérieur de l'enfant », il faut « du même coup reconnaître et respecter ses droits fondamentaux ».⁶

Troisièmement, les États doivent respecter les droits énoncés dans la CDE et doivent s'efforcer activement de les protéger. Conformément à l'article 4, les États doivent « prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la présente Convention. »⁷ Quatrièmement, l'article 6 reconnaît que tout enfant a un « droit inhérent à la vie » et exige que les États « assurent dans toute la mesure du possible la survie et le développement de l'enfant. »⁸ En ce qui concerne cette disposition, l'Observation générale 5 concernant la CDE stipule que « Le Comité attend des États qu'ils interprètent le terme « développement » au sens le plus large en tant que concept global, embrassant le développement physique, mental, spirituel, moral, psychologique et social. Les mesures d'application devraient viser à assurer le développement optimal de tous les enfants. »⁹

Cinquièmement, les enfants ont le droit de se faire entendre. L'article 12 prévoit que « Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité. »¹⁰ Finalement, en vertu de l'article 17, les enfants ont le droit d'avoir « accès à une information et à des matériels provenant de sources nationales et internationales diverses, notamment ceux qui visent à promouvoir son bien-être social, spirituel et moral ainsi que sa santé physique et mentale. »¹¹

⁶ Jean-François Noël, « La Convention relative aux droits de l'enfant » (consulté en juillet 2020), en ligne : *Gouvernement du Canada, ministère de la Justice* <www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/lf-fl/divorce/crde-crc/conv2a.html>.

⁷ CDE, *supra* note 3 article 4.

⁸ *Ibid*, article 6.

⁹ CDE, 34^e session, Observation générale n° 5 (2003) Mesures d'application générales de la Convention relative aux droits de l'enfant (art. 4, 42 et 44, par. 6), UN Doc CRC/GC/2003/5 (adopté le 27 novembre 2019), p. 5.

¹⁰ CDE, *supra* note 3 article 12.

¹¹ CDE, *supra* note 3 article 17.

Droit national

Les droits des enfants sont aussi protégés par la loi canadienne. En vertu de l'article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés*, « Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne ; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale. »¹² De plus, l'article 15 de la *Charte* protège le droit à l'égalité des personnes, y compris les enfants. Cette disposition stipule ce qui suit :

La loi ne fait acception de personne et s'applique également à tous, et tous ont droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de toute discrimination, notamment des discriminations fondées sur la race, l'origine nationale ou ethnique, la couleur, la religion, le sexe, l'âge ou les déficiences mentales ou physiques.¹³

Les droits des enfants ont aussi été reconnus dans la jurisprudence canadienne. Dans l'affaire *Baker c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, la Cour a déclaré que « Les droits des enfants, et la considération de leurs intérêts sont des valeurs d'ordre humanitaire centrales dans la société canadienne. »¹⁴ Bien que cet aperçu de la loi sur les droits de la personne soit très bref, ces principes seront pertinents tout au long de la réflexion suivante sur les questions liées aux droits des enfants issues de la pandémie de COVID-19.

¹² *Charte canadienne des droits et libertés*, Partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, qui est reproduite à l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R-U), c 11.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ *Baker c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration)*, 1999 CanLII 699, paragraphe 67, 2 RCS 817.

SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Répercussions de la COVID-19 sur la santé physique des enfants

Risques pour la santé liés à la COVID-19

Le problème de santé le plus évident que pose la pandémie de COVID-19 est le risque de contracter le virus. L'éventail et la gravité des symptômes que présentent les personnes qui ont contracté la COVID-19 sont vastes. Certaines personnes qui ont contracté le virus peuvent être asymptomatiques tandis que d'autres peuvent connaître une apparition ou une aggravation de la toux, de l'essoufflement, de la fièvre, de la fatigue, de la faiblesse, des douleurs musculaires ou des courbatures, une perte de l'odorat ou du goût ou des symptômes gastro-intestinaux. Les symptômes que ressentent le plus souvent les enfants incluent des symptômes abdominaux ainsi que des transformations ou des éruptions cutanées.¹⁵ Les connaissances de la communauté médicale au sujet de la COVID-19 évoluent rapidement et il nous reste encore beaucoup à apprendre à propos du virus et de la façon de le traiter. Heureusement, les premières statistiques montrent qu'une minorité de cas confirmés de COVID-19 enregistrés dans les pays développés englobent les enfants et les jeunes.¹⁶ Même si la majorité des enfants qui contractent la COVID-19 présentent des symptômes bénins, il est arrivé que les enfants manifestent des symptômes extrêmes. Toutefois, ces cas graves semblent être rares, puisque seulement 1 % des hospitalisations liées à la COVID-19 au Canada touchent les enfants et les jeunes de moins de 19 ans.¹⁷

Risques pour la santé sans lien direct avec la COVID-19

La Société canadienne de pédiatrie a relevé d'autres problèmes pour la santé des enfants qui découlent de cette crise sanitaire, outre ceux directement liés à la COVID-19. Tout d'abord,

¹⁵ Gouvernement du Canada, « Maladie à coronavirus (COVID-19) : Symptômes et traitement » (2020), en ligne : *Gouvernement du Canada* < www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes.html >.

¹⁶ Nicole Le Saux, « Mise à jour sur l'épidémiologie de la COVID-19 et effets de la maladie sur les soins médicaux aux enfants : avril 2020. » (29 avril 2020), en ligne : *Société canadienne de pédiatrie* < www.cps.ca/fr/documents/position/mise-a-jour-sur-lepidemiologie-de-la-covid-19-et-effets-de-la-maladie-sur-les-soins-medicaux-aux-enfants-avril-2020 >.

¹⁷ *Ibid.*

même si aucun lien n’a vraiment été établi, la Société canadienne de pédiatrie a commencé à étudier une corrélation possible entre la COVID-19 et une flambée récente de cas de la maladie de Kawasaki chez les enfants.¹⁸ En second lieu, il est important de s’assurer que les enfants ont encore accès aux services de santé habituels. Un de ces services habituels est la vaccination de routine et les injections de rappel. Il est important que les enfants reçoivent ces vaccins dans le délai approprié pour une efficacité optimale. Si on ne procède pas aux vaccinations en temps opportun, les enfants risquent de contracter une maladie grave ou de souffrir de complications potentiellement mortelles.¹⁹ Toutefois, en raison de la réduction des services de santé publique, les enfants pourraient ne pas avoir pleinement accès à ces vaccins. De plus, cette pandémie risque de multiplier les obstacles et empêcher les jeunes d’accéder aux services de santé sexuelle²⁰, ce qui pourrait faire augmenter le nombre de grossesses non planifiées ou d’infections transmissibles sexuellement. Par ailleurs, les personnes responsables des enfants pourraient éviter d’amener leur enfant à l’hôpital pour des urgences non liées à la COVID-19, de peur d’entrer en contact avec le virus. Les enfants pourraient donc ne pas recevoir les soins médicaux dont ils ont besoin.²¹

Risques pour les nouveau-nés et les femmes enceintes

On s’inquiète aussi pour la santé et le bien-être des nouveau-nés ainsi que des femmes enceintes ou qui allaitent. Ces préoccupations viennent du fait que le personnel médical qui offre habituellement du soutien à ces mères et à leurs nouveau-nés peut être redéployé dans d’autres unités de soins de santé pour s’occuper de patients atteints de la COVID-19. On pourrait donc observer une diminution des taux d’allaitement ainsi qu’une réduction des soins prénataux.²² On pourrait aussi enregistrer une hausse des cas de dépression postpartum chez les femmes qui

¹⁸ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 4.

¹⁹ *Ibid.*, p. 5.

²⁰ Human Rights Watch, « COVID-19 and Children’s Rights » (9 avril 2020) en ligne : *Human Rights Watch* <www.hrw.org/news/2020/04/09/covid-19-and-childrens-rights#_Toc37256532>.

²¹ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 4.

²² *Ibid.*

accouchent pendant cette période stressante et incertaine.²³ Si on n’aborde pas convenablement ces préoccupations, elles pourraient avoir une incidence négative sur la santé des enfants.

Répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des enfants

Taux de problèmes de santé mentale plus élevés depuis le début de la pandémie

De nombreux jeunes canadiens luttent déjà contre des problèmes de santé mentale. Un tiers (34,2 %) des jeunes âgés de 11 à 15 ans déclarent présenter de nombreux symptômes de santé mentale négatifs.²⁴ Un dixième (10,5 %) des jeunes souffrent d’un problème de santé mentale.²⁵ La pandémie de COVID-19 peut avoir des répercussions néfastes sur la santé mentale et pourrait accroître le nombre d’enfants aux prises avec des problèmes de santé mentale. Selon Statistique Canada, seulement 42 % des jeunes âgés de 15 à 24 ans considèrent que leur état de santé mentale est très bon ou excellent depuis le début de la pandémie de COVID-19, ce qui constitue une baisse par rapport à 2018, où ce chiffre s’élevait à 62 %.²⁶ Un autre sondage canadien a révélé que 30 % des jeunes interrogés ont signalé une augmentation du stress ou de l’anxiété à cause de la pandémie de COVID-19.²⁷ De même, un autre sondage a démontré que 24 % des parents de jeunes âgés de 18 ans et moins ont indiqué que la santé mentale de leur enfant s’est détériorée depuis le début de la pandémie.²⁸

Facteurs contribuant à l’augmentation des taux de problèmes de santé mentale

Plusieurs raisons expliquent pourquoi cette pandémie peut provoquer une détérioration de la santé mentale des enfants. Les enfants peuvent avoir peur de perdre un être cher à cause

²³ *Ibid.*

²⁴ UNICEF Canada, « L’Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes canadiens - Rapport de référence de 2019 » (2019), p. 58, en ligne (PDF) : *UNICEF Canada* <oneyouth.unicef.ca/sites/default/files/2019-09/Rapport-indice-canadien-du-bien-etre-chez-les-enfants-2.0.pdf>. [Indice canadien].

²⁵ *Ibid.*

²⁶ Leanne Findlay et Rubab Arim, « Les Canadiens perçoivent leur santé mentale comme étant moins bonne pendant la pandémie de COVID-19 », (24 avril 2020) en ligne : *Statistique Canada* <<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00003-fra.htm>>.

²⁷ Une jeunesse, « La communauté U-Report s’exprime, Résultats de U-Report », (2020) en ligne : Une jeunesse <<https://oneyouth.unicef.ca/fr/resultats-de-u-report>>.

²⁸ Association canadienne pour la santé mentale, « Santé mentale : les conséquences de la COVID-19 sur les populations vulnérables », (2020) en ligne (PDF) : *Association canadienne pour la santé mentale* <cmha.ca/wp-content/uploads/2020/06/FR_UBC-CMHA-COVID-19-Report.FINAL2_.pdf>.

de la COVID-19 ou s'inquiéter de contracter le virus. La mise en quarantaine et les mesures d'isolement peuvent avoir des répercussions négatives sur la santé mentale des enfants. Des études sur des pandémies antérieures ont révélé que près du tiers des enfants qui s'étaient isolés ou mis en quarantaine présentaient des symptômes qui correspondaient à un diagnostic de trouble de stress post-traumatique (TSPT).²⁹ Ces mesures peuvent faire en sorte qu'un enfant s'éloigne de ses grands-parents, des membres de sa famille élargie et d'amis, ce qui pourrait entraîner un sentiment de solitude. Le bouleversement de leurs routines quotidiennes, comme aller à l'école et participer à des activités parascolaires, peut créer un sentiment d'incertitude et de perte de contrôle. Il s'agit d'expériences d'isolement qui pourraient accroître les niveaux de stress et d'anxiété d'un enfant. Les enfants qui éprouvent déjà des problèmes de santé mentale peuvent être particulièrement vulnérables à ces effets.³⁰ Cette crise peut amplifier leurs émotions négatives, accroître le sentiment d'inconfort physique ou les amener à adopter un comportement compulsif et d'évitement.³¹ Dans des cas extrêmes, des niveaux de stress élevés peuvent nuire au développement cognitif et déclencher des problèmes de santé mentale à plus long terme.³²

Accès réduit aux services et aux ressources en santé mentale

Bien que certains facteurs expliquent les raisons pour lesquelles les enfants connaîtront davantage de problèmes de santé mentale pendant cette pandémie, ils pourraient avoir un accès réduit à l'aide dont ils ont besoin. Les mesures de confinement peuvent limiter l'accès des enfants aux services de santé mentale, particulièrement si les enfants y avaient surtout accès par

²⁹ Ginny Sprang et Miriam Silman, « Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters » (2013) 7 *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, p. 108-109. [en anglais seulement]

³⁰ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, « Fiche technique : Protection des enfants lors de la pandémie de coronavirus (v.1) » (mai 2020), p. 1, en ligne (PDF) : [UNICEF <unicef.org/media/66271/file/FRENCH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf>](https://www.unicef.org/media/66271/file/FRENCH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf).

³¹ Nicola Keyhan, « Le soutien des jeunes qui ont des troubles anxieux pendant la pandémie de COVID-19. » (2 avril 2020), en ligne : *Société canadienne de pédiatrie* <www.cps.ca/fr/blog-blogue/le-soutien-des-jeunes-qui-ont-des-troubles-anxieux-pendant-la-pandemie-de-covid-19>.

³² ONU, Note de synthèse : L'impact de la COVID-19 sur les enfants » (15 avril 2020), p. 10, en ligne (PDF) : *Nations Unies* <[un.org/sites/un2.un.org/files/note_de_synthese_-_limpact_de_la_covid-19_sur_les_enfants_0.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/note_de_synthese_-_limpact_de_la_covid-19_sur_les_enfants_0.pdf)>.

l'entremise de l'école et d'autres services communautaires.³³ Certains services pourraient toujours être disponibles en ligne ou par téléphone, toutefois, les jeunes pourraient avoir de la difficulté à s'y ajuster. Ils peuvent estimer que ces méthodes sont plus limitées que les séances en personne. Ils peuvent aussi s'inquiéter de la façon dont la protection des renseignements et de la confidentialité sont assurées au moyen de ces méthodes.³⁴ De plus, même si une mine de renseignements est produite pour sensibiliser l'ensemble de la population aux soins de santé mentale, la Commission de la santé mentale du Canada craint que ces renseignements ne soient pas communiqués ou adaptés aux groupes de population vulnérables. Les enfants font partie des groupes vulnérables.³⁵ Sans l'accès approprié à ces renseignements, les enfants et les jeunes pourraient être privés de précieuses ressources sur la façon de composer avec leurs problèmes de santé mentale pendant cette pandémie.

Répercussions sur la santé des enfants autochtones

Les enfants autochtones s'exposent à des risques particuliers pour la santé liés à la COVID-19. Les désavantages socioéconomiques auxquels ils sont déjà confrontés peuvent être exacerbés en temps de pandémie. Par exemple, les Autochtones sont plus susceptibles de souffrir de conditions médicales préexistantes, ce qui les rend plus vulnérables au virus.³⁶ Leurs communautés n'ont souvent pas accès à des ressources, comme un logement, de l'eau potable, la sécurité alimentaire, des soins de santé et des programmes sociaux. Cela est particulièrement vrai dans les communautés autochtones éloignées. En outre, des mesures de sécurité visant à freiner la propagation du virus peuvent bouleverser des pratiques culturelles qui sont étroitement liées au bien-être, ce qui pourrait mettre leur santé en danger.³⁷

³³ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 4.

³⁴ *Ibid.*, p. 5.

³⁵ Commission de la santé mentale du Canada, « COVID-19 et santé mentale : Réponses stratégiques et enjeux émergents, Analyse préliminaire » (2020), p. 2, en ligne : *Commission de la santé mentale du Canada* (PDF) : <www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2020-06/COVID_19_policy_responses_emerging_issues_fr.pdf>.

³⁶ Société canadienne de pédiatrie, « La COVID-19 et les enfants autochtones du Canada : que peuvent faire les pédiatres? » (27 mai 2020) en ligne : *Société canadienne de pédiatrie* <www.cps.ca/fr/blog-blogue/la-covid-19-et-les-enfants-autochtones-du-canada-que-peuvent-faire-les-pediatres>.

³⁷ *Ibid.*

Les enfants autochtones sont aussi particulièrement vulnérables aux risques associés à la santé mentale issus de la COVID-19, en particulier l'isolement et l'accès réduit aux ressources puisqu'il s'agit de difficultés auquel de nombreux jeunes autochtones sont déjà confrontés. Avant cette pandémie, seulement 55,5 % des jeunes des Premières Nations déclaraient considérer que leur état de santé mentale était excellent ou bon.³⁸ Le suicide est la principale cause de décès chez les jeunes autochtones âgés de 10 à 29 ans, ce qui représente un taux de cinq à sept fois plus élevé que les jeunes non autochtones.³⁹ Depuis le début de cette pandémie, les lignes d'écoute téléphonique en santé mentale desservant les jeunes autochtones ont reçu quatre fois plus d'appels qu'en temps normal, ce qui pourrait être un indice de l'aggravation des problèmes de santé mentale.⁴⁰

La santé en tant que droit de la personne

L'article 24 de la CDE reconnaît le droit à la santé des enfants. Cette disposition stipule ce qui suit :

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.
2. Les États parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent les mesures appropriées pour :
 - (a) Réduire la mortalité parmi les nourrissons et les enfants ;
 - (b) Assurer à tous les enfants l'assistance médicale et les soins de santé nécessaires, l'accent étant mis sur le développement des soins de santé primaires ;
 - (c) Lutter contre la maladie et la malnutrition, y compris dans le cadre de soins de santé primaires, grâce notamment à l'utilisation de techniques aisément disponibles et à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel ;

³⁸ John Elflein, « Indigenous health in Canada – Statistics & Facts » (8 mai 2020), *Statista* <www.statista.com/topics/4563/indigenous-health-in-canada/>. [en anglais seulement]

³⁹ Maryssa Barras, « A Statistical Report on the State of Indigenous Mental Health in Canada » (14 novembre 2018), en ligne: *Amnesty International University of Toronto* <amnesty.sa.utoronto.ca/2018/11/14/a-statistical-report-on-the-state-of-indigenous-mental-health-in-canada/>. [en anglais seulement]

⁴⁰ Paula Newton, « Coronavirus accelerates a mental-health crisis for Canada's indigenous youth » (16 août 2020), en ligne : *CNN* <www.cnn.com/2020/08/16/americas/canada-indigenous-youth-mental-health-intl/index.html>. [en anglais seulement]

- (d) Assurer aux mères des soins prénataux et postnatals appropriés ;
- (e) Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et l'alimentation de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information ;
- (f) Développer les soins de santé préventifs, les conseils aux parents et l'éducation et les services en matière de planification familiale.
[...]⁴¹

Comme indiqué ci-dessus, les États doivent s'efforcer de garantir qu'aucun enfant n'est privé du droit d'avoir accès à des services de santé et « d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné. » Bien que la possibilité que des enfants soient hospitalisés en raison de la COVID-19 est minime, il est essentiel que les États respectent les droits énoncés à l'article 24 de la CDE de l'enfant de « jouir du meilleur état de santé possible » et d'accéder aux soins médicaux et aux établissements de soins santé nécessaires pour traiter la COVID-19. Cela consiste notamment à s'assurer que les enfants ont accès au test de dépistage de la COVID-19 et à un vaccin lorsqu'il sera disponible.

Le Comité des droits de l'enfant insiste sur le fait que malgré la pression que subissent les services de soins de santé et leur disponibilité potentiellement limitée pendant cette pandémie, les problèmes de santé des enfants doivent demeurer une priorité, y compris ceux qui ne sont pas directement liés à la COVID-19.⁴² Il est impératif que les enfants et les jeunes continuent d'avoir accès aux services habituels pendant la pandémie, comme des vaccins, des services de santé sexuelle, des soins de santé mentale et des renseignements sur les soins de santé adaptés aux enfants. Ces responsabilités qu'impose l'article 24 aux États sont davantage accentuées si on en tient compte parallèlement aux obligations des États de prendre des décisions dans l'intérêt supérieur de l'enfant (article 3 de la CDE) et de protéger le droit à la vie des enfants (article 6 de

⁴¹ CDE, *supra* note 3 article 24.

⁴² Comité des droits de l'enfant, « Le Comité des droits de l'enfant met en garde contre les graves conséquences physiques, émotionnelles et psychologiques de la pandémie de COVID-19 sur les enfants et appelle les États à protéger les droits de l'enfant » (2020), p. 2, en ligne : *Nations Unies Droits de l'homme* <[tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CRC/STA/9095&Lang=en](http://internet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CRC/STA/9095&Lang=en)>.

la CDE ; article 7 de la *Charte canadienne des droits et libertés*), ainsi que de s'assurer que les enfants ont accès à des renseignements qui visent à promouvoir leur santé et leur bien-être (article 17 de la CDE).

De plus, la CDE exige que les États « veillent à ce que la santé des enfants ne soit pas compromise par la discrimination. »⁴³ L'article 2 de la CDE dresse la liste des motifs de discrimination dont ils sont protégés, qui comprennent « toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation. » L'orientation sexuelle, l'identité de genre et l'état de santé font aussi partie des motifs qui protègent les enfants contre la discrimination.⁴⁴ En vertu de ce mandat, les enfants autochtones, les enfants souffrant de problèmes de santé sous-jacents (y compris de santé mentale), les enfants handicapés et les autres enfants particulièrement vulnérables pendant la crise de la COVID-19 doivent avoir accès aux mêmes services de soins de santé, malgré les difficultés qui découlent de cette pandémie. Les recommandations des principaux organismes de santé et de défense des droits de la personne destinées aux gouvernements sur la manière de s'assurer que le droit à la santé des enfants est respecté figurent dans les sections suivantes.

⁴³ CDE, 66^e session, Observation générale n° 15 (2013) sur le droit

de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible (art. 24), UN Doc CRC/C/GC/15 (17 avril 2013), p. 5.

⁴⁴ *Ibid*, p. 5.

Recommandations

Recommandations de la Société canadienne de pédiatrie ⁴⁵

- Procurer des fonds pour les produits d'hygiène, pour mettre en place les procédures et les informations adéquates dans les lieux publics qui demeurent ouverts pendant la pandémie et les lieux où les enfants se rassemblent, y compris dans les écoles, les garderies, les centres de loisirs, les centres d'hébergement pour les jeunes et les foyers collectifs lorsque les endroits rouvriront.
- Conseiller les parents sur la façon de surveiller la santé de leurs enfants et leur dire qu'il est important de les garder à la maison s'ils sont malades (s'il y a lieu) et pratiquer la distanciation sociale efficacement.
- Aider les enfants à surmonter le stress et l'anxiété en procurant des ressources et des informations appropriées aux parents et aux jeunes de différents groupes d'âge.
- Aider les partenaires à fournir du personnel et des programmes supplémentaires pour les lignes d'assistance aux familles et aux enfants.
- Fournir régulièrement des informations pertinentes aux jeunes en les encourageant à poser des questions et à exprimer leurs préoccupations. Le fait de recevoir des informations et des détails sur la COVID-19 les aidera à réduire leurs craintes et leur anxiété vis-à-vis de cette maladie et renforcera leur résilience ainsi que leur aptitude à faire face à tout effet secondaire qui pourrait avoir une incidence sur leur vie.
- Apporter un soutien psychosocial aux personnes touchées, ce qui peut inclure l'ajout d'effectifs supplémentaires d'intervenantes et d'intervenants scolaires, en particulier dans les semaines suivant la réouverture des écoles.
- Procurer des fonds pour des solutions de rechange pour les enfants qui comptent sur les déjeuners et les repas scolaires fournis par d'autres programmes communautaires.
- Veiller au transport méthodique de nourriture en quantité suffisante vers les petites communautés, les collectivités éloignées et les « déserts alimentaires » urbains, car comme vous le savez l'insécurité alimentaire peut gravement affecter les enfants de ces communautés.
- Procurer des fonds d'urgence pour soutenir les centres d'hébergement pour jeunes et les ressources communautaires pour ceux qui ont besoin d'un lieu sûr ou qui sont plus exposés au risque d'exploitation et autres préjudices.
- Accorder la priorité à la sécurité et à la réunification des familles, et appliquer le principe de la quarantaine avec des mesures spécifiques pour éviter ou minimiser la durée de la séparation des familles, en procurant des solutions de rechange sûres pour les enfants. Des enfants peuvent se trouver séparés des membres de leur famille en raison d'une hospitalisation, de restrictions de voyage ou frontalières, de l'isolement ou de la mise en quarantaine de leurs parents, ce qui présente des risques pour leur protection ainsi que pour leur santé mentale et physique.
- Procurer un soutien d'urgence au revenu et utiliser tous les moyens possibles pour inciter les employeurs à protéger les emplois de leur personnel, y compris ceux des jeunes employés. De nombreuses familles avec

⁴⁵ Lettre de la Dre Ellen Wood, présidente de la Société canadienne de pédiatrie à Bill Morneau, ministre des Finances, Patty Hajdu, ministre de la Santé, et Ahmed Hussen, ministre de la Famille, des Enfants et du Développement social (20 mars 2020), en ligne (PDF) : *Société canadienne de pédiatrie* <cps.ca/uploads/advocacy/Protecting_children_during_COVID19.pdf>. [en anglais seulement]

enfants ont un emploi précaire ou irrégulier. La perte de revenus et d'emplois aura une grande influence sur la vie des enfants, y compris en matière d'alimentation, de santé, de logement et de sécurité.

- Continuer à donner des informations précises, par des canaux de communication efficaces, sur la façon de se protéger et de protéger les autres, éviter la discrimination, et soutenir les parents et les enfants dans leur communauté, en particulier pendant les fermetures d'écoles et autres interruptions de services et de programmes. Les fausses informations lors d'une crise sanitaire peuvent engendrer paranoïa, peur et stigmatisation. Il peut aussi en résulter que des personnes ne seront pas protégées et seront plus susceptibles de contracter le virus.

Recommandations d'UNICEF ⁴⁶

- Plaider en faveur de l'accès gratuit aux soins pour les enfants et leur famille (s'ils ne sont pas universels).
- Collaborer afin d'inclure les préoccupations en matière de protection de l'enfance dans les outils d'évaluation et de surveillance du secteur de la santé.
- Définir des procédures standard communes pour la documentation et l'orientation des cas d'enfants entre les services de protection de l'enfance et les services sanitaires afin d'assurer que les enfants reçoivent des soins sûrs, appropriés et axés sur la famille s'ils sont séparés.
- Plaider pour des procédures d'admission et de sortie claires et adaptées aux enfants pour promouvoir l'unité familiale et réduire le risque de séparation.
- Faciliter des communications sûres et régulières entre les enfants et les parents/personnes qui s'occupent des enfants temporairement séparés.
- Collaborer afin de garantir des établissements de soins/un accès aux soins adaptés aux enfants, y compris au travers d'indications aux personnels sanitaires sur la communication adaptée aux enfants et de mesures spéciales destinées à soutenir le bien-être psychosocial des enfants lorsqu'ils sont sous traitement ou en quarantaine.
- Soutenir des formations sur la sauvegarde de l'enfance à destination des professionnels de santé (notamment lorsque des enfants sont séparés de leur famille ou des personnes qui s'occupent d'eux).
- Créer des mécanismes de plainte et de commentaires sûrs et adaptés aux enfants dans les établissements de soins.
- Collaborer en matière de soins de santé mentale et de soutien psychosocial et de communication avec les personnes qui s'occupent d'enfants et les enfants atteints de COVID-19.
- Incorporer aux plans d'urgence des mesures pour protéger les enfants lors d'une épidémie de COVID-19.
- Veiller à ce que les supports d'information, d'éducation et de communication (IEC), y compris les informations sur les services disponibles, soient créés et présentés avec peu de texte dans des versions adaptées aux enfants.

⁴⁶ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *supra* note 30, p. 6.

Recommandations de Human Rights Watch⁴⁷

- Les gouvernements doivent minimiser les interruptions de l'accès des enfants aux services de soins de santé essentiels et de base qui sauvent des vies pour des problèmes non liés à la COVID-19.
- Les gouvernements doivent créer des plans à long terme pour administrer des vaccins à la suite de la pandémie et repérer les enfants qui n'ont pas reçu des doses de vaccins en raison de la perturbation des services de santé.
- Les gouvernements doivent garantir l'accès à des services de soutien psychologique et en santé mentale pour les enfants et les adolescents, pendant la pandémie et ensuite.
- Les gouvernements doivent surveiller de près les répercussions de la COVID-19 sur les services de santé sexuelle et reproductive, particulièrement à l'égard des adolescents et des jeunes qui rencontrent déjà des obstacles liés aux soins, puis déployer des efforts pour les atténuer.
- Les ministères de l'Éducation et de la Santé doivent veiller à ce que l'éducation sexuelle complète soit comprise dans les mesures d'apprentissage en ligne et à distance mises en oeuvre lors de la fermeture des écoles.
- Les gouvernements doivent créer de nouvelles ressources en ligne pour offrir de l'information sur la santé sexuelle et reproductive adaptée aux enfants, y compris sur la façon d'accéder aux services pendant la pandémie de COVID-19.
- Les gouvernements doivent continuer de financer, et accroître le financement au besoin pour satisfaire à la demande, les lignes d'écoute téléphonique qui répondent aux questions des gens sur la grossesse, l'avortement ainsi que la santé sexuelle et reproductive, puis s'assurer que ces services aident et rejoignent les enfants.
- Les gouvernements doivent s'assurer que l'avortement sécuritaire est considéré comme un soin de santé essentiel et accessible même si des mesures d'urgence obligent à retarder certains types de soins de santé.
- Les gouvernements doivent faciliter l'accès complet à l'avortement médical sécuritaire à domicile, notamment en levant tout obstacle réglementaire aux téléconsultations et à l'accès aux médicaments nécessaires pour un avortement médical à domicile.
- Les gouvernements doivent s'assurer que les adolescentes enceintes peuvent compter sur un partenaire fidèle qui sera présent à la naissance de l'enfant, et que toute restriction qu'imposent les problèmes de santé publique est appliquée de la manière la moins restrictive possible et de sorte à minimiser l'incidence sur les droits. Ils doivent solliciter la participation des adolescents pour trouver des solutions qui garantiront la sécurité et le bien-être des patients.
- À long terme, les gouvernements doivent lever les exigences relatives à la participation des parents aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris l'avortement, puisque ces exigences peuvent constituer un obstacle aux soins.

⁴⁷ Human Rights Watch, *supra* note 20.

Jeu

Le Comité des droits de l'enfant définit le terme « jeu » comme « tous les comportements, toutes les activités ou démarches qu'il entreprend, contrôle et structure, et cela à tout moment et en tous lieux, dès que l'occasion s'en présente. »⁴⁸ « Activités récréatives » est défini comme « un terme générique utilisé pour désigner un très large éventail d'activités, dont, entre autres, les activités musicales, artistiques et artisanales, les activités réalisées avec la communauté ou au sein d'un club, le sport, les jeux, la randonnée et le camping, et les passe-temps. »⁴⁹ De par leurs définitions, le jeu et les activités récréatives sont des termes généraux qui réunissent un large éventail d'activités. Puisque les sports sont inclus dans le terme générique des activités récréatives protégées par l'article 31 de la CDE, elles seront incluses dans cette réflexion sur le droit de se livrer au jeu.

Le jeu est essentiel au bien-être des enfants

Le jeu est un élément indispensable de la santé et du bien-être des enfants.⁵⁰ La Coalition canadienne pour les droits des enfants et l'International Play Association – Canada reconnaissent que le « [j]eu est fondamental à une enfance de qualité et à un développement optimal. »⁵¹ De même, le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies déclare que « Les activités ludiques et récréatives sont essentielles à la santé et au bien-être des enfants et favorisent la créativité, l'imagination, la confiance en soi, le sentiment d'être à la hauteur, ainsi que la force et les compétences physiques, sociales, cognitives et émotionnelles. »⁵²

⁴⁸ CDE, 62^e session, Observation générale n° 17 (2013) sur le droit de l'enfant au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives et de participer à la vie culturelle et artistique (art. 31), UN Doc CRC/C/GC/17 (17 avril 2013), p. 6.

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ Janes Hewes, « Seeking Balance in Motion: The Role of Spontaneous Free Play in Promoting Social and Emotional Health in Early Childhood Care and Education » (1^{er} octobre 2014) *Children* 2014 1(3) 280-301. [en anglais seulement]

⁵¹ Coalition canadienne pour les droits des enfants et International Play Association – Canada, « Right to Play: A fundamental necessity for healthy development! » (Décembre 2019), p. 1 en ligne (PDF) : ipacanada.org/docs/RightToPlay.pdf.

⁵² CDE, Observation générale n° 17 *supra* note 48, p. 4.

Étant donné que l'exercice rejoint automatiquement les activités ludiques et récréatives, il sera aussi inclus dans le terme générique « jeu ». Souvent, lorsque les enfants jouent, ils courent, bondissent, sautent, grimpent et sont physiquement actifs. Cette activité physique est fondamentale à la santé générale des enfants et ses avantages sont larges et bien documentés dans la recherche scientifique. Des taux élevés d'activité physique sont liés à un large éventail de bienfaits pour la santé, y compris une forme physique, des capacités motrices, des niveaux de poids santé, une santé métabolique, une santé osseuse, une réussite scolaire, une santé mentale et un fonctionnement cérébral amélioré, entre autres.⁵³

Heures d'activité physique recommandées par jour

La Société canadienne de physiologie de l'exercice (SCPE) recommande que les enfants âgés de 1 à 4 ans consacrent au moins 180 minutes par jour à des activités physiques, y compris au « jeu énergétique ».⁵⁴ Quant aux enfants âgés de 5 à 17 ans, la SCPE recommande au moins 60 minutes « d'activité physique d'intensité moyenne à modérée » par jour en plus de « plusieurs heures d'une variété d'activités physiques d'intensité légère structurées et non structurées. »⁵⁵ Ces heures d'activité physique recommandées sont consacrées à des activités organisées ou liées à l'école, par exemple, marcher pour se rendre à l'école et en revenir, participer à des cours d'éducation physique, jouer pendant la récréation, jouer à des sports organisés ou participer à d'autres activités parascolaires physiques comme des cours de danse. Les données de Statistique Canada révèlent que la plupart des activités physiques en semaine

⁵³ ParticipACTION, « Un corps actif pour un cerveau en santé : la formule gagnante! Le Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION 2018 » (2018), p. 6, en ligne (PDF) : *ParticipACTION* <https://participaction.cdn.prismic.io/participaction%2Ff7da026a-072d-4cdc-ab37-01e19ee03333_bulletin_2018_de_participaction_-_le_bulletin_sommaire.pdf>.

⁵⁴ Société canadienne de la physiologie de l'exercice, « Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants de 0 à 4 ans : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil » (aucune date), p. 1 à 2, en ligne (PDF) : *Société canadienne de la physiologie de l'exercice* <<https://csepguidelines.ca/wp-content/uploads/2017/11/Early-Years-24-Hr-Guidelines-Tear-Sheet-FR.pdf>>.

⁵⁵ Société canadienne de la physiologie de l'exercice, « Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil » (aucune date), p. 1 à 2, en ligne (PDF) : *Société canadienne de la physiologie de l'exercice* <http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/24hrGlines/Canadian24HourMovementGuidelines2016_FRE.pdf>.

des enfants âgés de 5 à 11 ans étaient liées aux sports à l'école ou d'équipe. Plus précisément, 37 % de l'activité hebdomadaire était pratiquée pendant le temps libre à l'école, 20 % pendant les heures de cours et 15 % dans le cadre de cours, d'une ligue ou de sports d'équipe. Les jeunes âgés de 12 à 17 ans affichaient aussi des statistiques élevées. Dans cette tranche d'âge, 21 % de l'activité physique en semaine était consacré au transport actif, 33 % de l'activité physique se déroulait à l'école et 43 % dans le cadre de sports. En résumé, 72 % de l'activité physique en semaine chez les enfants âgés de 5 à 11 ans et 97 % chez les enfants et les jeunes âgés de 12 à 17 ans concernaient le sport scolaire et le sport organisé.⁵⁶

Répercussions de la COVID-19 sur le jeu

Les mesures de confinement limitent les possibilités de jeu

Les mesures de sécurité mises en place pour prévenir la propagation de la COVID-19 ont empêché les enfants de profiter pleinement de leur droit de se livrer au jeu. Comme il a été mentionné ci-dessus, la majorité de l'activité physique hebdomadaire des enfants se déroule à l'école ou dans le cadre d'activités ou de sports organisés. Étant donné que les écoles ont dû fermer et que de nombreuses activités non essentielles ont été annulées, les activités ludiques et physiques des enfants qui y étaient associées ont vraisemblablement diminué ou cessé complètement.⁵⁷ Il est aussi important de noter que les mesures de confinement peuvent particulièrement nuire aux enfants autochtones. Les enfants autochtones sont aussi plus susceptibles d'avoir moins accès à des sports organisés et à d'autres programmes d'activité physique en raison du manque de financement ou de l'éloignement de leurs communautés dans les meilleures conditions.⁵⁸ La crise de la COVID-19 peut exacerber ces inconvénients et créer des obstacles supplémentaires à leur droit de se livrer au jeu.

⁵⁶ ParticipACTION, *supra* note 53, p. 27-28.

⁵⁷ Hongyan Guan et coll., « Promoting health movement behaviours among children during the COVID-19 pandemic » (29 avril 2020), en ligne (PDF): *The Lancet* volume 4 <[www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642\(20\)30131-0.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642(20)30131-0.pdf)>.

⁵⁸ ParticipACTION, *supra* note 53, p. 30-28.

De plus, de nombreux parcs et terrains de jeu au Nouveau-Brunswick ont dû être fermés, ce qui a davantage limité les possibilités de jouer des enfants.⁵⁹ Compte tenu des limites imposées dans les aires de jeux sécuritaires comme les terrains de jeu et les centres récréatifs intérieurs, on craint que les enfants amènent le jeu dans les rues. Cette situation est particulièrement inquiétante pour les enfants qui vivent dans ces centres urbains puisque les enfants risquent davantage de jouer dans des secteurs dangereux ou des zones de circulation très dense.⁶⁰ On craint aussi que les mesures de distanciation sociale limitent les possibilités de jouer avec d'autres enfants.⁶¹

Perte des bienfaits thérapeutiques du jeu

Si les enfants n'ont pas la chance de jouer, il est possible qu'ils perdent les bienfaits thérapeutiques du jeu. Le jeu est particulièrement important en période de crise puisque les enfants peuvent s'en servir pour composer avec leur anxiété ou gérer leurs émotions.⁶² Si les enfants n'ont pas quotidiennement la possibilité de jouer, l'ensemble de leur développement peut être compromis et les réponses affectives négatives peuvent se manifester davantage. Si les enfants ne peuvent pas convenablement se livrer au jeu et aux activités récréatives, leur santé pourrait être compromise.⁶³ Compte tenu de l'anxiété et des facteurs de stress supplémentaires associés à la COVID-19, il est important que les enfants continuent d'avoir accès au jeu comme mécanisme d'adaptation pour composer avec les difficultés que cette pandémie peut causer.

⁵⁹ Jordan Gill, « Chief medical officer says park use during outbreak OK, with precautions » (24 mars 2020), en ligne : *CBC* <cbc.ca/news/canada/new-brunswick/province-park-covid-19-1.5508673> [en anglais seulement].

⁶⁰ Alden, Christine, « Coronavirus spotlights equity and access issues with children's right to play » (6 mai 2020), en ligne : *La Conversation* <theconversation.com/coronavirus-spotlights-equity-and-access-issues-with-childrens-right-to-play-137187> [en anglais seulement].

⁶¹ International Play Association Canada, « Statement: Play in the time of COVID-19 » (25 mars 2020), en ligne : *IPA Canada* <ipacanada.org/covid-19/statement-play-in-the-time-of-covid-19/> [en anglais seulement].

⁶² *Ibid.*

⁶³ International Play Association, « Access to Play for Children in Situations of Crisis, Play: rights and practice, A toolkit for staff, managers and policy makers » (2017), p. 4, en ligne (PDF) : *International Play Association* <ipaworld.org/wp-content/uploads/2017/07/IPA-A4-ACCESS-TO-PLAY-IN-SITUATIONS-OF-CRISIS-TOOLKIT-LR.pdf> [en anglais seulement].

Le jeu en tant que droit de la personne

Le droit des enfants de se livrer au jeu et à des activités récréatives est reconnu en tant que droit de la personne à l'article 31 de la CDE qui stipule ce qui suit :

1. Les États parties reconnaissent à l'enfant le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge et de participer librement à la vie culturelle et artistique.
2. Les États parties respectent et favorisent le droit de l'enfant de participer pleinement à la vie culturelle et artistique et encouragent l'organisation à son intention de moyens appropriés de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles, dans des conditions d'égalité.⁶⁴

L'observation générale n° 17 du Comité des droits de l'enfant précise davantage l'article 31 et impose les obligations suivantes aux États pour assurer le respect de ce droit :

- (a) L'obligation de **respecter** exige des États parties qu'ils s'abstiennent de toute ingérence, directe ou indirecte, dans l'exercice des droits garantis à l'article 31 ;
- (b) L'obligation de **protéger** exige des États parties qu'ils prennent les mesures voulues pour empêcher toute ingérence d'une tierce partie dans l'exercice des droits garantis à l'article 31 ;
- (c) L'obligation de **faire** exige des États parties qu'ils prennent les mesures voulues pour faciliter la pleine jouissance des droits garantis à l'article 31, notamment sur le plan législatif, administratif, judiciaire et budgétaire ainsi qu'aux fins de la promotion de ces droits, en veillant à offrir les services, les prestations et les possibilités nécessaires.⁶⁵

En vertu de l'article 31, les gouvernements doivent protéger et promouvoir le droit de jouer des enfants. Il leur est interdit d'interférer avec le droit de jouer. Même si l'objectif des mesures de confinement du gouvernement vise à protéger la santé des enfants, ils ont simultanément brimé les droits des enfants prévus à l'article 31. Le Comité des droits de l'enfant reconnaît les défis associés à la conciliation du risque et de la sécurité ainsi qu'au respect du droit de jouer des enfants. Les risques associés au fait d'autoriser le jeu social et de laisser ouverts des espaces de jeu publics comme des terrains de jeu doivent être contrebalancés par rapport à la protection de la santé des enfants. Cependant, comme on l'a déjà mentionné, le jeu est un

⁶⁴ CDE, *supra* note 3 article 31.

⁶⁵ CDE, Observation générale n° 17 *supra* note 48, p. 19.

comportement essentiel de la santé des enfants. Étant donné que le jeu et l'activité physique sont étroitement associés à la santé en général, il est important de ne pas la compromettre au milieu d'une crise sanitaire. L'observation générale n° 17 précise qu'« [a]lors que le jeu est souvent considéré comme une activité non essentielle, le Comité réaffirme qu'il constitue un aspect fondamental et vital des plaisirs de l'enfance, ainsi qu'une composante essentielle du développement physique, social, cognitif, émotionnel et spirituel. »⁶⁶ Cette observation réaffirme que le droit de jouer n'est pas facultatif. Il est essentiel. Les gouvernements doivent respecter, protéger et exercer ce droit, comme l'exige la CDE, tout en assurant la sécurité des enfants.

Il est également important de noter que l'observation générale n° 17 invite à accorder une attention particulière aux enfants vulnérables pour garantir que leur droit de jouer est protégé. Parmi les enfants vulnérables, on compte notamment les filles, les enfants vivant dans la pauvreté, les enfants handicapés, les enfants dans des établissements (y compris les hôpitaux, les centres de détention et les foyers), ainsi que les enfants autochtones et des minorités.⁶⁷ Étant donné que d'autres obstacles peuvent nuire au droit de jouer de ces enfants, les gouvernements doivent se pencher davantage sur la manière dont les restrictions peuvent entraver ce droit. Finalement, la CDE exige que les États tiennent compte de l'intérêt supérieur de l'enfant (article 3) et reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible (article 24). Dans des situations comme celles-là, lorsqu'il faut concilier le risque et la sécurité en tenant compte du droit de jouer, « pour faciliter cet équilibre et déterminer le niveau de risque auquel les enfants peuvent être exposés, il faut tenir compte du principe de leur intérêt supérieur et être à l'écoute de leur vécu et de leurs préoccupations. »⁶⁸ Toutefois, on craint que les interventions des gouvernements liées à la COVID-19 ne tiennent pas compte de ce droit, ce qui est contraire aux obligations des États en vertu de la CDE.⁶⁹ Les gouvernements ont divulgué très

⁶⁶ *Ibid*, p. 4.

⁶⁷ *Ibid*, p. 16 à 18.

⁶⁸ *Ibid*, p. 14.

⁶⁹ Christine McLean, « Let the children play: 4 reasons why play is vital during the coronavirus » (12 avril 2020) en ligne : *The Conversation – Canada* <theconversation.com/let-the-children-play-4-reasons-why-play-is-vital-during-the-coronavirus-135751> [en anglais seulement].

peu de renseignements sur leurs interventions officielles liées à la COVID-19 qui indiquent que le droit de jouer est pris en considération dans les processus décisionnels. Des recommandations sur la manière dont les gouvernements peuvent intégrer le jeu à leurs politiques d'intervention officielles contre la COVID-19 sont énumérées ci-dessous.

Recommandations

Recommandations pour protéger le droit de jouer pendant la pandémie de COVID-19

La Coalition canadienne pour les droits des enfants recommande que le jeu sécuritaire devienne une priorité pour les gouvernements.⁷⁰ De même, la filiale canadienne de l'International Play Association estime qu'il faut inclure le jeu dans les changements à la vie quotidienne que la COVID-19 a provoqués.⁷¹ D'autres recommandations de groupes de défense des droits de la personne, de professionnels et de gouvernements sont décrites ci-dessous.

*Recommandations de l'International Play Association*⁷²

Avant la pandémie de COVID-19 actuelle, l'International Play Association avait élaboré un plan de soutien pour promouvoir le droit de jouer des enfants en situation de crise. Les considérations suivantes ont été proposées en vue « de garantir la protection et l'offre du jeu ainsi que la participation au jeu en situation de crise. »

- Le jeu est un aspect fondamental de l'enfance.
- Le jeu est essentiel au sain développement et au bien-être des enfants.
- C'est un comportement légitime et un droit de la personne qui s'applique à tous les enfants.
- En situation de conflit ou de catastrophe, les occasions de jouer ont un pouvoir thérapeutique et de réadaptation considérable qui aide les enfants à retrouver une certaine normalité et joie après avoir subi une perte, un bouleversement et un traumatisme.
- Les espaces de jeu des enfants sont des environnements importants qui devraient être protégés et dont il faut s'occuper.
- Nous devons comprendre que l'idée que se fait un enfant d'un endroit attrayant pour jouer peut être différente de celle d'un adulte.
- Les adultes doivent écouter les enfants lorsqu'ils parlent de jeu et sincèrement valoriser leur contribution.
- Nous devons protéger le temps dont disposent les enfants pour jouer librement.

⁷⁰ Kathy Vandergrift, « Covid-19: Re-opening for Children: Short-term Actions and System Change » (29 avril 2020) en ligne : *Coalition canadienne pour les droits des enfants* <rightsofchildren.ca/childrens-rights-in-canada/covid-19-re-opening-for-children-short-term-actions-and-system-change/> [en anglais seulement].

⁷¹ International Play Association Canada, « Statement: Play in the Time of COVID-19, » *supra* note 61.

⁷² International Play Association Canada, « Access to Play for Children in Situations of Crisis, » *supra* note 63 p. 4 [en anglais seulement].

- Les organismes peuvent aider les enfants en reconnaissant le bienfait que le jeu procure à l'expérience personnelle des enfants et en transmettant ce savoir aux autres.

Recommandations des pédopsychologues ⁷³

- Que, lorsqu'il sera possible de le faire, l'assouplissement des mesures de confinement soit fait de sorte à permettre aux enfants de jouer avec leurs pairs dès que possible.
- Que les messages de santé publique destinés aux familles et au personnel du milieu de l'éducation contiennent des renseignements clairs sur les bienfaits sociaux et émotifs du jeu, y compris le jeu extérieur, et des directives précises sur les risques objectifs pour les enfants.
- Que les décideurs adoptent une approche axée sur les risques et les avantages lorsqu'ils prennent des décisions à propos de l'interaction et du jeu des enfants dans les écoles.
- Qu'on accorde du temps à tous les enfants pour jouer avec leurs pairs, même lorsque la distanciation sociale n'est plus nécessaire.
- Que les écoles disposent des ressources nécessaires pour favoriser le bien-être psychologique des enfants, en particulier pendant la période de transition lorsque les mesures de distanciation sociale sont encore en place.
- Qu'à court terme, que les écoles se concentrent sur la promotion du jeu et contribuent au bien-être social et psychologique des enfants. Qu'on se concentre moins sur le niveau de scolarité.
- Que le jeu et l'apprentissage à l'extérieur soient recommandés si les écoles disposent des installations.
- Qu'au besoin, des plans individuels pour faciliter le retour à l'école des enfants soient élaborés en partenariat avec les familles.

Lignes directrices du gouvernement de l'Alberta pour la sécurité des aires de jeux ⁷⁴

Les recommandations suivantes ont été formulées par le gouvernement de l'Alberta à propos de l'utilisation sécuritaire des aires de jeux. Il s'agit des recommandations les plus complètes que nous avons trouvées d'un gouvernement provincial à ce sujet.

- Les personnes malades ou présentant des symptômes de la COVID-19 ne doivent pas utiliser les aires de jeux.
- Il faut inciter les enfants à ne pas prêter leurs jouets ou leur matériel de sport et à limiter les contacts avec les personnes ne faisant pas partie de leur ménage ou de leur cohorte familiale.

⁷³ Sam Cartwright-Hatton et coll., « Play First: Supporting Children's Social and Emotional Wellbeing During and After Lockdown » (13 mai 2020) en ligne : [Outdoor Play Canada <outdoorplaycanada.ca/2020/05/13/play-first-supporting-childrens-social-and-emotional-wellbeing-during-and-after-lockdown/>](https://outdoorplaycanada.ca/2020/05/13/play-first-supporting-childrens-social-and-emotional-wellbeing-during-and-after-lockdown/).

⁷⁴ Gouvernement de l'Alberta, « Renseignements sur la COVID-19 : Directives pour les aires de jeux » (16 mai 2020), p. 1-2, en ligne (PDF) : [Gouvernement de l'Alberta <open.alberta.ca/dataset/6e51126e-e246-4ae6-a60e-5d1d46f31128/resource/f8365cfd-5921-4f14-9079-436191f85f00/download/covid-19-relaunch-guidance-playgrounds-french.pdf>](https://open.alberta.ca/dataset/6e51126e-e246-4ae6-a60e-5d1d46f31128/resource/f8365cfd-5921-4f14-9079-436191f85f00/download/covid-19-relaunch-guidance-playgrounds-french.pdf).

- Il faut nettoyer et désinfecter les jouets et le matériel de sport avant et après leur utilisation.
- La prudence doit être de mise en ce qui concerne l'équipement des aires de jeux.
- Il faut respecter une bonne hygiène des mains.
- Il faut se laver les mains fréquemment.
- Il faut éviter de se toucher le visage si l'on a les mains sales.
- Il faut se procurer et utiliser un désinfectant pour les mains contenant au moins 60 % d'alcool immédiatement avant et après avoir utilisé l'équipement des aires de jeux.
- Vous devez envisager de limiter la fréquentation des aires de jeux proches de votre domicile par vos enfants et les autres membres de votre ménage. Le nombre de personnes avec lesquelles votre famille peut entrer en contact sera ainsi limité.
- Il faut respecter l'éloignement physique ainsi que les restrictions liées aux rassemblements avec d'autres personnes au moment d'entrer dans l'aire de jeux ou d'en partir, ou en surveillant vos enfants jouer (p. ex., sentiers, bancs, aires de pique-nique).
- Les personnes devraient respecter l'éloignement physique lorsqu'elles retournent à leur véhicule ou à leur domicile.
- Les fontaines d'eau potable doivent être mises hors service.
- Il faut veiller à ce qu'il y ait des poubelles doublées de sacs à déchets amovibles. Envisager de les vérifier fréquemment.
- Des affiches doivent être installées afin de rappeler aux utilisateurs les exigences en matière de restrictions liées aux rassemblements et d'éloignement physique.
- Il faut envisager de limiter l'accès aux aires de jeux aux personnes qui vivent dans le voisinage immédiat.
- Il faut envisager de restreindre la capacité des aires de jeux afin de respecter la distance de deux mètres entre les personnes et installer des panneaux afin de rappeler aux utilisateurs les restrictions en matière de capacité.

ÉDUCATION

Répercussions de la COVID-19 sur l'éducation

Effets sur la réussite scolaire

La fermeture des écoles et la transition à l'apprentissage en ligne ont été largement répandues depuis le début de cette pandémie. Bien que des incertitudes persistent à savoir si l'enseignement virtuel est aussi efficace que l'enseignement présentiel, il ne fait aucun doute que le rendement scolaire diminuera chez certains étudiants.⁷⁵ Ainsi, ces étudiants pourraient ne pas obtenir les résultats scolaires attendus. Non seulement les étudiants n'obtiennent pas les résultats escomptés, mais ils pourraient aussi perdre les connaissances et les compétences qu'ils possèdent déjà en raison de la durée de leur absence de l'école. On s'attend habituellement à ce que les étudiants perdent des acquis lors d'une absence prolongée de l'école comme celle de la période du congé d'été. Dans certains cas, cette perte peut être importante.⁷⁶ Les pertes causées par une absence de l'école sont généralement supérieures à celles des vacances d'été.⁷⁷ Étant donné que de nombreux étudiants n'ont pas été dans une classe conventionnelle depuis mars, on s'attend à ce que cette perte des acquis s'avère encore plus marquée à celle de la période estivale. Évaluer ces pertes est une tâche ardue en raison de la nature sans précédent de cette pandémie. Néanmoins, une étude s'attend à ce que les étudiants qui retournent à l'école à l'automne 2020 enregistrent une perte considérable de compétences acquises l'année précédente. Bien que ces chiffres ne tiennent pas compte de l'enseignement à domicile ou en ligne que les étudiants peuvent avoir reçu, cette étude démontre que les étudiants ont peut-être seulement conservé de 63 à 68 % de leurs compétences en lecture acquises et de 37 à 50 % de

⁷⁵ Susanna Loeb, « How Effective Is Online Learning? What the Research Does and Doesn't Tell Us » (20 mars 2020) en ligne : *Education Week* <www.edweek.org/ew/articles/2020/03/23/how-effective-is-online-learning-what-the.html> [en anglais seulement].

⁷⁶ Matthias Doepke et Fabrizio Zilibotti, « COVID-19 and Children's Education » (1er avril 2020), en ligne: *Psychology Today* <psychologytoday.com/ca/blog/love-money-and-parenting/202004/covid-19-and-children-s-education> [en anglais seulement].

⁷⁷ Megan Kuhfeld, et coll., « Protecting the potential impacts of COVID-19 school closures on academic achievement » (mai 2020) Brown University, document de travail n° 20-226, p. 8 <www.edworkingpapers.com/sites/default/files/ai20-226-v2.pdf> [en anglais seulement].

leurs compétences en mathématiques acquises.⁷⁸ Ces chiffres pourraient même être supérieurs pour les minorités et les enfants des familles à faible revenu.⁷⁹

Ces pertes pourraient aggraver un problème existant. Avant la pandémie de COVID-19, 20 % des enfants canadiens n'acquerraient pas les compétences de base en lecture, en mathématiques et en sciences.⁸⁰ Six pour cent des jeunes âgés de 15 à 19 ans ne fréquentent pas l'école ou ne travaillent pas.⁸¹ Si les mesures de fermeture se poursuivent, cet écart risque de s'accroître davantage. Plus les écoles restent fermées longtemps et plus le fardeau économique s'alourdit, plus il est probable que les étudiants décrochent de l'école ou prennent du retard dans leur apprentissage.⁸²

Fardeau supplémentaire imposé aux enfants déjà confrontés à des obstacles en matière d'éducation

Les changements que la COVID-19 a amenés ont forcé les enfants à apporter des ajustements complexes. Toutefois, ces ajustements peuvent avoir été encore plus complexes pour les enfants qui sont déjà confrontés à d'autres obstacles. Par exemple, les enfants handicapés et ayant des besoins spéciaux n'ont peut-être plus accès aux services de soutien supplémentaire associés à l'enseignement en personne. Au Nouveau-Brunswick, 13 % des étudiants de la maternelle à la 5^e année⁸³ et 27 % des étudiants de la 6^e à la 12^e année ont des difficultés d'apprentissage ou des besoins spéciaux en éducation.⁸⁴ Les enfants qui vivent dans des communautés rurales ou de familles à faible revenu n'ont peut-être pas accès aux ressources

⁷⁸ *Ibid*, p. 28.

⁷⁹ *Ibid*, p. 25.

⁸⁰ UNICEF Canada, « Indice canadien », *supra* note 24, p. 46.

⁸¹ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 2.

⁸² *Ibid*, p. 12.

⁸³ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au primaire, De la maternelle à la 5^e année » (2016-2017) p. 12, en ligne (PDF) : *Association canadienne des commissions/conseils scolaires* <csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/smeenp16-17_-_les_resultats_selon_le_sexe.pdf>.

⁸⁴ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au primaire, De la 6^e année à la 12^e année » (2018-2019) p. 11, en ligne (PDF) : *Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick* <csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/SMEE18-19%20-Les%20r%C3%A9sultats%20provinciaux%20du%20Nouveau-Brunswick.pdf>.

dont ils ont besoin pour apprendre comme un accès Internet fiable et un espace convenable pour étudier alors qu'ils tentent d'apprendre de chez eux.⁸⁵ Les enfants dont les parents ne parlent ni français ni anglais peuvent être désavantagés lorsqu'ils essaient de faire leurs travaux seuls.⁸⁶ Les enfants autochtones sont déjà confrontés à des obstacles à la réussite scolaire et affichent des taux d'obtention de diplôme inférieur à ceux des jeunes non autochtones.⁸⁷ La transition à l'apprentissage en ligne pour ces étudiants présente des défis uniques qui peuvent avoir des répercussions négatives sur leur apprentissage ou créer des obstacles supplémentaires à leur éducation.

Effets sur le bien-être général et l'inclusion

En plus des effets sur l'apprentissage, la fermeture prolongée des écoles peut avoir des répercussions négatives sur d'autres aspects du bien-être des enfants. La fermeture des écoles peut limiter le développement de leurs compétences non cognitives comme la patience, la persévérance et l'apprentissage des conséquences de leurs actions. On pourrait donc observer une augmentation du stress, de l'anxiété et de l'exclusion sociale.⁸⁸ Avant la pandémie de COVID-19, le taux d'étudiants néo-brunswickois qui éprouvaient un sentiment d'appartenance à leur milieu scolaire était élevé, particulièrement chez les étudiants plus élevés. Quarante-deux pour cent (42 %) des étudiants de 6^e année à 12^e année⁸⁹ et 60 % des étudiants de maternelle à 5^e année.⁹⁰ Les étudiants risquent de perdre leur sentiment d'appartenance si l'on prolonge les mesures de fermeture.

⁸⁵ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 8.

⁸⁶ Matthias Doepke et Fabrizio Zilibotti, « COVID-19 and Children's Education » (1er avril 2020), en ligne: *Psychology Today* <psychologytoday.com/ca/blog/love-money-and-parenting/202004/covid-19-and-children-s-education> [en anglais seulement].

⁸⁷ Valerie Campbell, « How can we create conditions for Aboriginal student success in our public schools? » (Juin 2014), p. 1 en ligne (PDF) : *Association canadienne des commissions/conseils scolaires* <cdnsba.org/wp-content/uploads/2014/06/FOE-5.pdf> [en anglais seulement].

⁸⁸ Doepke, *supra* note 76.

⁸⁹ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au primaire, De la 6e année à la 12e année », *supra* note 84, p. 14.

⁹⁰ Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au primaire, De la maternelle à la 5e année » *supra* note 83, p. 14.

Risques supplémentaires provoqués par la fermeture des écoles

La fermeture des écoles peut aussi limiter l'accès des enfants à d'autres avantages que procure le système scolaire comme des repas, des services de santé mentale et un environnement protecteur. Ces facteurs pourraient « creuser l'écart de réussite, accroître le risque d'indifférence envers l'école et engendrer des inégalités bien établies qui suivent les enfants tout au long de leur vie. »⁹¹ Il convient aussi de noter les répercussions de la COVID-19 sur la remise des diplômes. La remise des diplômes constitue une grande étape pour de nombreux étudiants. Néanmoins, les mesures de fermeture ont privé bon nombre d'étudiants de cette célébration. La Société canadienne de pédiatrie (SCP) a pressé les ministères de l'Éducation de permettre la tenue de cérémonies de remise des diplômes avec distance physique. La SCP soutient que la remise des diplômes est importante pour que ces étudiants puissent tourner la page ainsi que pour les aider mentalement à se préparer à la prochaine étape de leur vie.⁹²

L'éducation en tant que droit de la personne

Le droit à l'éducation des enfants est protégé par l'article 28 de la CDE qui stipule ce qui suit :

1. Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant à l'éducation, et en particulier, en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances :
 - (a) Ils rendent l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous ;
 - (b) Ils encouragent l'organisation de différentes formes d'enseignement secondaire, tant général que professionnel, les rendent ouvertes et accessibles à tout enfant, et prennent des mesures appropriées, telles que l'instauration de la gratuité de l'enseignement et l'offre d'une aide financière en cas de besoin ;
 - (c) Ils assurent à tous l'accès à l'enseignement supérieur, en fonction des capacités de chacun, par tous les moyens appropriés ;
 - (d) Ils rendent ouvertes et accessibles à tout enfant l'information et l'orientation scolaires et professionnelles ;
 - (e) Ils prennent des mesures pour encourager la régularité de la fréquentation scolaire et la réduction des taux d'abandon scolaire.

⁹¹ UNICEF Canada, *supra* note 1, p. 8.

⁹² Presse canadienne, « Students should be allowed to have in-person graduations, Canadian Paediatric Society says » (10 juin 2020), en ligne : [CBC <cbc.ca/news/health/covid-graduations-paediatric-1.5606501>](https://www.cbc.ca/news/health/covid-graduations-paediatric-1.5606501) [en anglais seulement].

2. Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que la discipline scolaire soit appliquée d'une manière compatible avec la dignité de l'enfant en tant qu'être humain et conformément à la présente Convention.
3. Les États parties favorisent et encouragent la coopération internationale dans le domaine de l'éducation, en vue notamment de contribuer à éliminer l'ignorance et l'analphabétisme dans le monde et de faciliter l'accès aux connaissances scientifiques et techniques et aux méthodes d'enseignement modernes. À cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.⁹³

Cet article indique clairement que l'éducation doit rester accessible et disponible pour tous les enfants. Même si la COVID-19 a imposé des obstacles supplémentaires à l'éducation des enfants, ce droit demeure. Par conséquent, l'éducation doit continuer à être accessible et disponible pour tous les enfants, même si l'enseignement et l'apprentissage doivent se faire à distance. De plus, l'article 28 prévoit que le droit à l'éducation soit reconnu sur « la base de l'égalité des chances ». Cela est vrai en tout temps, mais particulièrement au milieu de cette pandémie, lorsque la reconnaissance de ce risque est gravement menacée. Comme il a été mentionné précédemment, on observe déjà des lacunes dans la réussite scolaire des enfants au Canada, et les enfants qui sont confrontés à des obstacles supplémentaires sont particulièrement vulnérables, notamment les enfants handicapés, les enfants autochtones ou ceux qui vivent dans des communautés éloignées sans un accès Internet approprié. Malgré ces vulnérabilités, ces enfants doivent avoir la même chance de recevoir une éducation que tout autre enfant.

La fermeture des écoles et l'apprentissage en ligne peuvent creuser ce fossé si des mesures appropriées ne sont pas prises pour atténuer ces désavantages et pour protéger le droit à l'éducation des enfants. Les gouvernements doivent prendre des mesures pour s'assurer que ce droit et tous les droits protégés par la CDE sont reconnus (article 4) et que l'intérêt supérieur de l'enfant est protégé (article 3). Atténuer la détérioration de la réussite scolaire et continuer à veiller à ce que les enfants aient accès à une éducation de qualité sont sans aucun doute dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Les recommandations concernant la façon dont les

⁹³ CDE, *supra note 3* article 28.

gouvernements peuvent protéger les droits des enfants prévus à l'article 28 de la CDE figurent ci-dessous.

Recommandations

*Recommandations d'UNICEF*⁹⁴

- Les écoles ont différents rôles à jouer pour assurer un équilibre pendant et après le confinement, de l'offre d'environnements sains et sécuritaires et de mesures d'hygiène, au soutien des étudiants pour les aider à poursuivre et à reprendre leur apprentissage, en passant par l'offre de soutien psychosocial et en santé mentale pour répondre aux besoins de protection accrus des enfants. Les approches visant à poursuivre l'éducation pendant le confinement et à rouvrir les écoles devraient privilégier l'apport des écoles et de l'éducation au bien-être global des jeunes, particulièrement au début de la période de rétablissement.
- Pendant la fermeture des écoles, faciliter l'accès continu à un niveau d'éducation de base pour assurer une certaine continuité de l'apprentissage puis aider les enfants et les parents à offrir une routine quotidienne normalisée, y compris du soutien technologique à chaque étudiant pour l'apprentissage à distance. La continuité de l'enseignement doit tenir compte du fait que certains étudiants ne pourront pas répondre aux attentes en matière d'apprentissage et offrir des solutions spécialisées, de même qu'un réengagement et du rattrapage appropriés lors de la réouverture des écoles.
- Les écoles doivent déployer des efforts pour diminuer l'anxiété et les « frictions » en simplifiant l'engagement envers la continuité de l'éducation, éliminer les examens si possible, et éviter un système de notation qui exacerbe les échecs scolaires et l'exclusion.
- Apporter un soutien psychosocial aux jeunes dans le cadre des activités d'apprentissage régulières et du soutien supplémentaire aux étudiants qui en ont besoin, pendant et après la fermeture des écoles. Cela peut inclure l'ajout d'effectifs supplémentaires d'intervenantes et d'intervenants scolaires, en particulier dans les semaines suivant la réouverture des écoles.
- Continuer à donner des renseignements précis par l'entremise de canaux efficaces sur la manière dont les adultes et les enfants peuvent assurer leur sécurité et celle des autres.
- Rouvrir les écoles et les services de garde dès que possible, en tenant compte des nouvelles lignes directrices globales pour aider à concilier la santé et l'intérêt supérieur des enfants. Lorsque les enfants commencent à rouvrir, donner la priorité aux enfants ayant des besoins spéciaux et ceux qui sont vulnérables à l'indifférence et à l'exclusion.

*Recommandations de Human Rights Watch*⁹⁵

- Les gouvernements doivent privilégier les efforts visant à poursuivre l'éducation de tous les enfants pendant après la fermeture temporaire des écoles, et la rendre accessible à tous, à l'aide de la technologie disponible, y compris des émissions radiodiffusées et télédiffusées, des téléphones, des ordinateurs, des applications de messagerie textuelle sécurisées ou d'autres moyens, y compris des documents imprimés. Ces efforts doivent inclure du matériel accessible et des stratégies de communication adaptés aux enfants ayant différents handicaps.

⁹⁴ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 8.

⁹⁵ Human Rights Watch, *supra* note 20.

- Dans les cas où les écoles et les enseignants ont des ressources très limitées, les gouvernements doivent envisager de verser un financement ciblé aux enseignants et aux responsables des écoles des régions en manque de ressources afin qu'ils puissent communiquer avec leurs étudiants, imprimer des documents pour tous et distribuer le matériel d'apprentissage dans les régions éloignées ou rurales. Dans de nombreuses régions, les enseignants paient déjà le matériel pédagogique de leur poche.
- Les gouvernements doivent surtout atténuer les effets disproportionnés sur les enfants et les jeunes qui sont déjà confrontés à des obstacles à l'éducation ou qui sont plus susceptibles de se faire exclure, y compris les enfants handicapés, les demandeurs d'asile et les réfugiés, les étudiants dans des régions éloignées, ainsi que les enfants des communautés défavorisées ou vulnérables.
- Les gouvernements doivent faire le suivi, à l'aide de données ventilées par sexe, du nombre d'enfants touchés par la fermeture des écoles ainsi que du nombre et du sexe des enfants qui retournent à l'école lors de la réouverture. De plus, ils doivent élaborer des stratégies pour prévenir l'inégalité entre les sexes et d'autres inégalités chez les enfants qui retournent à l'école.
- Les gouvernements doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour offrir le service Internet le plus rapide et le plus étendu possible à tous les enfants pour assurer leur droit à l'éducation. Ils doivent prendre des mesures pour atténuer les difficultés excessives des populations pauvres et marginalisées, notamment en trouvant des moyens d'offrir un accès gratuit ou à prix réduit aux services et aux ordinateurs.
- Les gouvernements doivent immédiatement renoncer aux coupures de l'Internet.
- Les gouvernements doivent adopter des stratégies d'atténuation pour s'attaquer aux répercussions de la fermeture des écoles sur l'apprentissage des enfants, par exemple, en collaborant avec les enseignants, les responsables des écoles ainsi que les syndicats et les associations d'enseignants pour considérer des plans permettant de reprendre l'enseignement ou les heures perdues, en ajustant le calendrier scolaire et le calendrier d'examen, ainsi qu'en garantissant une rémunération équitable aux enseignants et au personnel scolaire qui travaillent des heures supplémentaires.
- Les gouvernements doivent préparer à prendre des mesures immédiates pour renvoyer les enfants à l'école dès que la crise se terminera, y compris assurer un suivi auprès des enfants qui ne se présentent pas en classe, garantir un accès gratuit à l'éducation primaire et rendre l'éducation secondaire accessible et selon nous, gratuite, offrir des chèques éducation ou une aide financière pour compenser les dépenses liées à l'école des enfants dont les familles éprouvent des difficultés économiques et ne pourraient pas retourner à l'école autrement.
- Les gouvernements doivent faire preuve de diligence raisonnable pour veiller à ce que chaque technologie de l'éducation qu'ils choisissent protège les droits de la protection des renseignements personnels des enfants et en fasse la promotion.
- Les gouvernements et les écoles doivent inclure des clauses sur la protection des données dans tout contrat qu'ils concluent avec des fournisseurs de technologies de l'éducation afin de protéger les données collectées sur les enfants pendant cette période contre tout mauvais usage.
- À long terme, les gouvernements doivent instaurer des lois visant la protection des données pour les enfants.

PROTECTION DE L'ENFANT

Il ne fait aucun doute que les enfants méritent d'être protégés contre la violence et la négligence. Il y a violence à l'égard d'un enfant « lorsqu'un adulte exerce contre lui des actes de violence physique ou psychologique [...] Il peut s'agir de sévices physiques, d'agression sexuelle, de souffrance psychologique ou d'exposition à de la violence familiale. »⁹⁶ Par négligence, on entend le défaut des personnes responsables d'un enfant de répondre adéquatement à ses besoins en matière de vêtements, de nourriture et de logement, délibérément ou autrement.⁹⁷ Ces mauvais traitements peuvent avoir des effets dévastateurs à court et à long terme sur un enfant, y compris des blessures, un déficit cognitif, un traumatisme émotionnel, des problèmes de santé mentale et, dans certains cas, la mort. Les enfants maltraités sont plus susceptibles de développer des comportements dangereux comme l'abus d'alcool ou d'autres drogues et s'adonner à des activités sexuelles précocement. Les enfants exposés à la violence peuvent aussi présenter des troubles du comportement préoccupants comme un absentéisme scolaire accru ainsi qu'un comportement agressif, antisocial ou autodestructeur. Ces comportements peuvent faire en sorte que les relations de l'enfant se détériorent, qu'il soit expulsé de l'école ou qu'il éprouve des démêlés avec la justice.⁹⁸

Les enfants sont plus susceptibles de subir de mauvais traitements de la part des personnes qui en sont responsables que de toute autre personne.⁹⁹ Selon l'indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes canadiens, près du quart (24,6 %) des enfants au Canada sont exposés à la violence ou la violence sexuelle chez eux avant l'âge de 15 ans.¹⁰⁰ Bien qu'il s'agisse probablement d'indicateurs de problèmes de pauvreté plutôt que de négligence, 23,3 % des enfants canadiens de 11 à 15 ans déclarent se coucher ou se rendre à l'école affamés parce qu'ils n'ont pas suffisamment mangé à la maison.¹⁰¹

⁹⁶ Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance, « Foire aux questions (FAQs) » (aucune date), en ligne : *Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance* <cwrp.ca/fr/foire-aux-questions-faqs>.

⁹⁷ *Ibid.*

⁹⁸ CDE, Observation générale n° 13 (2011) : Le droit de l'enfant d'être protégé contre toutes les formes de violence, UN Doc CRC/C/GC/13 (18 avril 2011), p. 7-8.

⁹⁹ ONU, « Note de synthèse : L'impact de la COVID-19 sur les enfants, » *supra* note 32, p. 10.

¹⁰⁰ ONU, « Indice canadien », *supra* note 24, p. 41-42.

¹⁰¹ *Ibid.*, p. 30.

Répercussions de la COVID-19 sur la protection des enfants

Les statistiques ci-dessus prouvent que la protection de l'enfant constitue déjà un problème grave au Canada. La crise sanitaire de la COVID-19 peut fort bien exacerber ce problème. Tandis que des mesures de sécurité ont été mises en œuvre pour ralentir la propagation de la COVID-19, elles ont simultanément engendré des risques pour la protection de l'enfant. Voici certains de ces risques :¹⁰²

- une augmentation de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire due à la perte d'emplois et de revenus ;
- l'incapacité des enfants à accéder à l'éducation, que ce soit en personne ou en ligne ;
- une augmentation de l'activité numérique des enfants et une diminution de suivi des parents ou tuteurs, ce qui expose les enfants à des risques numériques plus importants ;
- l'absence de repas nutritifs précédemment fournis par les écoles et les programmes de prise en charge ;
- la rupture des réseaux d'entraide et de soutien social pour les enfants et les personnes qui s'occupent d'eux ;
- la rupture des services de soutien communautaire et social aux enfants/parents et tuteurs ;
- une rupture des routines des enfants/parents et tuteurs ;
- l'augmentation de la consommation d'alcool et/ou de substances par les adolescents/parents et tuteurs ;
- des arrangements ad hoc en matière de prise en charge des enfants.

Deux grandes sources des risques sont notamment ceux liés à l'insécurité économique ainsi qu'au stress associé à la pauvreté, de même que ceux qui impliquent les quarantaines et l'isolement social.¹⁰³ Ces risques seront étudiés plus en détail ci-dessous.

¹⁰² Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire et coll., « COVID-19 : Protéger les enfants contre les violences, les mauvais traitements et négligence en milieu familial » (1er mai 2020), p. 2, en ligne (PDF) : UNICEF <https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/technical_note_covid-19_and_its_implicationhs_for_protecting_children_from_violence_in_the_home_final_-_french_1.pdf?file=1&type=node&id=39021f>.

¹⁰³ Peterman, Amber et coll., « Pandemics and Violence Against Women and Children » (avril 2020) Center for Global Development, document de travail n° 528.

Risques pour la protection de l'enfant associés à la quarantaine et à l'isolement social

Les mesures de quarantaine et d'isolement social qu'impose la COVID-19 peuvent exposer les enfants à la violence familiale. Ces mesures de sécurité, particulièrement au début de cette pandémie, ont provoqué la fermeture des établissements scolaires et des garderies. À cause de ces fermetures, les enfants étaient plus susceptibles de passer plus de temps à la maison. Cette situation est problématique pour les enfants qui vivent déjà dans des foyers où il y a de la violence. Comme il a déjà été mentionné, près du quart des enfants de moins de 15 ans sont déjà victimes de violence à la maison.¹⁰⁴ Passer plus de temps chez eux augmente aussi la possibilité qu'ils côtoient leur agresseur.¹⁰⁵ Les agresseurs qui se sentent désarmés en raison des mesures de quarantaine peuvent avoir recours à la violence et à d'autres comportements dominateurs pour reprendre le contrôle et garder un pouvoir sur leurs victimes. De plus, l'isolement est déjà une tactique que les agresseurs utilisent couramment, et les règlements en matière de distanciation ou d'isolement social visant à prévenir la propagation de la COVID-19 ont permis aux agresseurs d'isoler leurs victimes plus facilement. Cet isolement nécessaire ainsi que la réduction des services peuvent faire en sorte qu'il est plus difficile pour les victimes d'échapper à leur agresseur et de se réfugier ailleurs.¹⁰⁶ En outre, les enfants dont les personnes responsables sont alcooliques sont exposés à des dangers. Étant donné que les bars et les restaurants étaient fermés ou limités aux services de plats à emporter seulement, particulièrement à l'apogée des mesures de confinement, les personnes responsables d'enfants aux prises avec des problèmes de consommation excessive d'alcool sont maintenant plus susceptibles de boire chez elles.¹⁰⁷

On craint également que les mauvais traitements envers les enfants passent inaperçus et, par conséquent, ne soient pas signalés en raison des mesures de fermeture. Des études ont démontré que les deux tiers des cas de violence envers les enfants sont signalés par des

¹⁰⁴ ONU, « Indice canadien », *supra* note 24, p. 41-42.

¹⁰⁵ ONU, « Note de synthèse », *supra* note 32, p. 10.

¹⁰⁶ Peterman et coll., *supra* note 103, p. 10.

¹⁰⁷ Andrew M Campbell, « An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives » (2020), p. 3, 2 décembre 2020, Forensic Science International: Reports. [en anglais seulement]

professionnels, et que près de 20 % de ces signalements sont faits par des enseignants et le personnel scolaire.¹⁰⁸ Ces professionnels constituent souvent un filet de sécurité pour les enfants vulnérables. Néanmoins, en raison de la fermeture des écoles et des services réduits, ce filet de sécurité est disparu. Des chiffres récents corroborent ce constat, puisque le Nouveau-Brunswick a enregistré une diminution de 40 % des signalements de cas de violence soupçonnée envers les enfants en mars 2020 comparativement à mars 2019.¹⁰⁹ Par ailleurs, les enfants n'ont peut-être pas convenablement accès aux services de protection de l'enfance, même ceux dont le cas *est* signalé. Ces services peuvent être submergés par une charge de travail accrue ou peuvent fonctionner à capacité limitée en raison de la COVID-19.¹¹⁰

Risques pour la protection de l'enfant associés à l'insécurité économique et à la pauvreté

Une deuxième grande série de risques pour la protection de l'enfant sont notamment ceux associés à l'insécurité économique découlant de la COVID-19. Les mesures d'arrêt ont provoqué des pertes d'emploi et des contraintes financières. En mai 2020, le taux de chômage au Canada a atteint 13,7 %. Il s'agit du taux le plus élevé depuis décembre 1982.¹¹¹ Les parents ont peut-être perdu leur emploi ou diminué leurs heures de travail, ce qui traduit par des niveaux de revenu inférieurs. À cause de la fermeture des écoles et des services de garderie, certains parents ont dû prendre d'autres arrangements relativement à la garde leurs enfants, ce qui peut ajouter une contrainte financière supplémentaire. Ces circonstances peuvent créer une insécurité économique au sein des familles. Cela est particulièrement problématique pour les familles qui sont déjà défavorisées sur le plan économique. Les femmes peuvent être touchées de façon disproportionnée puisqu'elles assument souvent la charge de la garde des enfants. Elles peuvent ainsi être forcées de consacrer plus d'heures non rémunérées à la garde des enfants

¹⁰⁸ *Ibid*, p. 4.

¹⁰⁹ Rachel Cave, « Reports of suspected child abuse have fallen 40 per cent during COVID-19 outbreak » (15 avril 2020), en ligne : [CBC <www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/child-abuse-reports-down-1.5532297>](http://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/child-abuse-reports-down-1.5532297) [en anglais seulement].

¹¹⁰ Campbell, *supra* note 107, p. 5-6.

¹¹¹ Presse canadienne, « Canada's unemployment rate reaches record 13.7% » (5 juin 2020), en ligne : [Global News <globalnews.ca/news/7029601/canada-may-unemployment-rate/>](http://globalnews.ca/news/7029601/canada-may-unemployment-rate/) [en anglais seulement].

puisque leurs enfants ne fréquentent ni les écoles ni les garderies. Cette attention supplémentaire peut réduire les possibilités de travail rémunéré.¹¹²

Ces difficultés économiques pourraient créer un stress parmi les parents et les personnes responsables d'enfants, lequel peut être géré au moyen de mauvaises stratégies d'adaptation. Certaines de ces stratégies peuvent inclure l'abus d'alcool ou d'autres drogues, l'augmentation des dettes et la pratique d'activités sexuelles commerciales.¹¹³ Ces stress supplémentaires et stratégies d'adaptation peuvent augmenter les chances que les responsables des enfants deviennent violents envers ceux-ci.¹¹⁴ Un sondage mené par l'Association canadienne pour la santé mentale a révélé que 23 % des parents d'enfants de moins de 18 ans vivent davantage de conflits avec leurs enfants. Dix-sept pour cent (17 %) des parents ont déclaré avoir constaté une augmentation des cris et des hurlements, et 17 % une hausse de l'imposition de punitions à leurs enfants. Douze pour cent (12 %) se disent inquiets pour leur sécurité contre la violence physique, psychologique et familiale. Il est aussi préoccupant que 29 % des parents aient rapporté une augmentation de leur consommation d'alcool.¹¹⁵ Ces chiffres indiquent tous une augmentation du stress parmi les parents, ce qui peut augmenter le risque de maltraitance chez les enfants vivants dans ces foyers. Ces risques sont particulièrement préoccupants pour les enfants et les jeunes autochtones, puisqu'ils sont plus susceptibles d'être victimes de maltraitance que les enfants non autochtones.¹¹⁶

La protection de l'enfant en tant que droit de la personne

L'article 19 de la CDE énonce les droits des enfants à la protection contre la maltraitance. Cette disposition stipule ce qui suit :

¹¹² Peterman, *supra* note 103, p. 9.

¹¹³ *Ibid*, p. 6.

¹¹⁴ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *supra* note 102, p. 2.

¹¹⁵ Association canadienne pour la santé mentale, « Santé mentale : les conséquences de la COVID-19 sur les populations vulnérables », (24 juin 2020), p. 1-2, en ligne (PDF) : *Association canadienne pour la santé mentale* <cmha.ca/wp-content/uploads/2020/06/FR_UBC-CMHA-COVID-19-Report.FINAL2_.pdf>.

¹¹⁶ Ministère de la Justice, « Victimisation des enfants et des jeunes autochtones » (juillet 2017), p. 1, en ligne : *Ministère de la Justice Canada* <<https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jr/pf-jf/2017/docs/july03.pdf>>.

1. Les États parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toute forme de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.
2. Ces mesures de protection doivent comprendre, selon qu'il conviendra, des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et à ceux à qui l'enfant est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus, et comprendre également, selon qu'il conviendra, des procédures d'intervention judiciaire.¹¹⁷

L'observation générale n° 13 apporte des précisions sur l'article 19 de la CDE et rappelle aux États que leur responsabilité de protéger le droit des enfants contre la maltraitance relève des gouvernements fédéraux et provinciaux ainsi que des administrations municipales.¹¹⁸ Ce commentaire décrit aussi les responsabilités des États comme suit :

[le] le devoir de diligence et l'obligation de prévenir la violence ou les violations des droits de l'homme, l'obligation de protéger les enfants victimes ou témoins contre les violations des droits de l'homme, l'obligation d'enquêter et de punir les responsables et l'obligation de donner accès à des moyens de réparation en cas de violation des droits de l'homme. Qu'il y ait ou non violence, les États parties ont l'obligation de soutenir et d'aider activement les parents et les autres personnes responsables de l'enfant à assurer, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers, les conditions de vie nécessaires au développement optimal de l'enfant (art. 18 et 27). Les États parties doivent en outre veiller à ce que toutes les personnes qui, dans le cadre de leur travail, ont la responsabilité de prévenir et de combattre la violence et d'intervenir en cas de violence ou qui travaillent dans le système de justice prennent en considération les besoins des enfants et respectent leurs droits.¹¹⁹

Ces dispositions précisent clairement que les États ont l'obligation de jouer un rôle actif dans la protection des enfants contre la maltraitance. La pandémie de COVID-19 a créé des facteurs de risque supplémentaires pour les enfants victimes de maltraitance et, comme le prévoit cette

¹¹⁷ CDE, *supra* note 3 article 19.

¹¹⁸ CDE, Observation générale n° 13 *supra* note 98, p. 4.

¹¹⁹ *Ibid.*

disposition, les gouvernements doivent prendre « toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées » pour protéger les enfants contre la violence. Bien que cette pandémie ait présenté des difficultés supplémentaires qui peuvent faire en sorte qu'il est plus difficile de s'acquitter de ce mandat, ces obligations demeurent. Des recommandations des principaux organismes de défense des droits de la personne sur la façon dont les gouvernements pourraient activement protéger les enfants pendant la pandémie de COVID-19 figurent dans les sections suivantes.

Recommandations

Compte tenu du nombre réduit de cas de violence envers les enfants signalés, on craint que ces signalements augmentent considérablement lorsque les enfants retourneront à l'école. Ces signalements pourraient submerger le système si on ne s'attaque pas à cette augmentation maintenant. Plutôt que d'attendre le retour à l'école des enfants à l'automne (ou au moment où il sera sécuritaire d'y retourner), les organismes doivent collaborer dès maintenant avec les organisations communautaires comme des églises, des camps d'été, des bibliothèques, des centres pour jeunes et des installations récréatives pour élaborer des plans visant à reconnaître et à signaler des cas soupçonnés de violence envers un enfant.¹²⁰ Les sections suivantes présentent les recommandations de grands organismes de défense des droits de la personne en vue de respecter les droits à la protection de l'enfant au milieu de cette pandémie.

Recommandations des Nations Unies

- Rééquilibrer l'ensemble des mesures prises pour minimiser les répercussions des stratégies habituelles de distanciation physique et de confinement sur les enfants des pays et communautés à faible revenu et pour étendre les programmes de protection sociale afin de venir en aide aux enfants les plus vulnérables.
- Donner la priorité à la continuité des services centrés sur les enfants, en mettant l'accent sur l'équité d'accès – notamment en ce qui concerne la scolarisation, les programmes d'alimentation, la vaccination et les autres soins maternels et néonataux, et les programmes communautaires de protection de l'enfance.
- Offrir une aide concrète aux parents et aux personnes qui s'occupent des enfants, notamment en leur donnant des conseils pour qu'ils puissent expliquer la pandémie aux enfants et veiller à leur propre santé mentale et à celle de leurs enfants, et en leur donnant des outils pour qu'ils puissent aider les enfants à poursuivre leur apprentissage.

¹²⁰ Campbell, *supra* note 107, p. 5.

- Investir davantage dans les services en ligne et les organisations de la société civile.
- Veiller à ce que l'appareil judiciaire continue de poursuivre les coupables.
- Mettre en place des systèmes d'alerte d'urgence dans les pharmacies et magasins d'alimentation.
- Ajouter les centres d'hébergement à la liste des services essentiels.
- Faire en sorte que les femmes puissent demander de l'aide de manière sûre, sans que ceux qui les maltraitent s'en rendent compte.
- Éviter de libérer les détenus condamnés pour violence à l'égard des femmes sous quelque forme que ce soit.
- Intensifier les campagnes de sensibilisation du public, en particulier celles ciblant les hommes et les garçons.¹²¹

*Recommandations d'UNICEF Canada*¹²²

- Collaborer avec les services aux enfants pour assurer la protection des enfants qui sont temporairement séparés de leur famille.
- Désigner les services de protection de l'enfance comme un service essentiel puis veiller à continuer à sensibiliser et à aider, en augmentant la capacité à la suite du confinement.
- Envisager de désigner certains programmes communautaires destinés aux enfants (comme des camps de jour et des centres pour jeunes) comme essentiels, en offrant des espaces sécuritaires aux enfants et aux jeunes pour qu'ils puissent obtenir du soutien et une pause.
- Offrir un soutien amélioré aux jeunes sans-abri.

*Recommandations de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire*¹²³

- Inclure dans les messages généraux de santé publique, les plateformes éducatives et les programmes existants des informations relatives à la protection de l'enfant contre les violences, abus et négligences pendant le COVID-19.
- Fournir aux parents et aux personnes qui s'occupent des enfants, y compris ceux qui sont difficiles à atteindre, une variété de ressources accessibles qui soutiennent l'éducation parentale positive des enfants, la discipline non violente et les compétences positives pour faire face et gérer le stress.
- Fournir aux enfants un accès continu à des conseils scolaires par le biais d'un soutien téléphonique ou en ligne lorsque le contact face à face n'est pas possible, tout en permettant aux conseillers ou autres membres du personnel scolaire concernés de continuer à faire le suivi du bien-être des enfants dans les familles à risque.

¹²¹ Nations Unies, « Violence domestique : le chef de l'ONU appelle à un 'cessez-le-feu' face à un « déferlement mondial » (6 avril 2020), en ligne : [United Nations <news.un.org/fr/story/2020/04/1065842>](https://news.un.org/fr/story/2020/04/1065842).

¹²² UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 7.

¹²³ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, *supra* note 102, p. 3-4.

- Encourager les conseillers scolaires à travailler avec les enfants à risque pour élaborer des plans de sécurité personnelle.
- Fournir des ressources supplémentaires pour adapter et renforcer les lignes d'assistance téléphonique pour enfants afin qu'elles fonctionnent dans le contexte de COVID-19, y compris une capacité accrue avec une formation des conseillers COVID-19 adaptée aux enfants, et des stratégies d'orientation adaptées et pertinentes.
- Alerter les professionnels qui seraient en contact avec les enfants malgré les mesures de distanciation sociale (par exemple, les pharmaciens, le personnel médical, le personnel enseignant, la police, les premiers intervenants) sur leur rôle dans l'identification et le signalement des traces de maltraitance et de négligence.
- Fournir une aide d'urgence en transfert d'argent aux familles vulnérables afin d'atténuer les perturbations d'accès aux moyens de subsistance causées par la COVID.
- Renforcer les capacités du personnel des services sociaux à soutenir les enfants et les familles confrontés à des difficultés particulières d'un parent ou tuteur qui se seraient aggravées à la suite de la pandémie, telles que la maladie mentale, le handicap, la dépendance à la drogue et/ou la violence domestique.
- Aider les autorités de protection de l'enfant à remplir leurs obligations légales tout au long de la réponse à la COVID-19.
- Soutenir les travailleurs parasociaux et autres acteurs communautaires de protection de l'enfant de fournir des services dans des contextes fragiles et en cas de crise humanitaire.
- Donner la capacité aux prestataires de services sociaux d'évaluer efficacement le risque d'un soutien face à face en comparaison à celui par téléphone ou en ligne (tant pour les cas existants que les nouveaux cas) en tenant dûment compte de la sécurité des enfants exposés à la violence, et d'effectuer des visites à domicile si nécessaire.
- Dans les situations où les travailleurs sociaux ont des interactions face à face avec des personnes malades ou leurs contacts directs, fournir le matériel de protection individuelle adapté et conforme aux directives de l'OMS ou à la réglementation nationale.
- Veiller à ce que les tribunaux pour enfants et pour familles fonctionnent comme un service essentiel avec une adaptation aux mesures de santé publique.
- Continuer à tenir des audiences d'urgence et à exécuter les ordonnances des tribunaux pour la prise en charge et la protection des enfants qui sont exposés à un risque immédiat de négligence ou de maltraitance.
- Adapter et poursuivre la fourniture de services de santé qui atténuent les facteurs de risque de violence, maltraitance et négligence (par exemple, la santé mentale des parents ou tuteurs, la toxicomanie, la violence domestique, etc.).
- Dans les contextes humanitaires préexistants, adapter et poursuivre les principales interventions de protection de l'enfant, qui soutiennent les enfants, les familles et les communautés et favorisent l'unité familiale.
- Pendant la pandémie, mettre à l'échelle la capacité du système de prise en charge alternative en milieu familial afin d'éviter le recours non indispensable à la prise en charge institutionnelle.
- Fournir un soutien psychosocial, psychologique virtuel et spécialisé aux enfants qui subissent un traumatisme lorsque les mesures de santé publique excluent les contacts face à face.

SÉCURITÉ EN LIGNE

Un aspect important de la protection de l'enfant consiste à assurer leur sécurité en ligne. La sécurité en ligne des enfants peut être menacée de deux façons principales, la première étant l'exploitation sexuelle en ligne. Les prédateurs ont souvent recours à la technologie pour exploiter les enfants à des fins sexuelles. Ces prédateurs se servent d'Internet pour envoyer des vidéos, des enregistrements audios, des images ou des messages à caractère sexuel aux enfants ou pour obtenir de tels contenus de leur part.¹²⁴ Les prédateurs sexuels amadouent souvent l'enfant pour gagner sa confiance ou le manipulent pour qu'il se soumette avant qu'un contact sexuel ait été établi.¹²⁵ Une fois que les prédateurs se sont procuré du contenu auprès d'un enfant, ils peuvent s'en servir à leurs propres fins ou pour le partager avec les autres. L'autre risque majeur pour la sécurité en ligne des enfants est la violation de la protection de leurs renseignements personnels numériques par la surveillance ou l'atteinte à leurs données personnelles. On abordera ces risques ci-après.

Répercussions de la COVID-19 sur la sécurité en ligne

Risque accru en raison de l'augmentation du temps passé en ligne

Depuis qu'on a déclaré une pandémie de COVID-19 à la mi-mars 2020, les entreprises canadiennes de télécommunications ont rapporté une hausse considérable de l'utilisation d'Internet. L'Association canadienne des télécommunications sans fil a rapporté une hausse de l'utilisation d'Internet à domicile de pas moins de 48,7 % pour les téléchargements et pas moins de 69,2 % pour les téléversements depuis le début de la pandémie.¹²⁶ Bien entendu, l'utilisation d'Internet des enfants contribue à ces chiffres. La fermeture des écoles fait en sorte que les

¹²⁴ Centre canadien de protection de l'enfance, « Comprendre l'abus pédosexuel : Guide pour les parents et tuteurs protecteurs » (octobre 2018), p. 6-7, en ligne (PDF) : *Centre canadien de protection de l'enfance* <https://protectchildren.ca/pdfs/C3P_SurvivorsResources_UnderstandingChildSexualAbuse_fr.pdf>.

¹²⁵ *Ibid*, p. 5.

¹²⁶ Association canadienne des télécommunications sans fil, « CWTA Survey Reveals Significant Increases and Shifts in Canadian Telecommunication Network Traffic as a Result of COVID-19 » (25 mai 2020), en ligne : *Newswire* <newswire.ca/news-releases/cwta-survey-reveals-significant-increases-and-shifts-in-canadian-telecommunication-network-traffic-as-a-result-of-covid-19-837314757.html> [en anglais seulement].

enfants et les jeunes sont plus susceptibles de passer plus de temps à la maison. Les enfants comptent aussi de plus en plus sur la technologie pour les salles de classe virtuelles et d'autres formes d'apprentissage en ligne. Les mesures de distanciation sociale peuvent faire en sorte que les enfants se sentent isolés, ce qui peut donc les amener à passer plus de temps sur les plateformes de médias sociaux pour communiquer avec leurs amis et leurs proches. De plus, selon le statut de l'emploi des parents de l'enfant, ce dernier peut passer beaucoup plus de temps en ligne sans supervision. Ces facteurs contribuent tous à la possibilité que les enfants et les jeunes passent plus de temps en ligne pendant cette pandémie.

Plus les enfants passent du temps en ligne, particulièrement sans supervision, plus leur sécurité en ligne est susceptible d'être compromise. UNICEF a cerné plusieurs risques liés à la sécurité en ligne des enfants qui peuvent se présenter pendant cette pandémie. Ces risques comprennent l'exploitation sexuelle en ligne, la cyberintimidation, la prise de risques en ligne, [l'exposition au] contenu potentiellement dangereux, la collecte inappropriée, l'utilisation et le partage de données, ainsi que la protection limitée des enfants en ligne.¹²⁷

Risque d'exploitation sexuelle en ligne

Malheureusement, comme il est plus probable que les prédateurs sexuels passent du temps à leur domicile, la demande à l'égard du matériel d'exploitation sexuelle augmentera également. Les prédateurs savent que les enfants passent plus de temps à la maison et en profiteront.¹²⁸ Le Centre canadien pour la protection de l'enfance (CCPE) a rapporté une « hausse subite » des discussions de prédateurs sur Internet sur des forums du Web caché concernant l'exploitation des enfants qui passent plus de temps en ligne.¹²⁹ Le CCPE a également enregistré

¹²⁷ UNICEF, « Covid-19 and its implications for protecting children online » (15 avril 2020), p. 1-2, en ligne (PDF) : <reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19%20and%20its%20Implications%20for%20Protecting%20Children%20Online.pdf> [en anglais seulement].

¹²⁸ Meghan Collie et Laura Hensley, « Kids are online more than ever during the pandemic, creating 'opportunity' for predators » (9 mai 2020), en ligne: *Global News* <globalnews.ca/news/6905885/coronavirus-cyber-safety-children/> [en anglais seulement].

¹²⁹ Marsha McLeod, « Child protection organizations seeing 'significant uptick' in predators using COVID-19 as opportunity to exploit online » (23 avril 2020), en ligne : *The Globe and Mail* <www.theglobeandmail.com/canada/article-child-protection-organizations-seeing-significant-uptick-in/> [en anglais seulement].

une hausse importante de signalements sur leur ligne de dénonciation de cas soupçonnés d'exploitation des enfants. Lors d'une fin de semaine « occupée » avant l'éclosion du virus COVID-19, on enregistrait environ 15 appels à la ligne de dénonciation. À la mi-avril, cette ligne de dénonciation a reçu 80 signalements au cours d'une fin de semaine.¹³⁰ Un autre élément qui accroît davantage ce risque est les plateformes des médias sociaux comme Facebook Twitter et YouTube qui ont réduit le nombre de membres du personnel dans leurs bureaux. Cette réduction de personnel pourrait ralentir les délais d'examen et de suppression de contenu préjudiciable. Par conséquent, les prédateurs en ligne ont davantage de possibilités de cibler les enfants en raison de cette diminution des mesures de sécurité.¹³¹

Risques pour la protection des renseignements personnels en ligne

L'autre grande source de préoccupation pour la sécurité en ligne des enfants pendant la crise de la COVID-19 est la protection de leurs renseignements personnels. Étant donné que les enfants passent plus de temps en ligne, le risque d'atteinte à la protection de leurs renseignements personnels est plus élevé. Cela est particulièrement inquiétant avec le passage à l'apprentissage numérique et l'utilisation émergente d'applications de recherche des contacts atteints de la COVID-19.¹³² Puisqu'on compte et utilise de plus en plus la technologie, on craint que les enfants soient surveillés. Leurs renseignements personnels risquent également d'être partagés sans leur consentement ou utilisés à des fins autres que leur utilisation prévue. Par exemple, les parents peuvent installer une application de recherche de contacts atteints de la COVID-19 sur l'appareil électronique de leur enfant sans leur permission, ce qui viole leur droit au respect de la vie privée. Bien que l'utilisation de ces méthodes technologiques ne soit pas nouvelle, l'ampleur de cette dépendance accrue issue de la COVID-19 et la rapidité de

¹³⁰ *Ibid.*

Human Rights Watch, *supra* note 20.

¹³² Child Rights International Network, « Surveillance and digital privacy during Covid-19 » (30 juin 2020), en ligne: *Child Rights International Network* <home.crin.org/readlistenwatch/stories/surveillance-digital-privacy-covid> [en anglais seulement].

l'intervention associée à celle-ci ont fait en sorte qu'on néglige les préoccupations relatives à la protection des renseignements personnels.¹³³

La sécurité en ligne en tant que droit de la personne

Les enfants ont le droit d'être protégés contre toutes les formes d'exploitation sexuelle.

L'article 34 de la CDE stipule que :

Les États parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle. À cette fin, les États prennent en particulier toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral pour empêcher :

- (a) Que des enfants ne soient incités ou contraints à se livrer à une activité sexuelle illégale ;
- (b) Que des enfants ne soient exploités à des fins de prostitution ou autres pratiques sexuelles illégales ;
- (c) Que des enfants ne soient exploités aux fins de la production de spectacles ou de matériel de caractère pornographique.

Cette disposition protège les enfants contre « toutes les formes d'exploitation sexuelle » qui peut inclure l'exploitation en ligne. Le risque d'exploitation en ligne des enfants a augmenté pendant la crise de la COVID-19 puisque les enfants passent de plus en plus de temps en ligne à cause des raisons mentionnées ci-dessus. La CDE énonce clairement que les États sont responsables de prendre « toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral » pour empêcher cette exploitation. Compte tenu des risques accrus d'exploitation des enfants en ligne, il est pertinent et nécessaire que les États redoublent d'efforts pour les protéger contre ce danger. Les principales recommandations à l'attention des gouvernements et des décideurs politiques de la part des principaux organismes de défense des droits de la personne sur la manière d'y parvenir seront énoncées dans la section suivante.

Les enfants ont aussi droit à la vie privée. L'article 16 de la CDE stipule que :

¹³³ Steven Vosloo, Melanie Penagos et Linda Raftree, « COVID-19 and children's digital privacy » (7 avril 2020), en ligne: *UNICEF* <[unicef.org/globalinsight/stories/covid-19-and-childrens-digital-privacy](https://www.unicef.org/globalinsight/stories/covid-19-and-childrens-digital-privacy)>.

1. Nul enfant ne fera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance ni d'atteintes illégales à son honneur et à sa réputation.
2. L'enfant a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes.¹³⁴

Les données collectées pendant la crise de COVID-19 à des fins éducatives ou pour les applications de recherche de contacts, par exemple, peuvent renfermer de l'information très personnelle. Si on accède à ces données, cela empièterait sur le droit à la vie privée des enfants et, par conséquent, violerait l'article 16. Les recommandations pertinentes sur la manière dont les États peuvent protéger ce droit figurent dans la section suivante.

Bien que les enfants aient le droit à la sécurité en ligne, ce droit doit être aussi être équilibré par rapport à leur droit à la vie privée. Les autres droits qu'il peut être nécessaire de prendre en considération lorsqu'on cherche à trouver cet équilibre comprennent leur droit à l'éducation (article 28), leur droit à la liberté d'expression et à l'information au moyen du choix de l'enfant (article 13) et leur droit d'être entendu (article 12).¹³⁵ Trouver un équilibre parmi ces droits peut s'avérer compliqué et ce processus n'a pas encore permis d'obtenir de réponses définitives.¹³⁶ Néanmoins, il est important que l'approche des décideurs politiques à l'égard des droits des enfants soit pragmatique et qu'ils tiennent compte de la façon dont leurs décisions ont des répercussions sur ces droits. Comme toujours lorsqu'ils prennent des décisions qui touchent les enfants, leur intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale (article 3 de la CDE). Ce principe directeur peut s'avérer inestimable lors de la prise de décisions politiques qui assurent un équilibre entre des droits qui sont apparemment concurrents.

¹³⁴ CDE, *supra* note 3 article 16.

¹³⁵ Child Rights International Network « Briefing: Children's rights in the digital age » (aucune date), en ligne: *Child Rights International Network* <home.crin.org/issues/digital-rights/childrens-right-digital-age> [en anglais seulement].

¹³⁶ *Ibid.*

Recommandations

Recommandations d'UNICEF ¹³⁷

Autonomiser les enfants en ligne

- Les parents et les responsables d'enfants, les autorités scolaires, les entreprises spécialisées en technologie numérique, les fournisseurs de médias, les travailleurs sociaux et les gouvernements doivent reconnaître que les enfants sont des agents de changement et doivent leur donner les connaissances et l'information nécessaires pour qu'ils puissent naviguer en ligne en toute sécurité pendant la crise de la COVID-19 et par la suite.
- Des messages, de l'information et de conseils sur la navigation dans le monde numérique doivent cibler les enfants d'une manière et par l'entremise de moyens qui les interpelle. Il faut aussi informer les enfants sur la manière de chercher de l'aide et du soutien.
- Il faut inviter les enfants à se servir de leur tribune en ligne pour aider d'autres enfants dans le besoin pendant cette crise. Les points de vue des enfants doivent contribuer aux améliorations des plateformes et à d'autres changements visant à les mobiliser et à les protéger pendant cette urgence qui évolue rapidement. Le gouvernement et les fournisseurs de services sociaux doivent tenir compte de l'opinion des enfants lors de l'élaboration de politiques qui les touchent ainsi que les mobiliser activement à cet égard.

Aider les parents et les responsables d'enfants à assurer la sécurité des enfants en ligne

- Les parents et les responsables d'enfants peuvent aider les enfants à accéder aux ressources en ligne qui sont essentielles pour apprendre, socialiser et jouer à l'ère de la COVID-19. Parallèlement, les parents et les responsables d'enfants doivent être à l'affût des risques en ligne pour les enfants. Les gouvernements, les entreprises et d'autres intervenants doivent aider les parents au moyen de conseils et d'outils appropriés, y compris la façon d'intervenir à l'égard de contacts, de conduite et de contenu dangereux et, au besoin, de les signaler.
- Les parents et les responsables d'enfants peuvent être attentifs aux signes de détresse qui peuvent se manifester en lien avec l'activité en ligne des enfants. Par exemple, si un enfant est victime de cyberintimidation, il peut donner des signes précurseurs, par exemple, utiliser son appareil plus ou moins fréquemment, se renfermer ou devenir dépressif. Les gouvernements, les entreprises et les administrateurs scolaires doivent familiariser les parents et les personnes responsables d'enfants avec les politiques pertinentes ainsi que les mécanismes de dénonciation en ligne et hors ligne. Les parents doivent avoir les numéros des lignes de secours et des services d'assistance téléphonique à portée de main et communiquer avec la police si la détresse de leurs enfants est liée à des menaces, des crimes potentiels ou d'autres comportements illégaux.

Offrir une expérience d'apprentissage en ligne sécuritaire aux étudiants

- Les écoles doivent créer des politiques de protection ou les actualiser afin de tenir compte des nouvelles réalités de l'apprentissage des enfants depuis leur domicile. Les échanges individuels en ligne entre le personnel de l'école et les étudiants doivent être transparents et réglementés. Voici certaines mesures de protection précises qui peuvent être mises en place : exiger que les écoles divulguent les horaires en ligne, conseiller aux enfants de porter des vêtements appropriés lorsqu'ils sont devant les cybercaméras et ne pas communiquer avec leurs enseignants ou leurs salles de classe virtuelles à partir de leur chambre à coucher, et s'abstenir d'utiliser des services de messagerie instantanée privés dans les communications entre enseignant et étudiants ou obtenir le consentement des parents pour de telles séances. Les écoles doivent aussi définir des mécanismes de sécurité numérique pour veiller à ce que seules les personnes autorisées puissent accéder aux plateformes d'apprentissage en ligne et que ces plateformes n'enregistrent pas et ne stockent pas les séances d'apprentissage virtuelles par défaut.

¹³⁷ UNICEF, « COVID-19 and its implications for protecting children online » (avril 2020), p. 2-5, en ligne (PDF) : [UNICEF <reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19%20and%20its%20Implications%20for%20Protecting%20Children%20Online.pdf>](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19%20and%20its%20Implications%20for%20Protecting%20Children%20Online.pdf) [en anglais seulement].

- Les écoles doivent clairement communiquer les politiques de sécurité et ligne ainsi que fournir des ressources et de l'information sur la sécurité numérique pour aider les parents et les personnes responsables d'enfants à créer une expérience d'apprentissage en ligne positive, par exemple, Interland, internetmatters.org, NSPCC et Childnet International.
- Les écoles doivent clairement communiquer avec tous les apprenants le code de conduite attendu sur les plateformes numériques et à l'égard des communications, comme on le prévoit pour le comportement « en personne ». Elles doivent promouvoir et surveiller la bonne conduite en ligne parmi les étudiants. Les écoles doivent savoir que les enfants plus jeunes n'ont peut-être pas acquis ces compétences ou ne les ont peut-être pas mis en application avant et pourraient involontairement blesser les autres. L'intimidation dans la cour d'école entre camarades peut facilement se transformer en cyberintimidation. Les autorités scolaires doivent donc adapter leurs règles et leurs politiques contre l'intimidation aux espaces en ligne ainsi que les annoncer clairement aux étudiants et aux parents.
- Les écoles doivent s'assurer que les enfants ont un accès interrompu aux services de counselling de l'école. En l'absence de contact en personne avec des conseillers, les enfants en détresse doivent disposer de moyens sécuritaires et confidentiels d'obtenir du soutien en ligne ou par téléphone. Les besoins à l'égard des services de counselling ont peut-être augmenté dans le contexte de la COVID-19, contexte où l'enfant peut vivre des problèmes familiaux, de la violence familiale ou des sentiments exacerbés d'insécurité et d'anxiété. Les filles, les enfants handicapés et les personnes perçues comme différentes ou plus à risque de contracter ou de propager la COVID-19 peuvent éprouver une anxiété croissante qui exige du soutien supplémentaire. Les écoles doivent faire la promotion des lignes de secours offertes dans leur pays ou des plateformes de counselling en ligne. Les écoles doivent aussi faire le point avec les enseignants sur les directives relatives à la reconnaissance et au signalement de la violence envers les enfants et à la négligence par l'entremise de leurs communications virtuelles.

Rendre les plateformes en ligne sécuritaires et accessibles aux enfants

- Afin d'éviter d'exacerber les inégalités pendant la pandémie, les entreprises spécialisées en technologie doivent collaborer avec les gouvernements pour améliorer l'accès aux appareils numériques et la connexion à Internet pour les enfants défavorisés, y compris ceux qui sont touchés par la pauvreté, séparés, en déplacement, handicapés, touchés par la violence familiale, dans des situations conflictuelles et qui ont perdu leurs parents ou un pourvoyeur principal de soins à cause de la pandémie. La nouvelle Plate-forme mondiale pour la résilience des réseaux (#REG4COVID) de l'ITU permet aux organismes de réglementation, aux autorités gouvernements et à l'industrie de partager et de mettre en commun les expériences, les initiatives en cours ainsi que les politiques novatrices et les mesures réglementaires conçues pour veiller à ce que les communautés (et les enfants) restent en contact. Les entreprises spécialisées en technologie doivent mettre des ressources d'apprentissage en ligne à la disposition des éducateurs et des enseignants gratuitement ou à un prix considérablement réduit. Les opérateurs de téléphonie mobile doivent envisager d'offrir des ressources d'apprentissage en ligne et des renseignements sur la santé liés à la COVID-19 gratuitement.

Renforcer la prévention, l'intervention et les services de soutien à l'échelle nationale

- Les gouvernements doivent surveiller de manière active la façon dont les déplacements limités et le confinement peuvent exacerber différentes formes de violence, en ligne et hors ligne, à l'aide des plus récentes données et de modèles existants afin de contribuer aux politiques. Les gouvernements doivent mettre en application les règlements existants et renforcer l'application de la loi pour aider à surveiller la hausse des risques en ligne ainsi qu'à intervenir à cet égard.
- Les gouvernements doivent allouer suffisamment de ressources pour améliorer, former et outiller les principaux travailleurs à la protection de l'enfance pour veiller à ce qu'ils continuent à protéger les enfants tout au long de la pandémie. Dans la mesure du possible, les pays doivent maintenir les principaux services de soutien et les

visites à domicile pour ceux qui sont considérablement touchés, en plus d'adapter et d'offrir des services sociaux de manière virtuelle.

- Les gouvernements doivent former les travailleurs du milieu de la santé, de l'éducation et des services sociaux sur les répercussions que la COVID-19 peut avoir sur le bien-être des enfants, y compris la hausse des risques en ligne. Les travailleurs qui offrent du soutien psychologique ou en santé mentale de première ligne auront besoin de certaines compétences pour parler avec les enfants de la COVID-19 ainsi qu'aborder leur anxiété et leur insécurité. Il faut accorder une attention particulière aux enfants les plus vulnérables, y compris ceux qui sont séparés, en déplacement, handicapés, dans des situations conflictuelles et qui ont perdu leurs parents ou un pourvoyeur principal de soins à cause de la pandémie.
- Le gouvernement doit être au fait de la hausse potentielle de risques en ligne pour les enfants pendant la pandémie ainsi que trouver des moyens de s'y attaquer grâce à l'intensification de la surveillance et de l'application de règlements existants. L'application de la loi doit aider à surveiller une hausse potentielle de comportements criminels en ligne et permettre aux unités des organismes d'application de la loi d'intervenir à cet égard.
- Les gouvernements doivent s'assurer que les fournisseurs de services sociaux, les écoles, les parents, les responsables d'enfants et les enfants connaissent les mécanismes locaux de dénonciation et qu'ils possèdent les numéros des lignes de secours et des services d'assistance téléphonique locaux. S'ils n'existent pas déjà, des lignes de secours et des services d'assistance téléphonique doivent être mis en place pour aider les enfants en détresse. Les principaux réseaux de dénonciation internationaux les services d'assistance téléphonique INHOPE et les portails de l'IWF. Les enfants peuvent obtenir un soutien direct par l'entremise de la ligne d'assistance téléphonique nationale pour les enfants. Il faut recommander au public de communiquer avec la police lorsqu'un danger est imminent.
- Pour compléter les efforts visant à mettre les enfants en relation avec des ressources d'apprentissage en ligne, la socialisation et le jeu, les gouvernements doivent renforcer les initiatives éducatives sur la sécurité en ligne des enfants. Celles-ci doivent comprendre la sensibilisation aux ressources et aux risques en ligne, l'utilisation des médias et d'autres canaux de communications pour diffuser les principaux messages.

Protéger les renseignements personnels numériques des enfants¹³⁸

- Innover pour minimiser les compromis : les développeurs de solutions technologiques doivent explorer en toute sécurité toutes les avenues qui permettent de minimiser les compromis entre la protection des renseignements personnels numériques et le partage de données, surtout pour les enfants.
- Appliquer des principes fondés sur les droits : les gouvernements doivent appliquer des principes fondés sur les droits au suivi des données liées à la santé afin que ces mesures soient temporaires, nécessaires, appropriées et transparentes.
- Apprendre et adapter : au-delà de la crise immédiate, les décideurs politiques et les technologues doivent s'inspirer des précieuses leçons retenues actuellement lorsqu'ils adaptent les lignes directrices sur la protection des renseignements personnels pour l'avenir. Les lignes directrices actuelles « ne tiennent peut-être pas compte des nombreux risques que présentent les nouvelles mesures de surveillance numérique que les pays ont mises en place en réponse à la COVID-19 ». De plus, les prochaines lignes directrices doivent accorder l'attention nécessaire aux droits des enfants, qui, bien souvent, sont mis de côté.
- Inclure les enfants : une exigence de base pour des innovations plus sécuritaires et l'élaboration de normes de protection de renseignements personnels plus rigoureuses est l'application des lignes directrices pour les droits de l'enfant dans la conception d'outils numériques et de mesures. Si possible, les enfants doivent participer à la

¹³⁸ Vosloo, *supra* note 133.

conception et à l'essai du processus dès le départ. Les enfants font partie de l'écosystème de surveillance de la santé numérique et ne doivent pas être un ajout d'après-coup dans la création de solutions technologique ou de l'élaboration de politiques. Les données liées à la santé collectées auprès de tous les utilisateurs, y compris les enfants, peuvent être profitables pour les sociétés, mais seulement si tout est fait de façon sécuritaire et sans perdre la confiance de la plus jeune génération d'utilisateurs d'Internet.

*Recommandations de Human Rights Watch*¹³⁹

- Les gouvernements doivent former le personnel du milieu de la santé, de l'éducation et des services de protection de l'enfance sur les risques pour la protection de l'enfance liés à la COVID-19, y compris sur la prévention de l'exploitation sexuelle et la violence sexuelle ainsi que la façon de faire part de ses préoccupations en toute sécurité.
- Les gouvernements doivent mener des campagnes d'éducation du public à propos des risques d'exploitation sexuelle en ligne des enfants, et diffuser davantage de renseignements sur le renvoi et les autres services de soutien disponibles pour les enfants qui risquent d'être exploités.
- Les gouvernements doivent s'assurer que des lignes d'écoute téléphonique ou d'autres mécanismes pour dénoncer l'exploitation sexuelle en ligne et d'autres formes d'exploitation sexuelle sont disponibles et annoncés.
- Les gouvernements doivent endosser les campagnes publiques qui incitent les parents à discuter de la sécurité sur Internet avec les enfants de tous âges, à revoir et à approuver les jeux et les applications avant qu'ils ne soient téléchargés, à définir des paramètres de confidentialité en ligne au niveau le plus élevé possible, et à surveiller l'utilisation que font les enfants d'Internet, y compris le profil des enfants et ce qu'ils publient en ligne.
- Les gouvernements doivent s'assurer que les ressources adéquates sont affectées aux mécanismes d'application de la loi qui tiennent les délinquants responsables.

ENFANTS PRIVÉS DE LEUR LIBERTÉ

Le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies définit la privation de liberté comme « toute forme de détention ou d'emprisonnement ou le placement d'une personne dans un établissement public ou privé de détention dont elle n'est pas autorisée à sortir à son gré, ordonnés par une autorité judiciaire, administrative ou autre. »¹⁴⁰ Selon Statistique Canada, on compte en moyenne par jour environ 7 000 jeunes au Canada sous garde ou sous surveillance au sein de la collectivité.¹⁴¹ Les jeunes autochtones sont représentés de façon disproportionnée dans ces chiffres. Bien que les jeunes autochtones représentent seulement 8 % de la population

¹³⁹ Human Rights Watch, *supra* note 20.

¹⁴⁰ CDE, Observation générale n° 24 (2019) sur les droits de l'enfant dans le système de justice pour enfants, UN Doc CRC/C/GC/24 (18 septembre 2019), p. 4.

¹⁴¹ Jamil Malakieh, « Statistiques sur les services correctionnels pour les adultes et les jeunes au Canada, 2017-2018 » (9 mai 2019), en ligne : *Statistique Canada* <www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00010-fra.htm>.

totale de jeunes Canadiens, ils représentent 43 % des personnes admises aux services correctionnels.¹⁴²

Répercussions de la COVID-19 sur les jeunes privés de liberté

Les droits des enfants et des jeunes privés de leur liberté dans des centres de détention et d'autres programmes communautaires comme des centres de réadaptation sont confrontés à différents risques à cause de la COVID-19. Premièrement, des risques sont associés aux établissements eux-mêmes. La conception structurelle de ces établissements et le nombre de jeunes qui y vivent rendent la distanciation physique extrêmement difficile, voire impossible. Les jeunes qui vivent dans ces environnements sont plus exposés aux infections en raison de leur proximité immédiate aux autres. Vivre dans ces établissements peut aussi limiter l'accès à des mesures d'hygiène et à des soins de santé. Ces conséquences sont particulièrement problématiques pour les jeunes qui présentent déjà des problèmes de santé puisqu'ils sont plus susceptibles de contracter le virus. Un autre risque vient du fait que la sortie des jeunes de leur centre peut être accélérée à cause de la fermeture des établissements ou des réductions de population.¹⁴³ Selon les circonstances, cela n'est pas dans l'intérêt supérieur des jeunes.

Les mesures de sécurité et de distanciation sociale pour prévenir la propagation de la COVID-19 ont aussi engendré des risques. Par exemple, ces mesures ont entraîné l'annulation des visites familiales, un accès réduit aux services juridiques et l'annulation ou la réduction des programmes éducatifs et sociaux.¹⁴⁴ La fermeture des tribunaux, la suspension des procès et des audiences, la restriction des déplacements et l'accès limité aux avocats et aux services juridiques peuvent davantage priver les enfants de liberté.¹⁴⁵ Dans certains cas, ces jeunes ont été isolés

¹⁴² *Ibid.*

¹⁴³ Better Care Network, Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire et UNICEF, « Protection of Children During the COVID-19 Pandemic, Children and Alternative Care, Immediate Response Measures » (2020), p. 3, en ligne (PDF) : *Alliance CPHA* <alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/covid-19_alternative_care_technical_note_final.pdf?file=1&type=node&id=37605> [en anglais seulement].

¹⁴⁴ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 1.

¹⁴⁵ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire - UNICEF, « Fiche technique : COVID-19 et enfants privés de liberté » (8 avril 2020), p. 3, en ligne (PDF) : *Alliance CPHA* <alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/covid-

des autres pendant de longues périodes pour appliquer les règles de distanciation physique.¹⁴⁶ On craint aussi que ces jeunes n'aient pas accès à de l'information sur la pandémie et le meilleur moyen de se protéger.¹⁴⁷ Les jeunes autochtones dans les services correctionnels sont particulièrement vulnérables à ces risques puisqu'ils sont surreprésentés dans la population des centres correctionnels.

Droits des enfants privés de liberté

Même s'ils sont privés de leur liberté, les jeunes dans des centres correctionnels bénéficient tout de même des droits de la personne. L'article 37 de la CDE stipule ce qui suit.

Les États parties veillent à ce que :

- (a) Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Ni la peine capitale ni l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne doivent être prononcés pour les infractions commises par des personnes âgées de moins de dix-huit ans ;
- (b) Nul enfant ne soit privé de liberté de façon illégale ou arbitraire. L'arrestation, la détention ou l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, n'être qu'une mesure de dernier ressort, et être d'une durée aussi brève que possible ;
- (c) Tout enfant privé de liberté soit traité avec humanité et avec le respect dû à la dignité de la personne humaine, et d'une manière tenant compte des besoins des personnes de son âge. En particulier, tout enfant privé de liberté sera séparé des adultes, à moins que l'on estime préférable de ne pas le faire dans l'intérêt supérieur de l'enfant, et il a le droit de rester en contact avec sa famille par la correspondance et par les visites, sauf circonstances exceptionnelles ;
- (d) Les enfants privés de liberté aient le droit d'avoir rapidement accès à l'assistance juridique ou à toute autre assistance appropriée, ainsi que le droit de contester la légalité de leur privation de liberté devant un tribunal ou une autre autorité compétente, indépendante et impartiale, et à ce qu'une décision rapide soit prise en la matière.¹⁴⁸

19_and_children_deprived_of_their_liberty_v1_lowres_0.pdf?file=1&type=node&id=37576> [en anglais seulement].

¹⁴⁶ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 4.

¹⁴⁷ Organisation mondiale de la Santé, « Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim Guidance » (15 mars 2020), p. 3, en ligne (PDF): *Organisation mondiale de la Santé* <www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1> [en anglais seulement].

¹⁴⁸ CDE, *supra* note 3 article 37.

Selon cette disposition, les gouvernements doivent protéger les droits des enfants privés de leur liberté. Cela consiste notamment à s'assurer que les enfants privés de leur liberté ont le droit à l'éducation, le droit à des soins médicaux et le droit de communiquer sans restriction avec son avocat. En outre, l'observation générale n° 24 apporte des précisions sur l'article 37(c) et stipule que la communication avec la famille et les amis des jeunes devrait être fréquente, ce qui comprend des possibilités de visites à domicile et de visites familiales.¹⁴⁹ Comme il a été mentionné ci-dessus, on a déterminé que chacun de ces droits était en péril à cause de la pandémie de COVID-19. Il est capital que les États prennent des mesures pour contrer ces risques et veiller à ce que les droits des jeunes privés de leur liberté, particulièrement les jeunes autochtones qui sont surreprésentés dans les établissements correctionnels, soient respectés malgré les défis que pose la crise sanitaire. Les recommandations sur la protection des intérêts des enfants et des jeunes privés de leur liberté pendant la pandémie de COVID-19 figurent ci-dessous.

Recommandations

Recommandations générales

Dans une lettre ouverte à l'attention du ministre de la Justice et procureur général du Canada, des organismes de défense des droits des enfants prônaient une plus grande transparence de la part des gouvernements et des institutions au sujet des jeunes dans nos systèmes juridiques pendant la crise de la COVID-19. Cette lettre « demande aux gouvernements de poursuivre leurs efforts pour éloigner les jeunes des institutions pendant la pandémie et de chercher activement à libérer et à réintégrer les jeunes actuellement détenus, autant que possible. »¹⁵⁰ Cette transparence constitue une étape importante pour veiller à ce que les intérêts des enfants et des jeunes privés de leur liberté soient protégés.

¹⁴⁹ CDE, Observation générale n° 24 *supra* note 140, p. 20.

¹⁵⁰ Lettre d'UNICEF Canada et coll. à l'attention de l'Honorable David Lametti, ministre de la Justice et procureur général du Canada (6 mai 2020), en ligne (PDF) <7f9b59af-af92-41cd-8e6c-aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667_7245d50dca744f7c86048ceb221483e1.pdf> [en anglais seulement].

Interventions dans d'autres administrations

Il est aussi possible de s'inspirer de la façon dont d'autres administrations canadiennes ont géré ces questions. Les centres de détention pour adolescents gérés par les provinces en Ontario améliorent les processus de dépistage. Alors que les entretiens avec des professionnels, y compris des conseillers juridiques, se poursuivent, on privilégie les rencontres virtuelles. Cependant, les visites personnelles et les activités de bénévolat des adolescents dans des centres de détention en Ontario ont été annulées, même si la communication avec leur famille est encore facilitée par téléphone et appel vidéo.¹⁵¹ Des mesures semblables ont été mises en place en Alberta.¹⁵² En réponse aux demandes des avocats, le gouvernement du Manitoba a décidé qu'il ne garderait plus les jeunes en attente de leur libération sous caution en isolement cellulaire pour prévenir la propagation de la COVID-19. De plus, les jeunes qui entrent dans le système judiciaire au Manitoba sont isolés dans un établissement distinct du Centre manitobain de la jeunesse pendant 14 jours avant d'être admis dans l'établissement principal.¹⁵³

Recommandations d'UNICEF ¹⁵⁴

Recommandations relatives au recours à la privation de liberté et à des mesures d'urgence pendant l'éclosion de COVID-19

- Les interventions des États visant à lutter contre la pandémie de COVID-19 à l'égard des enfants privés de leur liberté, y compris les mesures d'urgence fondées sur les objectifs de santé publique, doivent strictement respecter le droit international en matière de droits de la personne et les normes. Les interventions doivent être appropriées, nécessaires, limitées dans le temps, susceptibles de révision, non discriminatoires par rapport au risque évalué et fondées sur l'intérêt supérieur des enfants.
- Les États ne doivent pas avoir recours à des mesures d'urgence qui limitent ou suppriment les droits des enfants illégalement, notamment la privation de leur liberté, sachant que certains droits sont intangibles.
- Les États doivent particulièrement veiller à remédier aux vulnérabilités uniques des filles et des garçons, des victimes de discrimination fondée sur l'orientation sexuelle ou l'identité de genre, des enfants handicapés, des enfants migrants, demandeurs d'asile, réfugiés ou apatrides, des enfants autochtones, des enfants issus des

¹⁵¹ Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario, « Les jeunes et la loi, Le point sur les services pendant l'éclosion de la COVID-19 » (aucune date), en ligne : *Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario* <children.gov.on.ca/htdocs/French/youthandthelaw/index.aspx>.

¹⁵² Inform Alberta, « Correctional Centres- Youth » (2020), en ligne : *Inform Alberta* <informalberta.ca/public/service/serviceProfileStyled.do?serviceQueryId=1196> [en anglais seulement].

¹⁵³ Austin Grabish, « Province will no longer keep Manitoba youth waiting for bail in solitary confinement at remand centre » (16 avril 2020), en ligne : *CBC* <www.cbc.ca/news/canada/manitoba/manitoba-to-stop-keeping-youth-at-remand-1.5534866> [en anglais seulement].

¹⁵⁴ Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire – UNICEF, *supra* note 145, p. 1-10.

communautés ethniques minoritaires, des enfants de la rue, des enfants associés à des groupes armés et à des forces armées ainsi qu'à tout autre groupe vulnérable ou marginalisé.

- Les États doivent veiller à ce que les mesures d'urgence prises pour prévenir ou contenir le virus ou y réagir ne prolongent pas la détention des enfants qui autrement auraient été libérés ou ne provoquent pas une hausse du nombre d'enfants privés de leur liberté.

Conformité au droit international en matière de droits de la personne et les normes sur la justice pour les enfants

- En règle générale, l'arrestation, la détention et l'emprisonnement ne doivent être que des mesures de dernier ressort et d'une durée aussi brève que possible.
- Mettre fin rapidement et complètement à la privation de liberté des enfants sur la base de leur statut migratoire ou celui de leurs parents, puisque ce n'est jamais dans l'intérêt supérieur des enfants, et interdire la détention d'enfants immigrants dans la loi, les politiques et la pratique.
- Traiter chaque enfant privé de liberté avec humanité et respect pour la dignité inhérente de la personne humaine et strictement protéger leurs droits à l'application régulière de la loi et leurs garanties procédurales. Les autorités publiques, y compris les procureurs et les juges, doivent exercer leurs pouvoirs de détention avec prudence, compte tenu de la nature extrême de la mesure de détention, de la vulnérabilité accrue de l'enfant, et du respect de l'intérêt supérieur de l'enfant comme une considération primordiale, particulièrement dans le contexte actuel de la COVID-19. D'autres mesures doivent être privilégiées et promues de même que toutes les mesures de protection nécessaires pour les enfants et leurs familles à l'heure actuelle.
- Mettre en place des mesures afin que chaque enfant puisse régulièrement communiquer avec sa famille par la correspondance et les visites.
- Offrir aux enfants privés de leur liberté un accès rapide à une assistance juridique spécialisée ou à toute autre assistance appropriée, ainsi que la méthode et les moyens de contester la légalité de leur privation de liberté devant un tribunal ou une autre autorité compétente, indépendante et impartiale, et à ce qu'une décision rapide soit prise en la matière.
- Si les enfants ne peuvent pas être libérés ou si d'autres mesures ne sont pas possibles, prendre des mesures concrètes pour améliorer et maintenir les conditions dans les établissements où les enfants sont privés de leur liberté de sorte à satisfaire aux normes internationales minimales pertinentes, y compris le respect des ratios enfant/personnel, et offrir aux enfants les services nécessaires.

Protéger contre la discrimination

- Les États doivent donner aux enfants privés de leur liberté un accès au même niveau de soins de santé et autres services à la disposition des enfants dans la communauté, sans discrimination.
- Les États doivent mettre en place des mesures appropriées pour garantir des approches adaptées au genre pour faire face à l'urgence liée à la COVID-19 dans des endroits où les enfants sont privés de leur liberté, notamment répondre aux besoins spéciaux des bébés et des enfants privés de liberté avec leurs mères, en particulier les mères qui allaitent.
- Les États doivent fournir aux enfants privés de leur liberté les mêmes renseignements que ceux fournis aux enfants dans la communauté au sujet de la pandémie, ainsi que des renseignements sur la façon de se protéger, puis s'assurer que les renseignements sont accessibles et adaptés aux enfants.
- Les États doivent fournir aux enfants privés de leur liberté les mêmes renseignements que ceux fournis aux enfants dans la communauté au sujet de la pandémie, ainsi que des renseignements sur la façon de se protéger, puis s'assurer que les renseignements sont accessibles et adaptés aux enfants.

- Les États ne doivent pas détenir les enfants qui vivent dans la rue, puisque leur situation unique peut les empêcher de se conformer à certaines mesures pour freiner la propagation de la COVID-19. Dans de tels cas, il faut mettre les enfants en contact avec les autorités nationales de protection de l'enfance ou des services non gouvernementaux.

Privilégier la libération immédiate des enfants

- Les États doivent immédiatement libérer les enfants qui peuvent être retournés auprès de leur famille et de leur communauté en toute sécurité. Lorsqu'il est sécuritaire de le faire et compte tenu de l'intérêt supérieur de l'enfant, y compris le risque accru de maladies en détention, puis en tenant compte de l'opinion des enfants, les États doivent privilégier la libération des enfants privés de leur liberté pour qu'ils puissent retourner à leur famille, famille élargie, autre structure familiale, communauté ou établissement de soins de santé appropriés.
- Tous les enfants et les personnes qui en sont responsables qui sont privés de leur liberté ensemble à la suite d'un processus pénal à l'endroit de la personne responsable pour des infractions sans violence ou mineures, et ceux qui doivent être libérés ou dont la fin de la sentence approche.
- Tous les enfants en détention préalable au procès indépendamment du type d'infraction, puisqu'ils sont présumés innocents.
- Tous les enfants qui sont privés de leur liberté en raison des infractions liées à leur statut juridique (ces infractions ne sont pas considérées comme un crime si elles sont commises par des adultes).
- Tous les enfants plus à risque de subir des complications causées par une infection, y compris ceux qui souffrent déjà de problèmes de santé physique et mentale.
- Tous les enfants condamnés pour des infractions sans violence ou mineures, et ceux qui doivent être libérés ou dont la fin de la sentence approche.
- Tous les enfants immigrants en détention.
- Tous les enfants détenus en vertu des cadres de sécurité nationale seulement en raison de l'affiliation à un groupe armé.
- Toute autre enfant dont la libération a été jugée comme faisable et sécuritaire.

Prévenir l'admission de nouveaux enfants dans des établissements de détention

- Les États doivent prendre toutes les mesures appropriées pour prévenir de nouvelles admissions d'enfants dans des lieux de détention. Les États doivent imposer un moratoire immédiat sur les arrêts, le rassemblement des enfants de la rue, les détentions pour la nuit et d'autres nouvelles admissions d'enfants dans des établissements de détention. Cependant, si une autorité compétente détermine, en tenant compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, qu'une admission qui mène à une privation de liberté est légale, nécessaire et appropriée aux circonstances de la personne, les États doivent :
- Procéder au dépistage des enfants (et des personnes qui en sont responsables s'ils sont détenus ensemble) et prendre toutes les mesures conformes aux protocoles de santé publique émis par l'Organisation mondiale de la Santé.
- Si la distanciation sociale, l'isolation ou la quarantaine d'un enfant est justifiée pour des raisons de santé, ces mesures doivent prises à leur domicile ou dans un établissement de soins de santé, et non dans un établissement de détention.

Protéger la santé et le bien-être des enfants en détention

- Les États doivent protéger la santé et le bien-être constants des enfants en détention. Les enfants qui ne sont pas admissibles à des mesures de libération immédiate et qui sont privés de leur liberté pendant la pandémie doivent avoir accès aux services nécessaires pour favoriser leur santé et bien-être constants, y compris des soins de santé pour répondre à des besoins liés à la COVID-19, sans discrimination. Les autorités doivent :
- Surveiller l'état de santé des enfants pour déceler des symptômes de la maladie et prendre les mesures appropriées relativement au traitement et à l'endiguement pour tout enfant qui présentent des symptômes correspondants aux lignes directrices de l'OMS sur la surveillance de la santé, l'endiguement et le traitement.
- Décider de placer un enfant en isolement médical par nécessité médicale uniquement à la suite d'une décision clinique et sous réserve d'une autorisation légale ou réglementaire.
- Informer l'enfant placé en isolement pour des raisons médicales de la raison pour laquelle il est isolé. Si une distanciation physique ou un isolement est nécessaire pour protéger la santé ou l'enfant ou des tiers, une quarantaine à domicile ou dans un établissement de santé doit donc être imposée conformément aux lignes directrices de l'OMS.
- Ne jamais placer un enfant en isolement cellulaire pour quelque raison que ce soit, puisque le droit international l'interdit, y compris pour des raisons de santé ; l'isolement afférent à la santé ne doit pas être utilisé de fait comme l'isolement cellulaire ou comme punition.
- Donner aux enfants un accès à des services adéquats de santé, d'alimentation, d'éducation et d'assistance juridique, ainsi qu'à des services pour contrer la violence (y compris la violence fondée sur le sexe) et d'autres services adaptés aux mesures de distanciation physique ou à d'autres mesures d'endiguement de la maladie.
- Offrir un accès amélioré à l'approvisionnement en eau, au matériel et aux services d'assainissement et d'hygiène, particulièrement du savon et de l'eau, et offrir aux établissements le matériel nécessaire de nettoyage pour aider à prévenir et à gérer la propagation de l'infection.
- Offrir des services en matière de santé mentale et de soutien psychosocial adaptés, qui tiennent compte des genres et de l'âge, aux enfants et aux personnes qui en sont responsables, y compris ceux qui souffrent déjà de problèmes psychosociaux et de santé mentale ainsi que ceux éprouvent de la détresse et de la peur à l'égard de la COVID-19.
- Mettre en place des procédures pour permettre aux enfants privés de leur liberté de maintenir l'accès régulier à leurs tuteurs et à leurs familles ainsi que d'entrer en contact avec eux, notamment à l'aide des mesures suivantes :
 - Demander au personnel des établissements d'accroître les suivis et de faire des suivis réguliers (y compris par téléphone ou par courriel) auprès des familles à propos de l'emplacement, de la santé et du bien-être de l'enfant et auprès des enfants au sujet de leurs familles ;
 - Contribuer aux moyens qui permettent aux enfants, conformément aux lignes directrices de l'OMS sur la détention pendant la pandémie de COVID-19, de maintenir des liens sociaux, y compris des visites en personne des membres de la famille, par exemple en prolongeant les heures de visite et en étalant les visites pour accroître la distanciation physique ou par l'utilisation de la technologie pour faciliter les interactions ;
 - Annuler des frais ou des coûts imposés aux familles qui peuvent être associées aux ressources mobiles ou numériques requises pour faciliter la communication entre les enfants et leurs familles ;

- Envisager la nécessité d'accorder des dérogations spéciales à l'interdiction de voyager aux parents et aux familles pour leur permettre d'effectuer des visites.
- Surveiller et ajuster le nombre d'employés et de fournisseurs de services disponibles dans les établissements où les enfants sont privés de liberté pour disposer du personnel suffisant pour offrir les soins et la protection appropriés aux enfants et pour éviter que les enfants assument trop de responsabilités relativement à l'entretien des établissements, dans l'éventualité où les employés et les fournisseurs de services sont exposés la maladie, sont infectés par celle-ci ou l'ont contractée ou autrement ne peuvent pas continuer à accomplir leurs tâches.

Protéger les enfants contre la violence, l'abus et l'exploitation

- Les autorités doivent prendre les mesures nécessaires pour protéger les droits des enfants qui sont privés de leur liberté et minimiser la vulnérabilité à la violence, l'abus, la négligence et l'exploitation qui peut avoir été exacerbée par la maladie ou les mesures de confinement, ou qui peut être une conséquence secondaire. Les autorités doivent :
 - Élaborer un plan coordonné complet pour assurer une mise en œuvre et une intervention bien dirigées à l'échelle du gouvernement relativement à la pandémie de COVID-19 et aux enfants en détention, qui consiste notamment à désigner les services juridiques et sociaux pour enfants comme étant essentiels afin de permettre la continuité de ces services. Coopérer et collaborer avec les ministères de la Justice, de la Sécurité, de l'Intérieur, de l'Immigration, des Finances, de la Santé, des Affaires sociales et de l'Éducation ainsi que toute autre autorité compétence qui a du pouvoir à l'égard des mesures sociales et sanitaires (y compris les soins psychosociaux et en santé mentale), des ressources, de la loi et d'autres services de soutien, puis communiquer avec les familles et les communautés.
 - Impliquer les enfants dans le processus d'élaboration du plan afin d'exercer leur droit à exprimer leurs opinions et à prendre part aux décisions qui les touchent.
 - Établir et mettre en œuvre des politiques, des procédures et des mécanismes de présentation de plaintes pour protéger les enfants, y compris pour la prévention de la violence, de l'abus et de l'exploitation.
 - Permettre un accès et un contact régulier et constant entre les enfants et leurs représentants légaux, par exemple en prolongeant les heures de visite et en étalant les visites pour accroître la distanciation physique ou par l'utilisation de la technologie pour faciliter les interactions, tout en assurant la confidentialité des interactions ; l'utilisation de ressources mobiles ou numériques pour faciliter la communication doit être offerte gratuitement.
 - Respecter l'application régulière de la loi et les garanties procédurales, notamment permettre aux tribunaux de continuer les audiences administratives liées aux enfants, les périodes de détention préalable au procès et les libérations malgré la pandémie de COVID-19 (par exemple, solutions technologiques et modalités de travail flexibles pour permettre aux tribunaux d'urgence de siéger).
 - Autoriser des organismes nationaux et internationaux indépendants de défense des droits de la personne, des autorités sanitaires et des autorités de protection de l'enfance à inspecter les endroits où les enfants sont privés de leur liberté, même dans les établissements et les lieux où l'infection peut être présente et les endroits où les gens peuvent isolés pour des raisons de santé.

Recommandations du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et de l'Organisation mondiale de la Santé ¹⁵⁵

Engagement et analyse

- Il est nécessaire d'analyser la situation des centres de détention et des lieux où des personnes sont privées de liberté, y compris des établissements pénitentiaires et de réadaptation pour mineurs, en prenant en considération le contexte spécifique et le droit à la non-discrimination et à l'égalité d'accès aux soins et aux services de santé, et en accordant une attention particulière aux détenus vulnérables ou à haut risque, tels que les personnes âgées, les femmes, les enfants et les personnes handicapées, entre autres. Puisqu'il existe un risque élevé que la maladie affecte les personnes se trouvant dans ces lieux fermés ou restreints, il est nécessaire d'engager une discussion avec les parties prenantes sur le maintien de la légalité, de la nécessité et de la proportionnalité de ces mesures compte tenu des risques actuels et de possibles mesures de substitution.

Plaidoyer

- Les autorités publiques devraient prendre des mesures immédiates pour lutter contre la surpopulation carcérale, notamment en respectant les directives de l'OMS sur l'éloignement physique et d'autres mesures sanitaires. Les enfants, les personnes ayant des problèmes médicaux existants, les personnes présentant un profil de risque faible et ayant commis des infractions mineures, les personnes dont la libération est imminente et celles détenues pour des infractions qui ne sont pas conformes au droit international devraient être libérées en priorité. La libération des enfants doit se faire en consultation et en partenariat avec les acteurs de la protection de l'enfance et les autorités gouvernementales compétentes afin de garantir des modalités de prise en charge adéquates.
- Dans le cas des enfants, les autorités doivent veiller à ce que l'intérêt supérieur de chaque enfant soit la considération primordiale. Il est largement reconnu que la détention, même en dernier recours, n'est jamais dans l'intérêt supérieur de l'enfant, en particulier lorsqu'il s'agit de la détention d'enfants migrants. Ainsi, les mesures de substitution à la détention non privatives de liberté, en famille ou au sein de la communauté, devraient être favorisées pour toute personne de moins de 18 ans, surtout dans le cadre des mesures de désengorgement dues à la COVID-19 et des risques accrus pour le droit à la vie de l'ensemble des détenus et du personnel.

Santé

- Les normes internationales soulignent que les États doivent veiller à ce que les personnes en détention aient accès aux soins de santé de même qualité que ceux disponibles dans la communauté, et que cela s'applique à toutes les personnes, indépendamment de leur citoyenneté, de leur nationalité ou de leur statut migratoire.
- Toute mesure de détention introduite dans le but de gérer les risques pour la santé publique, y compris lorsqu'elle est appliquée à des personnes arrivant d'autres pays, doit être nécessaire, proportionnée et soumise à une révision régulière ; elle ne doit pas être arbitraire ni discriminatoire, doit être fondée sur une évaluation individuelle, doit être autorisée par la loi, dans le respect des garanties procédurales, doit être d'une durée limitée et faire l'objet d'un examen périodique, et doit être par ailleurs conforme aux normes internationales. Les préoccupations en matière de santé ne justifient pas la détention systématique de particuliers ou de groupes de migrants, y compris les réfugiés.

¹⁵⁵ Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et l'Organisation mondiale de la Santé, « Directives provisoires, La COVID-19: les personnes privées de liberté » (mars 2020), p. 1-6, en ligne (PDF) : *Comité permanent interorganisations* <<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty%20%28French%29.pdf>>.

- Les personnes privées de leur liberté doivent se voir offrir un examen médical lors de leur admission et bénéficier par la suite de soins et traitements médicaux chaque fois que le besoin s'en fera sentir. L'examen médical a pour but de protéger la santé du détenu, du personnel du centre de détention et des autres détenus, et de veiller à ce que les maladies soient traitées dès que possible pour éviter la propagation du virus. Tous les détenus devraient avoir accès aux soins et traitements médicaux sans discrimination. Les personnes privées de liberté qui consomment des drogues et bénéficient de services de réduction des risques devraient pouvoir accéder aux dits services. Des mesures proactives et un suivi devraient être mis en place pour garantir que les articles essentiels d'hygiène personnelle tels que le savon et le désinfectant, ainsi que les produits d'hygiène menstruelle pour les femmes et les filles, sont mis à disposition gratuitement pendant toute la durée de leur utilisation au-delà du point de distribution initial.
- Dans les cas présumés ou confirmés de COVID-19, toutes les personnes privées de liberté devraient pouvoir accéder aux soins de santé, y compris les soins de santé urgents et spécialisés, sans plus tarder. La ou les personnes soupçonnées d'être atteintes du virus doivent être isolées dans des conditions dignes, loin de la population générale, et des mesures doivent être mises en place pour prévenir la violence ou la stigmatisation de ces personnes. Les administrations des centres de détention devraient établir des liens étroits avec les services de santé communautaires et les autres prestataires de soins de santé.
- Si des personnes sont libérées, un examen et des dispositions médicales doivent être pris pour s'assurer que les personnes malades sont prises en charge et qu'un suivi adéquat, y compris un contrôle de la santé, est assuré.
- Il convient de porter une attention particulière aux besoins de santé spécifiques des personnes âgées et des personnes ayant des problèmes de santé existants ou une vulnérabilité accrue, des enfants détenus seuls et avec leur mère, des femmes enceintes, des personnes âgées et des personnes handicapées. Les services de soins de santé devraient être fournis à tout moment en fonction des besoins spécifiques au genre.
- Une attention particulière doit être accordée à la santé mentale des personnes privées de liberté. Les besoins de soins réguliers en matière de santé mentale et de soutien psychosocial doivent être immédiatement pris en charge.
- La santé sexuelle et procréative doit être prise en considération dans le cadre des soins de santé courants fournis aux personnes privées de liberté.
- Il est nécessaire de veiller à ce que le rationnement des réponses sanitaires et les décisions d'attribution des soins soient guidés par les normes relatives aux droits de l'homme selon l'état clinique et n'imposent pas de discrimination fondée sur d'autres critères de sélection, tels que l'âge, le genre, l'appartenance sociale, l'origine ethnique et le handicap.

Logement

- Pour ceux qui n'ont pas de résidence au moment de leur libération, l'État devrait prendre des mesures afin de fournir un logement adéquat et un hébergement raisonnable, ce qui pourrait nécessiter la mise en œuvre de mesures extraordinaires adaptées à la situation d'urgence, y compris l'utilisation de logements vacants et abandonnés et les locations disponibles à court terme.
Dans le cas des enfants non accompagnés, des mesures spéciales doivent être prises pour assurer leur prise en charge et leur protection.

Informations

- Des informations sur les mesures préventives en matière de santé devraient être fournies à toutes les personnes privées de liberté dans une langue et un format compréhensibles et accessibles, et des efforts devraient être accomplis pour améliorer l'hygiène et la propreté des lieux de détention. Ces mesures devraient tenir compte des questions de genre, de culture, de capacité et d'âge.

- Les informations sur la gestion de l'urgence sanitaire fournies aux personnes privées de liberté ainsi qu'à leur famille devraient être rédigées dans des langues et des formats compréhensibles et accessibles à tous, claires et exactes. Elles devraient expliquer les mesures que le centre de détention prend pour protéger la santé des personnes privées de liberté et du public en général. Toute restriction des droits et libertés doit être conforme aux normes et principes internationaux relatifs aux droits de l'homme, notamment la légalité, la proportionnalité, la nécessité et la non-discrimination.

Mesures prises pour prévenir la transmission de l'épidémie dans les centres de détention

- Bien que des mesures soient nécessaires pour prévenir la transmission de la COVID-19 dans les lieux de détention, les autorités doivent veiller au respect des droits de l'homme. Les garanties procédurales protégeant la liberté de la personne ne peuvent jamais être soumises à des mesures de dérogation. Afin de protéger des droits non susceptibles de dérogation, y compris le droit à la vie et l'interdiction de la torture, le droit de saisir un tribunal pour lui permettre de statuer sans délai sur la légalité de la détention ne doit pas être restreint.
- La capacité de rencontrer un avocat doit être maintenue et les autorités pénitentiaires doivent veiller à ce que les avocats puissent parler à leur client en toute confidentialité. La suspension des audiences peut exacerber le risque de coronavirus dans les lieux de détention. Même en cas d'état d'urgence officiel, les États ne peuvent s'écarter des principes fondamentaux de procès équitable, y compris du respect de la présomption d'innocence.
- Les autorités devraient également garantir une transparence maximale dans l'adoption de mesures préventives et un suivi constant de leur mise en œuvre. La substitution des visites familiales par d'autres mesures, telles que les vidéoconférences, les communications électroniques et l'augmentation des communications téléphoniques (téléphones publics ou téléphones portables) peut nécessiter un effort organisationnel soutenu de la part de l'administration du lieu de détention. Toute ingérence dans la vie privée ou la famille ne doit pas être arbitraire ou illégale.
- Des efforts particuliers devraient être fournis afin de garantir des visites familiales et d'autres solutions à tous les enfants détenus et aux autres personnes vulnérables en détention, y compris les personnes handicapées qui, faute de quoi, ne pourraient peut-être pas maintenir le contact avec leur famille d'une autre manière.
- Les mesures d'isolement ou de quarantaine dans les lieux de détention doivent être légales, proportionnées et nécessaires, limitées dans le temps, sujettes à révision et ne doivent pas entraîner la mise à l'isolement de facto. Les informations sur le sort et les conditions de détention des détenus doivent être communiquées aux familles. Les quarantaines devraient être limitées dans le temps et ne devraient être imposées que si aucune autre mesure de protection ne peut être prise par les autorités pour prévenir ou combattre la propagation de l'infection.
- En aucun cas, l'isolement ou la quarantaine ne peut être utilisé pour justifier une discrimination ou l'imposition de conditions plus sévères ou moins appropriées à un groupe particulier, y compris les enfants.

ENFANTS VIVANT SÉPARÉS DE LEUR FAMILLE OU DANS D'AUTRES SITUATIONS

Répercussions de la COVID-19 sur les enfants vivant séparés de leur famille

Cette pandémie a multiplié les possibilités que les enfants soient séparés de ses parents. Cela peut notamment venir du fait que l'enfant ou ses parents soient hospitalisés, qu'ils soient tenus de se placer en quarantaine ou en isolement volontaire, ou qu'ils soient séparés en raison des restrictions frontalières ou de voyage.¹⁵⁶ N'importe laquelle de ces raisons peut séparer les enfants de ses parents ou des personnes qui en sont responsables pendant une période indéterminée. Cela présente particulièrement des défis pour les enfants dont les parents sont séparés ou divorcés puisqu'ils vivent peut-être dans une administration différente. Cette situation pourrait provoquer des problèmes de garde et de visite.

Répercussions de la COVID-19 sur les enfants vivant dans d'autres situations

Les enfants qui vivent déjà dans d'autres situations peuvent aussi être exposés à des risques. Par exemple, il n'est pas rare que les enfants qui ne vivent pas avec leurs parents vivent avec des membres de la famille élargie. Souvent, ces membres de la famille élargie sont des grands-parents ou des adultes plus vieux. Les responsables dans ce groupe d'âge sont particulièrement vulnérables à la COVID-19 et peuvent renoncer à la prise en charge des enfants pour des raisons financières ou de santé.¹⁵⁷ Les parents adoptifs peuvent renoncer à la prise en charge de leurs enfants pour des raisons semblables. Quant aux enfants qui vivent dans des établissements institutionnels, ceux-ci risquent de fermer. Ces fermetures peuvent poser problème si l'enfant et sa famille ne sont pas encore prêts pour la transition anticipée de l'enfant chez lui. Parmi les problèmes qui pourraient survenir à la suite de cette transition rapide, mentionnons le stress émotionnel, les problèmes de santé exacerbés, le manque d'accès à

¹⁵⁶ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 1.

¹⁵⁷ Better Care Network, *supra* note 143, p. 3.

l'éducation et le risque accru d'abus.¹⁵⁸ Les enfants pris en charge autrement peuvent aussi ressentir de la frustration s'ils sont confinés à un endroit qu'ils n'aiment pas. Ils sont aussi plus sujets aux infections à cause de la grande proximité qu'un tel cadre de vie favorise.¹⁵⁹ Cela est particulièrement inquiétant pour les enfants handicapés, puisqu'ils sont plus vulnérables au virus.¹⁶⁰ Ces préoccupations peuvent toucher les enfants de façon disproportionnée. Même si les enfants autochtones de moins de 14 ans représentent seulement 7 % de tous les enfants de cet âge au Canada, près de la moitié (48 %) de tous les enfants en famille d'accueil de moins de 14 ans sont autochtones.¹⁶¹ Les enfants autochtones ont aussi deux fois plus de chance de vivre avec leurs grands-parents que les enfants non autochtones.¹⁶² Les autres risques comprennent ceux associés aux jeunes de la rue, aux jeunes qui ne sont plus pris en charge, aux réfugiés et aux immigrants. Ces jeunes peuvent souffrir d'isolement social et avoir de la difficulté à obtenir des services et d'autres ressources en raison de la réduction ou de la suspension des programmes. Ces groupes sont déjà très vulnérables et les problèmes que pose la COVID-19 peuvent davantage les isoler.¹⁶³

Enjeux relatifs aux droits de la personne

Plusieurs articles de la CDE se rapportent aux enjeux mentionnés ci-dessus. L'article 9 stipule ce qui suit.

1. Les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant,

¹⁵⁸ Philip S Goldman et coll., « The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions » (21 avril 2020), p. 1, en ligne (PDF) : *The Lancet* <alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/covid_and_care.pdf?file=1&type=node&id=37882>.

¹⁵⁹ *Ibid.*, p. 3.

¹⁶⁰ *Ibid.*

¹⁶¹ Annie Turner, « Regards sur la société canadienne : La situation des enfants autochtones âgés de 14 ans et moins dans leur ménage » (13 avril 2016), en ligne : *Statistique Canada* <www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2016001/article/14547-fra.htm>.

¹⁶² *Ibid.*

¹⁶³ *Ibid.*

- ou lorsqu'ils vivent séparément et qu'une décision doit être prise au sujet du lieu de résidence de l'enfant.
2. Dans tous les cas prévus au paragraphe 1 du présent article, toutes les parties intéressées doivent avoir la possibilité de participer aux délibérations et de faire connaître leurs vues.
 3. Les États parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.
 4. Lorsque la séparation résulte de mesures prises par un État partie, telles que la détention, l'emprisonnement, l'exil, l'expulsion ou la mort (y compris la mort, quelle qu'en soit la cause, survenue en cours de détention) des deux parents ou de l'un d'eux, ou de l'enfant, l'État partie donne sur demande aux parents, à l'enfant ou, s'il y a lieu, à un autre membre de la famille les renseignements essentiels sur le lieu où se trouvent le membre ou les membres de la famille, à moins que la divulgation de ces renseignements ne soit préjudiciable au bien-être de l'enfant. Les États parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas en elle-même de conséquences fâcheuses pour la personne ou les personnes intéressées.¹⁶⁴

L'article 10 stipule ce qui suit.

1. Conformément à l'obligation incombant aux États parties en vertu du paragraphe 1 de l'article 9, toute demande faite par un enfant ou ses parents en vue d'entrer dans un État partie ou de le quitter aux fins de réunification familiale est considérée par les États parties dans un esprit positif, avec humanité et diligence. Les États parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas de conséquences fâcheuses pour les auteurs de la demande et les membres de leur famille.
2. Un enfant dont les parents résident dans des États différents a le droit d'entretenir, sauf circonstances exceptionnelles, des relations personnelles et des contacts directs réguliers avec ses deux parents. À cette fin, et conformément à l'obligation incombant aux États parties en vertu du paragraphe 1 de l'article 9, les États parties respectent le droit qu'ont l'enfant et ses parents de quitter tout pays, y compris le leur, et de revenir dans leur propre pays. Le droit de quitter tout pays ne peut faire l'objet que des restrictions prescrites par la loi qui sont nécessaires pour protéger la sécurité nationale, l'ordre public, la santé ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui, et qui sont compatibles avec les autres droits reconnus dans la présente Convention.¹⁶⁵

¹⁶⁴ CDE, *supra* note 3 article 9.

¹⁶⁵ *Ibid*, article 10.

Finalement, l'article 20 stipule ce qui suit.

1. Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciales de l'État.
2. Les États parties prévoient pour cet enfant une protection de remplacement conforme à leur législation nationale.
3. Cette protection de remplacement peut notamment avoir la forme du placement dans une famille, de la kafalahde droit islamique, de l'adoption ou, en cas de nécessité, du placement dans un établissement pour enfants approprié. Dans le choix entre ces solutions, il est dûment tenu compte de la nécessité d'une certaine continuité dans l'éducation de l'enfant, ainsi que de son origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique.¹⁶⁶

Chaque cas où un enfant est séparé de ses parents pendant cette pandémie est unique, toutefois, certaines des interventions des États dans ces situations doivent être constantes. Dans certains cas, il est légitime que les enfants soient séparés de ses parents malgré eux. Cependant, ces séparations doivent être dans « l'intérêt supérieur de l'enfant » (article 9.1). Si les enfants sont séparés de leurs parents, ils ont « droit à une protection et une aide de l'État » (article 20.1). De plus, si un enfant est séparé de ses parents, l'enfant a le droit de maintenir une relation avec ses parents tant que c'est dans l'intérêt supérieur de l'enfant (article 9.2). Pour les enfants vivant dans une autre administration que celle de leurs parents, le déplacement entre les administrations « aux fins de réunification familiale est considéré par les États parties dans un esprit positif, avec humanité et diligence » (article 10.1). Ces enfants ont aussi le droit d'entretenir, « sauf circonstances exceptionnelles, des relations personnelles et des contacts directs réguliers avec ses deux parents » (article 10.2). Comme mentionné précédemment, ces droits ont tous été menacés pendant la crise. Il faut donc trouver un juste équilibre entre ces droits et la protection de la santé des enfants. La Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada reconnaît qu'il faut peut-être restreindre ces droits pendant des urgences sanitaires comme la pandémie de COVID-19 :

Bien que certaines restrictions sur les droits des enfants, des jeunes et des familles soient nécessaires dans un état d'urgence, comme la pandémie de COVID-19, ces

¹⁶⁶ *Ibid*, article 20.

restrictions doivent être raisonnables, justifiables et fondées sur une prise de décisions judicieuse. Chacune des situations doit être évaluée individuellement et toute restriction doit être limitée dans le temps, et des périodes d'examen régulier doivent être mises en place pour modifier, faciliter ou lever les restrictions dès que possible. Des exceptions doivent être faites au cas par cas dans la mesure du possible.¹⁶⁷

Malgré les défis que pose la COVID-19, l'intérêt supérieur de l'enfant doit toujours être pris en considération lors de la prise de décisions politiques qui touchent les enfants séparés de leur famille. Voici des recommandations sur la façon de protéger ces droits.

Recommandations

Il y a déjà une certaine jurisprudence relativement aux questions de droit de garde issues de cette pandémie. Dans l'affaire *Ribeiro c. Wright*, 2020 ONSC 1829, un parent a déposé une motion pour suspendre l'accès en personne de l'autre parent à leur enfant dont ils partagent la garde. La Cour a affirmé ce qui suit :

Une politique générale stipulant que les enfants ne doivent jamais quitter leur résidence principale, même pour visiter leur autre parent, va à l'encontre d'une analyse globale de l'intérêt supérieur de l'enfant. En période trouble et difficile, les enfants ont besoin d'amour, d'aide et de soutien émotionnel de la part des *deux* parents, maintenant plus que jamais.¹⁶⁸

La Cour a ensuite énoncé les lignes directrices suivantes relativement aux visites de l'enfant à la lumière de la crise de la COVID-19 :¹⁶⁹

- Dans la plupart des situations, il faut supposer que les arrangements parentaux et le calendrier des visites sont respectés, sous réserve de toute modification nécessaire pour s'assurer que les précautions relatives à la COVID-19 sont prises, y compris les strictes mesures de distanciation sociale.
- Dans certains cas, les parents ayant un droit de garde ou d'accès peuvent être forcés de renoncer à leur temps avec un enfant, si un parent est assujéti à

¹⁶⁷ Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, « Guidance note: Maintaining connections for children and youth in the context of COVID-19 » (17 juin 2020), p. 2, en ligne (pdf) : *Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada* <7f9b59af-af92-41cd-8e6c-aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667_7e444bcacf5ca4e91b3d0f17e02b775fd.pdf> [en anglais seulement].

¹⁶⁸ *Ribeiro c. Wright*, 2020 ONSC 1829, par. 10. [en anglais seulement]

¹⁶⁹ WestlawNext Canada, « Legal issues and considerations arising from Covid-19 Pandemic by Practice Area » (30 juillet 2020), p. 32-33, en ligne (PDF) : *Westlaw* <westlawnextcanada.com/DynamicData/AttachedDocs/COVID-19/Legal_Issues_and_Considerations_arising_from_COVID-19_Pandemic_by_Practice_Area.pdf> [en anglais seulement].

certaines restrictions personnelles précises (par exemple, en auto-isolément à la suite d'un voyage récent, une maladie ou une exposition à une maladie).

- Il n'y aura aucune tolérance envers aucun parent qui expose imprudemment un enfant (ou des membres du foyer de l'enfant) à un risque de la COVID-19.
- Des arrangements provisoires au moment de l'échange peuvent créer des problèmes, ce qui peut amener à changer le lieu d'échange ou toute autre modalité de la supervision.
- Dans le cas des familles reconstituées, les parents devront veiller à ce que les précautions relatives à la COVID-19 soient prises par chaque personne qui passe du temps dans un foyer, y compris les enfants de l'ancienne ou de la nouvelle relation.
- Peu importe la difficulté que présente le défi, par égard pour l'enfant, nous devons trouver des moyens de maintenir l'importante relation parentale et, surtout, nous devons trouver des moyens sécuritaires de le faire.

Recommandations de la Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada ¹⁷⁰

- Désigner le bien-être et la protection de l'enfance comme des services essentiels.
- Donner aux fournisseurs de services, aux fournisseurs de services de prise en charge alternative et aux travailleurs sociaux la marge de manœuvre nécessaire pour faire preuve de créativité afin d'organiser les visites des enfants et des jeunes avec leurs parents ou leurs proches, tout en respectant les lignes directrices en matière de santé.
- Couvrir le coût de la technologie pour les enfants, les jeunes, les familles et les aînés afin que de pouvoir maintenir des liens importants et fréquents (c.-à-d., tablettes, ordinateurs portables, Wi-Fi).
- Financer et entretenir les fournisseurs de services existants et les communautés pour leur permettre d'offrir du soutien en santé mentale en ligne gratuitement et facilement accessible, y compris l'accès aux aînés, la consultation et la psychiatrie.
- Veiller à ce que personne ne soit forcé à refuser des soins pendant la pandémie ainsi qu'offrir du soutien et des services immédiatement et inconditionnellement afin que les jeunes puissent maintenir des liens importants.
- S'assurer de déployer des efforts rigoureux pour réduire la pauvreté ainsi que de lever les obstacles pour les personnes dans les situations les plus précaires pour qu'elles puissent accéder aux prestations provinciales, territoriales et fédérales.
- Se conformer aux décisions du Tribunal des droits de la personne et immédiatement mettre fin au financement inéquitable des services à l'enfance et à la famille dans les communautés des Premières Nations pour qu'elles puissent mieux répondre aux besoins des enfants, des jeunes et des familles.

¹⁷⁰ Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, « Guidance note: Maintaining connections for children and youth in the context of COVID-19 » (17 juin 2020), p. 5, en ligne (PDF) : *Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada* < 7f9b59af-af92-41cd-8e6c-aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667_7e444bcf5ca4e91b3d0f17e02b775fd.pdf > [en anglais seulement].

*Recommandations de Human Rights Watch*¹⁷¹

- Les gouvernements doivent mettre en œuvre des systèmes de recherche des familles pour repérer les membres de la famille élargie qui peuvent prendre en charge les enfants qui ont perdu leurs parents ou leurs tuteurs à cause de la COVID-19.
- Les gouvernements doivent éviter d'institutionnaliser les enfants dont aucune personne n'est responsable et accorder la prise en charge à un membre de la famille en priorité, y compris la famille élargie (parenté).
- Les gouvernements doivent renforcer et appuyer un réseau de parents ou de familles d'accueil pour offrir une prise en charge alternative aux enfants séparés de leur famille ou non accompagnés, y compris un réseau de parents pour les situations d'urgence qui sont prêts à accepter des enfants à court préavis pour des périodes limitées.
- Les gouvernements doivent prendre d'urgence des mesures pour offrir des soins psychosociaux, une assistance alimentaire et matérielle aux enfants orphelins ou non accompagnés en raison de la COVID-19.
- Les gouvernements doivent s'assurer qu'ils disposent d'un nombre adéquat de travailleurs sociaux pour définir les besoins précis des enfants orphelins ou non accompagnés, offrir de l'aide et surveiller de près les placements alternatifs ou en famille d'accueil afin de détecter de l'exploitation ou de l'abus potentiels.
- Les gouvernements doivent prendre en charge les enfants seuls qui ne disposent pas des soins adéquats en raison de l'hospitalisation ou du décès d'un parent ou de la personne qui en est responsable.

*Recommandations de Better Care Network, de l'Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire et d'UNICEF*¹⁷²

Protéger les enfants dans le cercle familial

- Offrir des connaissances aux familles, aux responsables de l'enfant et aux enfants sur la façon de prévenir la propagation de la COVID-19, y compris dans des situations où l'accès à l'eau ou au savon est limité, mettre des ressources comme des trousseaux d'hygiène à leur disposition, et s'assurer que les enfants et les parents handicapés peuvent accéder aux connaissances et aux ressources.
- Diffuser des messages inclusifs qui tiennent compte des personnes handicapées sur l'autogestion de la santé, le soutien psychosocial et en santé mentale, la discipline positive, les comportements des enfants et les activités à la maison. Porter une attention spéciale pour veiller à ce que les personnes handicapées aient accès aux messages.
- Compte tenu des risques accrus pour la santé auxquels les adultes plus âgés sont exposés, s'assurer d'offrir du soutien et des ressources en priorité à ceux qui s'occupent des enfants.
- Encourager et aider les familles à désigner un responsable qui s'occupera des enfants si le parent d'un enfant ou une personne qui s'occupe tombe malade ou doit s'occuper d'un membre de la famille malade, puis inviter les membres de la famille et les proches à offrir leur soutien de loin, à l'aide de la technologie disponible.
- Lever les obstacles à l'accès aux prestations en éliminant les conditions associées aux transferts de fonds et promouvoir l'accès aux fonds de l'extérieur du lieu de résidence habituel de la population.

¹⁷¹ Human Rights Watch, *supra* note 20.

¹⁷² Better Care Network, *supra* note 143, p. 2-11.

- Renseigner les familles, les enseignants, les travailleurs de la santé et d'autres travailleurs communautaires sur la manière de repérer les enfants qui doivent davantage être protégés et qui sont plus susceptibles d'être séparés, y compris les enfants handicapés, en raison d'un décès ou de la maladie dans la famille.
- En ce qui concerne les enfants qui étaient déjà reconnus comme à risque d'être séparés de leur famille avant la pandémie, les travailleurs des services sociaux doivent offrir un soutien continu et faire un suivi régulier par téléphone ou un autre moyen de communication virtuelle.
- Collaborer avec les dirigeants de la communauté, y compris les dirigeants religieux, pour lutter contre les préjugés et les rumeurs à propos de la COVID-19 et ceux qui sont malades, qui ont été exposés ou qui ont survécu à la maladie, et pour les aider à diffuser des faits de base concernant les symptômes, les modes de transmission et le rétablissement (à l'aide de la radio, d'un porte-voix ou des médias sociaux, etc.).
- Cibler et inclure les enfants et les familles immigrants, réfugiés, apatrides et déplacés à l'étranger, y compris ceux sans documents, dans les principales actions prioritaires comme l'accès aux services de santé aux fins de prévention, de traitement et d'essai, les programmes de protection sociale, la diffusion de renseignements adaptés aux enfants et les mécanismes de renvoi, y compris le soutien en ligne dans la mesure du possible.

Protéger les enfants pris en charge autrement

- Les plans d'urgence couvrant les services de prise en charge alternative doivent être élaborés par les autorités responsables de la protection de l'enfance en partenariat avec les fournisseurs de services et les dirigeants de la communauté. La planification doit tenir compte de la fluidité et de la durée probable de l'urgence (jusqu'à 18 mois). Dans les cas où les services de protection de l'enfance ne sont plus en activité, les praticiens de la protection de l'enfance doivent collaborer avec les dirigeants de la communauté et les fournisseurs de services, y compris les travailleurs du milieu de la santé et de l'éducation pour élaborer de tels plans.
- Ces plans doivent à tout le moins inclure ce qui suit.
- Un énoncé de politique clair donnant la priorité à la prise en charge alternative en milieu familial et prévenant la séparation plutôt que le recours à la prise en charge institutionnelle doit être distribué aux établissements de soins de santé, aux postes de police, aux tribunaux, aux conseils locaux ainsi qu'aux structures ou aux mécanismes de protection de l'enfance de la communauté.
- Les services de prise en charge alternative doivent être désignés comme des « services essentiels » dans les cadres de gestion des urgences du gouvernement.
- Des procédures de contrôle révisées doivent inclure l'examen en ligne et par téléphone des renvois, l'évaluation de la nécessité et de la pertinence de la prise en charge ainsi que l'autorisation du placement et la surveillance des autorités responsable de la protection de l'enfance.
- Des restrictions et des interdictions doivent être imposées lors de l'admission irrégulière des enfants dans des établissements institutionnels pendant l'urgence. Les fournisseurs de services devraient être tenus d'informer immédiatement les autorités si un enfant est admis dans leur établissement et non par l'entremise des mécanismes de contrôle officiels.
- Les autorités locales devraient fournir des procédures opérationnelles normalisées (PON) pour traiter les besoins temporaires de prise en charge des enfants séparés ou non accompagnés, y compris des directives claires sur les mesures à prendre si un enfant a été exposé au virus ou présente des symptômes puis qu'il doit être placé en isolement. Il faut porter une attention particulière pour prévenir le recours inutile à la prise en charge institutionnelle en réponse à la COVID-19, y compris pour les enfants handicapés.
- Les autorités responsables de la protection de l'enfance doivent imposer un moratoire sur la création de nouveaux établissements institutionnels qui doit être largement communiqué, ainsi que des directives et des

messages qui renforcent les mécanismes de contrôle existants ou modifiés pour les nouveaux renvois dans les établissements existants.

- Chaque établissement institutionnel doit être classé comme une unité simple de résidence aux fins des règlements et des directives d'isolement du gouvernement, et des directives claires doivent être distribuées à tous les fournisseurs de services sur les exigences relatives aux mesures de distanciation sociale, d'isolement et de quarantaine dans les établissements institutionnels.
- Les établissements résidentiels ne doivent pas être fermés rapidement ni sans plans efficaces de prise en charge et de soutien en place pour chaque enfant.
- Les gouvernements, en partenariat avec les intervenants concernés de protection de l'enfance, doivent sécuriser ou garantir les chaînes d'approvisionnement de biens essentiels (aliments, produits d'hygiène ou médicaments essentiels ou de base) et les services essentiels (y compris ceux spécifiquement nécessaires pour les enfants handicapés) aux fournisseurs de services au cas où des restrictions d'achat et de voyage sont imposées ou que des biens se font rares et difficiles à obtenir par les moyens habituels.
- L'analyse et l'identification des employés clés doivent être faites, y compris les gestionnaires de cas et les ressources essentielles nécessaires pour cette période d'urgence, de même que des plans pour le personnel de remplacement temporaire pour ceux qui doivent être placés en quarantaine volontaire et le financement souple supplémentaire destiné aux autorités responsables de la protection de l'enfance afin d'adapter rapidement les systèmes et les services en réponse à la crise.
- Des procédures opérationnelles normalisées (PON) doivent être élaborées pour la réintégration structurée des enfants pris en charge autrement dont leur famille peut s'occuper, et, par conséquent, dont la réintégration doit être faite en priorité. Cela doit comprendre les documents renfermant l'information sur le lieu de retour de l'enfant et les coordonnées.
- Renforcement des capacités des lignes d'écoute téléphonique et des lignes de secours destinées aux enfants, afin que les enfants, les familles et les établissements puissent signaler tout cas d'abus ou de négligence.
- Voici d'autres actions prioritaires.
- Tous les enfants, responsables d'enfants et employés doivent suivre une formation pertinente sur la santé et la sécurité liée à la COVID-19, qui propose des messages adaptés aux enfants et des modes de prestation accessibles aux enfants handicapés.
- De l'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat doit aussi être fourni aux responsables qui travaillent avec des enfants souffrant de maladies chroniques ou d'un problème de santé sous-jacent ou qui ont été exposés au virus, ainsi que dans les cas où d'autres personnes sont à risque au sein du foyer ou du milieu de vie.
- La parenté et les familles d'accueil doivent obtenir du soutien matériel supplémentaire, notamment en finances, en santé et en éducation, vu les dépenses additionnelles associées à la prise en charge d'un enfant en temps de crise.
- Repérer et sécuriser des sources de soutien supplémentaire en collaboration avec les autorités sanitaires concernées pour veiller à ce que les établissements institutionnels puissent répondre aux besoins des enfants handicapés, des enfants ayant des besoins spéciaux ou des enfants souffrant d'un problème de santé sous-jacent qui peuvent être touchés de façon disproportionnée par la COVID-19, y compris si une hospitalisation est requise.

- Les services de placement en famille d'accueil doivent passer en revue tous les cas où la réintégration de l'enfant dans sa famille est en suspens. Il faut déterminer s'il est encore faisable ou sécuritaire de procéder à la réintégration de l'enfant dans la famille et, si c'est dans son intérêt supérieur, s'il est possible d'aller de l'avant. Les besoins en matière de soutien de la famille doivent être définis et satisfaits pour lui permettre de prendre soin convenablement de son enfant.
- Il faut faire intervenir auprès des nouvelles familles d'accueil et celles qui existent pour déterminer si elles sont disposées à prendre en charge un autre enfant, avec le soutien approprié si nécessaire. Les familles d'accueil expérimentées doivent être ciblées, en particulier pour le placement d'enfants qui sont confrontés à des risques particuliers, comme des bébés ou des nourrissons, les enfants et les adolescents qui ont été victimes de violence, les enfants handicapés qui ont des besoins médicaux ou d'autres besoins en soins, les enfants migrants et réfugiés qui ne peuvent pas être pris en charge par des proches, entre autres.
- La surveillance des enfants qui ont réintégré leur famille doit être faite selon de nouvelles modalités de gestion des cas compte tenu des restrictions de voyage et de contact social.
- Les liens et le contact avec la famille doivent être facilités à distance pour les enfants en famille d'accueil ou en établissement institutionnel, notamment la contribution des principaux fournisseurs de soins aux décisions clés concernant l'enfant. Tous les efforts doivent être déployés pour s'assurer que les modes de communication sont accessibles aux enfants et aux responsables handicapés.
- Les praticiens de la protection de l'enfance doivent collaborer avec les dirigeants de la communauté, les travailleurs locaux de la santé et les travailleurs du milieu de l'éducation pour cibler les prises en charge en milieu familial à risque élevé. Dans le contexte actuel, les facteurs de risque doivent aussi inclure une susceptibilité accrue de la personne responsable de l'enfant ou de l'enfant à tomber malade s'il est exposé au virus, de même que l'interruption possible du placement en raison de la capacité réduite de la personne responsable de la prise en charge de l'enfant à la suite de la perte de son emploi, de son logement, de l'accès aux services sociaux, de préjugés ou de discrimination.
- Dans des situations où le risque est élevé, les gestionnaires de cas et leur organisation doivent s'assurer, si possible, qu'un contact virtuel ait lieu régulièrement (p. ex., trois fois par semaine) et que des plans de soutien et de contingence soient élaborés à l'avance. Les plans doivent être élaborés en collaboration avec le responsable de l'enfant et l'enfant, les parents et d'autres membres de la famille. Il faut aussi discuter des plans avec le responsable remplaçant potentiel à l'avance, plans que ce responsable doit accepter.
- Quant aux familles vulnérables à risque élevé qui n'ont ni téléphone ni connexion Internet, les gestionnaires de cas doivent, en prenant les mesures de protection appropriées, continuer à visiter la famille selon les directives et les procédures de santé publique convenues.
- Si un enfant a des besoins complexes, y compris des difficultés émotionnelles et comportementales, est à risque d'exploitation ou qu'il se trouve dans une situation de crise en particulier, comme un décès dans la famille, ou que son responsable tombe malade, le renvoi à des services de concertation des familles, s'ils sont disponibles, peuvent être nécessaires. Les autorités locales commencent à mettre sur pied des services virtuels de concertation familiale, par exemple, par l'entremise de WeChat, WhatsApp, Skype ou Zoom, selon les plans et les arrangements provisoires convenus.

Ce qu'il faut faire pour protéger les enfants de la rue

- Les gouvernements et les organismes de la société civile doivent s'assurer que les centres d'accueil et des centres semblables sont désignés comme services essentiels, et disposent des renseignements sur la façon de prévenir la propagation de la COVID-19, ainsi que les services essentiels comme la santé, l'hygiène, la protection, l'éducation et l'alimentation.

- Il faut demander à la police de s'assurer de ne pas arrêter les enfants de la rue s'ils ne se placent pas en isolement et de plutôt leur proposer de se rendre dans un refuge ou tout autre logement adéquat, et de les mettre en contact avec des services de santé, de protection de l'enfance et d'autres services de soutien, y compris les lignes de secours destinées aux enfants.

Aider les jeunes qui ont quitté les structures de prise en charge et qui vivent de façon autonome

- Les gestionnaires de cas doivent communiquer avec autant de jeunes que possible qui ont quitté les structures de prise en charge, en accordant une attention particulière à ceux qui vivent seuls, et mener des enquêtes préliminaires pour vérifier leur bien-être, évaluer leurs besoins en soutien ainsi que leur offrir des renseignements généraux sur la façon de se protéger contre la COVID-19.
- Les organismes doivent s'occuper en priorité de jeunes qui ont quitté les structures de prise en charge puis qui ne se sont pas trouvés de logement ni d'autres moyens de subsistance, en leur offrant du soutien d'urgence ciblé. Les gestionnaires de cas doivent collaborer avec les organismes parrains pour veiller à ce que les arrangements comme des bons d'échange soient mis à la disposition des jeunes afin qu'ils se procurent des fournitures essentielles puisqu'ils se trouveront dans l'insécurité financière en ce qui concerne l'accès à des fonds pour leurs besoins quotidiens.
- Les organismes doivent donner accès au soutien psychosocial et en santé mentale, y compris par l'offre de services de soutien en santé mentale en ligne et par la facilitation de contacts réguliers avec les responsables par téléphone ou des services en ligne.
- Les gestionnaires de cas doivent aider les jeunes qui vivent de manière autonome, particulièrement dans des lieux d'hébergement collectif ou de groupe, à accepter d'un commun accord certaines règles de base pour assurer la mise en œuvre sans heurt et efficace des exigences en matière de distanciation sociale, d'isolement et de quarantaine.
- Les services de défense des intérêts et les groupes d'entraide jouent souvent un rôle capital dans l'offre de soutien pratique, de conseils et d'encadrement. Un financement accru doit être versé à ces organismes pour leur permettre de mettre sur pied du soutien en ligne et par téléphone puis d'étendre leur portée. Par exemple, par l'entremise de groupes WhatsApp modérés, où on pourrait aider les jeunes à établir des « systèmes de compagnon » avec leurs pairs pour rester en contact, s'informer du bien-être et de la santé de l'autre, ainsi qu'offrir du soutien au besoin.

Recommandations d'UNICEF ¹⁷³

- Élaborer un plan d'urgence multisectoriel, comprenant du soutien matériel ou financier pour les familles qui doivent se placer en isolement ou en quarantaine et pour les familles qui prennent des enfants en charge autrement, aider les familles à planifier des directives préalables en cas de maladie éventuelle de la personne responsable de l'enfant, et offrir la formation nécessaire, qui décrit le rôle et les responsabilités des principaux intervenants, notamment les structures communautaires, les acteurs de la protection dans la communauté, le personnel responsable des services sociaux et de la protection de l'enfance, ainsi que les canaux de communication et de signalement.

¹⁷³ UNICEF, « Children Isolation and Quarantine: Preventing Family Separation and Other Child Protection Considerations during the COVID-19 Pandemic » (1er juin 2020), p. 5-6, en ligne (PDF) : *Better Care Network* <bettercarenetwork.org/sites/default/files/2020-06/Children%2C%20Isolation%20and%20Quarantine%20-%20Preventing%20Family%20Separation%20and%20other%20CP%20Considerations%20during%20COVID-19%20Field%20Test.pdf> [en anglais seulement].

- Sélectionner les emplacements et concevoir des établissements, des services et des renseignements accessibles qui tiennent compte des personnes handicapées. Procéder à l'étape de planification et de conception permettra de réduire l'ensemble des coûts associés à ces mesures.
- Élaborer et diffuser des messages aux familles par l'entremise de sources fiables qui les invitent à désigner un membre de la famille ou une prise en charge en milieu familial pour les enfants si les responsables deviennent invalides ou ne peuvent plus s'occuper des enfants.
- Aider les foyers de protection communautaires et les gestionnaires de cas à préparer les familles à créer des plans de prise en charge alternative qui désignent, avant une urgence, la personne qui devrait temporairement s'occuper des enfants si le responsable principal contracte la COVID-19. Lors de l'élaboration de ces plans, l'opinion de l'enfant doit être prise en considération. Les enfants dont le principal responsable est âgé ou handicapé ou souffre d'un problème de santé sous-jacent risquent particulièrement d'être séparés de leur famille en raison de la maladie du responsable et il faut leur accorder la priorité.
- Établir des protocoles qui favorisent l'unité familiale et l'intérêt supérieur des enfants lors de la prise de décisions concernant la quarantaine et l'isolement des responsables et des enfants et qui entraînent la séparation des enfants de leur famille qu'en dernier recours.
- S'organiser avec les intervenants de la santé pour établir une procédure opérationnelle normalisée (PON) pour les systèmes d'inscription et de collecte de données confidentielles lorsque les enfants ou les responsables sont placés en quarantaine ou en isolement ou doivent être traités, y compris des détails comme le nom de l'enfant, le nom de famille, la date de naissance et le lieu d'origine ou de résidence actuelle, l'adresse, le lieu du domicile, le nom et les coordonnées du responsable principal de l'enfant, le nom et les coordonnées d'autres membres de la famille qui pourrait prendre l'enfant en charge au besoin. Si aucun membre de la famille n'est proche ou aucune coordonnée n'est disponible, il faut obtenir le nom d'un voisin ou d'un ami de confiance. Une telle PON doit inclure des protocoles sur la protection des données et le partage des données convenus et approuvés en temps opportun par les intervenants responsables de la santé et de la protection.
- Former et offrir le soutien et les ressources nécessaires aux travailleurs de santé clinique afin qu'ils puissent offrir des soins de protection propices adaptés au développement à tout enfant traité dans un établissement de soins de santé ou qui accompagnent leur responsable.
- Pour tout isolement, quarantaine ou centre de traitement, assigner un travailleur social ou un délégué puis former un membre du personnel du centre de santé (au moins une par établissement, par quart de travail) comme le foyer d'urgence pour les questions de protection de l'enfance qui peuvent être soulevées. L'employé désigné doit avoir suivi une formation sur la protection de l'enfance et assurer la liaison avec les principaux employés responsables de la gestion de cas de protection de l'enfance de l'établissement.
- Recruter et former des familles qui ne risquent pas de subir des conséquences graves suite à une infection et qui ne souffrent pas de problèmes de santé sous-jacents, puis qui ont assez d'espace dans leur maison pour devenir des familles d'accueil ou de prise en charge alternative formées qui peuvent être mobilisées pour temporairement offrir des soins propices aux enfants qui peuvent être séparés de leur famille. Schématiser ou actualiser les schémas des réseaux de responsables.
- Les parcours de renvoi et la schématisation des services des enfants, y compris la gestion de cas de protection de l'enfance ainsi que la recherche des familles et la réunification, doivent être élaborés ou adaptés puis diffusés largement, lesquels assurent des points d'entrée sécuritaires et accessibles.
- Établir des procédures pour contribuer au contact à distance ou virtuel entre les enfants et les responsables qui sont séparés physiquement en raison d'une quarantaine, d'un isolement ou d'un traitement. Cela pourrait comprendre des options sécuritaires de visite (si des précautions adéquates sont mises en place), des supports

électroniques comme Skype, le téléphone ou WhatsApp, ou l'échange de lettres, de photos ou de vidéos. Maintenir un contact peut aider les enfants à garder un lien avec sa famille et permettre aux responsables d'offrir du soutien et des soins même de façon virtuelle. Ce lien peut aider à réduire l'anxiété ou le stress que les enfants peuvent vivre s'ils ne sont pas en contact avec les personnes qui en sont responsables.

- Offrir aux travailleurs sociaux et à d'autres travailleurs essentiels des services sécuritaires et ciblés de garde à l'enfance, psychosociaux et en santé mentale et d'autres services pour alléger le fardeau et le risque potentiel de séparation pour les familles ainsi que pour favoriser leur sécurité et leur bien-être.
- Réduire le risque de préjugés et de rejet des enfants dès que possible par la mobilisation et la sensibilisation des communautés afin de réduire les préjugés ou la discrimination auxquels les enfants peuvent être confrontés à la suite de la COVID-19. Les renseignements doivent être présentés dans un format facile à comprendre (c.-à-d., à l'oral, documents imprimés simples, documents graphiques) qui explique les messages autorisés concernant le rétablissement après avoir contracté la COVID-19. Des renseignements sur l'état de santé d'un enfant doivent être fournis à ses responsables après le placement ou le retour de l'enfant.

RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Recommandations générales du Comité des droits de l'enfant¹⁷⁴

1. **Prendre en compte les effets de la pandémie sur les droits de l'enfant dans les domaines de la santé, de la communauté, de l'éducation, de l'économie et des loisirs.** Bien qu'initialement déclarées pour de courtes périodes, il apparaît clairement que les déclarations d'état d'urgence et/ou de catastrophe peuvent être maintenues pour des périodes très longues, ce qui entraîne des restrictions durables de la jouissance des droits de l'homme. Le Comité reconnaît que dans les situations de crise, le droit international des droits de l'homme autorise exceptionnellement des mesures susceptibles de restreindre la jouissance de certains droits de l'homme afin de protéger la santé publique. Toutefois, ces restrictions doivent être imposées uniquement en cas de nécessité, être proportionnées et limitées au minimum absolu. En outre, tout en reconnaissant que la pandémie de COVID-19 peut avoir un impact significatif et négatif sur la disponibilité des ressources financières, ces difficultés ne devraient pas être considérées comme un obstacle à la mise en œuvre de la Convention. Les États devraient donc veiller à ce que les réponses à la pandémie, y compris les restrictions et les décisions relatives à l'allocation des ressources, reflètent le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant.
2. **Explorer des solutions alternatives et créatives pour que les enfants puissent jouir de leurs droits au repos, aux loisirs, aux activités récréatives, culturelles et artistiques.** Ces solutions devraient inclure des activités de plein air supervisées, au moins une fois par jour, en respectant les protocoles de distance physique et les autres normes d'hygiène, ainsi que des activités culturelles et artistiques via la télévision, la radio et en ligne qui soient adaptées aux enfants.
3. **Veiller à ce que l'apprentissage en ligne n'aggrave pas les inégalités existantes ou ne remplace pas l'interaction entre les élèves et les enseignants.** L'apprentissage en ligne est une alternative créative à l'apprentissage en classe, mais pose des problèmes aux enfants qui ont un accès limité ou inexistant à la technologie ou à l'Internet ou qui ne bénéficient pas d'un soutien parental adéquat. Des solutions alternatives devraient être disponibles pour que ces enfants puissent bénéficier de l'orientation et du soutien des enseignants.

¹⁷⁴ Comité des droits de l'enfant, « Le Comité des droits de l'enfant met en garde contre les graves conséquences physiques, émotionnelles et psychologiques de la pandémie de COVID-19 sur les enfants et appelle les États à protéger les droits de l'enfant » (8 avril 2020), p. 1-3, en ligne : *Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme* <<https://www.netzwerk-kinderrechte.ch/actualites/2020/consequences-de-la-pandemie-de-covid-19-sur-les-enfants>>.

4. **Mettre en place des mesures immédiates pour garantir que les enfants aient accès à une nourriture saine et qui contienne des éléments ayant la propriété de nourrir**, pendant la période d'urgence, de catastrophe ou de confinement ; en effet, de nombreux enfants reçoivent leur seul repas nutritif dans le cadre de cantines scolaires.
5. **Maintenir la mise à disposition de services de base pour les enfants, notamment les soins de santé, l'eau, l'assainissement et l'enregistrement des naissances**. Malgré la pression croissante sur les systèmes de santé et la rareté des ressources, les enfants ne doivent pas être privés de l'accès aux soins de santé, y compris aux tests et à un éventuel futur vaccin, aux traitements médicaux liés ou non au COVID-19, aux services de santé mentale et au traitement de maladies préexistantes. Les enfants doivent également avoir accès à l'eau potable et aux installations sanitaires pendant la période d'urgence, de catastrophe ou de confinement. Les services d'enregistrement des naissances ne devraient pas être suspendus.
6. **Considérer comme essentiels les services de base de protection de l'enfance et veiller à ce qu'ils restent opérationnels et disponibles, y compris les visites à domicile si nécessaire ; fournir des services professionnels de santé mentale aux enfants vivant en situation de confinement**. L'enfermement peut exposer les enfants à une violence physique et psychologique accrue à la maison, ou dans les institutions, de même les obliger à rester dans des foyers surpeuplés et ne présentant pas les conditions minimales d'habitabilité. Les enfants en situation de handicap et ayant des problèmes de comportement, ainsi que leur famille, peuvent être confrontés à des difficultés supplémentaires. Les États devraient renforcer les systèmes de signalement et d'orientation par téléphone et en ligne, ainsi que les activités de sensibilisation par le biais de la télévision, de la radio et des outils électroniques. Les stratégies visant à atténuer l'impact économique et social de la pandémie de COVID-19 devraient également inclure des mesures spécifiques pour protéger les enfants, en particulier ceux qui vivent dans la pauvreté et n'ont pas accès à un logement décent.
7. **Protéger les enfants dont la vulnérabilité est accrue par les circonstances exceptionnelles causées par la pandémie**. Il s'agit notamment des enfants en situation de handicap, ceux touchés par la pauvreté, des enfants en situation de rue, des enfants migrants, demandeurs d'asile, réfugiés et déplacés à l'intérieur de leur pays, ceux appartenant à des minorités et les enfants autochtones, des enfants souffrant de problèmes de santé sous-jacents, notamment du VIH/sida, ceux privés de liberté ou retenus dans des locaux de police, des prisons, des centres de soins sécurisés, des centres de détention ou des camps de migrants, et des enfants vivant en institutions. Les États devraient respecter le droit de chaque enfant à la non-discrimination dans les mesures entreprises pour lutter contre la pandémie de COVID-19 et prendre des mesures ciblées pour protéger les enfants en situation de précarité.
8. **Mettre fin, dans la mesure du possible à toutes formes de privation de liberté et fournir aux enfants qui ne peuvent être libérés les moyens de maintenir des contacts réguliers avec leur famille**. De nombreux États ont adopté des mesures visant à limiter les visites et les possibilités de contact pour les enfants vivant en institution ou privés de liberté, y compris les enfants confinés dans les locaux de la police et des forces de l'ordre, des prisons, des centres de haute sécurité, des centres de détention pour migrants ou des camps de réfugiés. Si ces mesures restrictives peuvent être considérées comme nécessaires à court terme, elles auront, sur de longues périodes, un effet négatif sur les enfants. Ces derniers devraient être autorisés à tout moment à maintenir un contact régulier avec leur famille, et si ce n'est pas en personne, par le biais de communications électroniques ou par téléphone. Si la période d'urgence sanitaire, de catastrophe ou de confinement ordonnée par l'État est prolongée, il convient d'envisager la réévaluation des mesures qui interdisent ces visites. Les enfants migrants ne devraient ni être détenus ni séparés de leurs parents lorsqu'ils sont accompagnés.
9. **Empêcher l'arrestation ou la détention d'enfants pour violation des directives de l'État relatives au COVID-19**, et veiller à ce que tout enfant arrêté ou détenu soit immédiatement remis à sa famille.
10. **Diffuser des informations précises sur le COVID-19 et sur la manière d'éviter les risques d'infection dans un vocabulaire et une forme adaptée aux enfants et accessibles à tous**, y compris les enfants en situation de handicap, les enfants migrants et ceux ayant un accès limité à Internet.

11. **Donner aux enfants la possibilité de faire entendre leurs points de vue et en tenir compte dans les processus décisionnels relatifs à la pandémie.** Les enfants doivent comprendre ce qui se passe et avoir le sentiment de participer aux décisions prises en réponse à la pandémie.

Recommandations générales d'UNICEF Canada à l'attention des gouvernements du Canada¹⁷⁵

- **Prendre des décisions selon l'évaluation des répercussions sur les droits de l'enfant** : la motivation et l'intervention du gouvernement à toutes les étapes de la pandémie doivent tenir compte du vaste éventail de répercussions possibles sur les enfants, qui vont au-delà de la protection de la santé. Il doit donc prendre des mesures pour équilibrer les risques, éviter ou amoindrir les répercussions négatives puis écouter directement les enfants et les jeunes afin de soutenir leurs stratégies d'adaptation, leurs priorités et leurs idées visant à améliorer les interventions.
- **Écouter les jeunes** : UNICEF Canada et nos partenaires invitent les jeunes à expliquer aux décideurs ce que c'est que de grandir pendant cette pandémie. U-Report, Enfants au Canada et une lettre ouverte adressée au gouvernement du Canada de la part d'Une Jeunesse sont des exemples d'écouter en toute sécurité et dans le respect les jeunes, puis offrir des faits en temps réel qui peuvent orienter les décideurs. Nous demandons à chaque représentant élu d'organiser régulièrement des séances de discussion ouverte virtuelles avec différents groupes de jeunes pour prendre leur pouls et tenir compte de leurs recommandations.
- **Nommer un conseiller spécial pour les enfants et les jeunes** afin d'aider à contribuer et à coordonner les plans du gouvernement de l'intervention de crise au rétablissement.
- **Lancer un plan de reconstruction et de rétablissement complet pour les enfants et les jeunes** à tous les échelons du gouvernement pour offrir à cette génération le soutien pour se retrouver dans une meilleure situation après la pandémie.

CONCLUSION

La crise de la COVID-19 a menacé les droits de la personne des enfants et des jeunes comme l'a expliqué la CDE. Même si la réflexion concernant ces risques n'est pas exhaustive, les principaux risques relevés par les principaux organismes nationaux et internationaux ont été résumés. Ces risques incluent ceux associés aux droits à la santé, au jeu, à l'éducation, à la protection contre la maltraitance, à la sécurité en ligne et à la liberté des enfants, ainsi que des enjeux associés aux enfants vivant dans d'autres situations. Tout au long du document, des recommandations et des directives stratégiques détaillées des principaux organismes de défense des droits de la personne sur la façon d'atténuer ces risques ont été incluses. Ces recommandations pourraient aider les gouvernements puisqu'ils élaborent des politiques pour

¹⁷⁵ UNICEF Canada et Une jeunesse, *supra* note 1, p. 2.

veiller à ce que les droits des enfants soient protégés, maintenant et lors de toute pandémie future.

Les gouvernements ont une grande responsabilité permanente de protéger les droits et les intérêts des enfants, mais c'est d'autant plus vrai en cette période de vulnérabilité accrue. Les décideurs politiques canadiens doivent garder la CDE et son mandat entourant les enjeux liés aux droits de l'enfance au premier rang lorsqu'ils interviennent dans la crise de la COVID-19. Malgré les difficultés que pose cette pandémie, il est impératif que l'intérêt supérieur de l'enfant soit protégé. « Les mesures que prend le Canada détermineront la façon dont les enfants se rétabliront. »¹⁷⁶

¹⁷⁶ UNICEF Canada « Canada's Kids in Lockdown: Impact of the COVID-19 Pandemic on the Well-being of Children in Canada » (Mai 2020), page 1, en ligne (PDF) : oneyouth.unicef.ca/sites/default/files/2020-05/COVID19_RapidImpactAssessment_UNICEF%20Canada_May2020.pdf [en anglais seulement].

RÉFÉRENCES

Législation

Charte canadienne des droits et libertés, Partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, qui est reproduite à l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R-U), c 11.

Convention des Nations Unies relatives aux droits de l'enfant, 28 mai 1990, RTNU 1577 3 (Entré en vigueur le 2 septembre 1990, ratifié par le Canada le 13 décembre 1991).

Jurisprudence

Baker c. Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration), 1999 CanLII 699, 2 RCS 817.

Ribeiro c. Wright, 2020 ONSC 1829. [en anglais seulement]

Autres documents

Alden, Christine, « Coronavirus spotlights equity and access issues with children's right to play » (6 mai 2020), en ligne: *La Conversation* <theconversation.com/coronavirus-spotlights-equity-and-access-issues-with-childrens-right-to-play-137187> [en anglais seulement].

Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire - UNICEF, « Fiche technique : COVID-19 et enfants privés de liberté » (8 avril 2020), en ligne (PDF) : *Alliance CPHA* <alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/covid-19_and_children_deprived_of_their_liberty_v1_lowres_0.pdf?file=1&type=node&id=37576> [en anglais seulement].

Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, « Fiche technique : Protection des enfants lors de la pandémie de coronavirus (v.1) » (mai 2020), en ligne (PDF) : *UNICEF* : <[unicef.org/media/66271/file/FRENCH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf](https://www.unicef.org/media/66271/file/FRENCH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf)>.

Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire, « Fiche technique : Protection des enfants lors de la pandémie de coronavirus (v.2) » (mai 2020), en ligne (PDF) : *Alliance CPHA* <https://www.unicef.org/media/66271/file/FRENCH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf>

Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire et coll., « COVID-19 : Protéger les enfants contre les violences, les mauvais traitements et négligence en milieu familial » (1er mai 2020), en ligne (PDF) : *UNICEF* <https://alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/technical_note_covid-19_and_its_implications_for_protecting_children_from_violence_in_the_home_final_-_french_1.pdf?file=1&type=node&id=39021f>.

- Barras, Maryssa, « A Statistical Report on the State of Indigenous Mental Health in Canada » (14 novembre 2018), en ligne: *Amnesty International University of Toronto* <[amnesty.sa.utoronto.ca/2018/11/14/a-statistical-report-on-the-state-of-indigenous-mental-health-in-canada/](https://www.amnesty.sa.utoronto.ca/2018/11/14/a-statistical-report-on-the-state-of-indigenous-mental-health-in-canada/)>. [en anglais seulement]
- Better Care Network, Alliance pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire et UNICEF, « Protection of Children During the COVID-19 Pandemic, Children and Alternative Care, Immediate Response Measures » (2020), en ligne (PDF) : *Alliance CPHA* <alliancecpa.org/en/system/tdf/library/attachments/covid-19_alternative_care_technical_note_final.pdf?file=1&type=node&id=37605> [en anglais seulement].
- Campbell, Andrew M, « An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives » (2020), p. 2: décembre 2020, *Forensic Science International: Reports*. [en anglais seulement]
- Campbell, Valerie, « How can we create conditions for Aboriginal student success in our public schools? » (Juin 2014), en ligne (PDF) : *Association canadienne des commissions/conseils scolaires* <cdnsba.org/wp-content/uploads/2014/06/FOE-5.pdf> [en anglais seulement].
- Centre canadien de protection de l'enfance, « Comprendre l'abus pédosexuel : Guide pour les parents et tuteurs protecteurs » (octobre 2018), en ligne (PDF) : *Centre canadien de protection de l'enfance* <https://protectchildren.ca/pdfs/C3P_SurvivorsResources_UnderstandingChildSexualAbuse_fr.pdf>.
- Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance, « Foire aux questions (FAQs) » (aucune date), en ligne : *Portail canadien de la recherche en protection de l'enfance* <cwrp.ca/fr/foire-aux-questions-faqs>.
- Coalition canadienne pour les droits des enfants et International Play Association – Canada, « Right to Play: A fundamental necessity for healthy development! » (Décembre 2019), en ligne (PDF) : *IPA-Canada* <iipacanada.org/docs/RightToPlay.pdf>.
- Association canadienne pour la santé mentale, « Santé mentale : les conséquences de la COVID-19 sur les populations vulnérables », (24 juin 2020) en ligne (PDF) : *Association canadienne pour la santé mentale* <cmha.ca/wp-content/uploads/2020/06/FR_UBC-CMHA-COVID-19-Report.FINAL2_.pdf>.
- Société canadienne de pédiatrie, « La COVID-19 et les enfants autochtones du Canada : que peuvent faire les pédiatres? » (27 mai 2020) en ligne : *Société canadienne de pédiatrie* <www.cps.ca/fr/blog-blogue/la-covid-19-et-les-enfants-autochtones-du-canada-que-peuvent-faire-les-pediatres>.
- Presse canadienne, « Canada's unemployment rate reaches record 13.7% » (5 juin 2020), en ligne : *Global News* <globalnews.ca/news/7029601/canada-may-unemployment-rate/> [en anglais seulement].
- Presse canadienne, « Students should be allowed to have in-person graduations, Canadian Paediatric Society says » (10 juin 2020), en ligne: *CBC* <cbc.ca/news/health/covid-graduations-paediatric-1.5606501> [en anglais seulement].
- Société canadienne de la physiologie de l'exercice, « Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil » (aucune date), en ligne (PDF) : *Société canadienne de la physiologie*

de l'exercice

<http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/24hrGlines/Canadian24HourMovementGuidelines2016_FRE.pdf>.

Société canadienne de la physiologie de l'exercice, « Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants de 0 à 4 ans : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil » (aucune date), en ligne (PDF) : *Société canadienne de la physiologie de l'exercice* <<https://csepguidelines.ca/wp-content/uploads/2017/11/Early-Years-24-Hr-Guidelines-Tear-Sheet-FR.pdf>>.

Association canadienne des télécommunications sans fil, « CWTA Survey Reveals Significant Increases and Shifts in Canadian Telecommunication Network Traffic as a Result of COVID-19 » (25 mai 2020), en ligne : *Newswire* <newswire.ca/news-releases/cwta-survey-reveals-significant-increases-and-shifts-in-canadian-telecommunication-network-traffic-as-a-result-of-covid-19-837314757.html> [en anglais seulement].

Cartwright-Hatton, Same et coll., « Play First: Supporting Children's Social and Emotional Wellbeing During and After Lockdown » (13 mai 2020) en ligne : *Outdoor Play Canada* <outdoorplaycanada.ca/2020/05/13/play-first-supporting-childrens-social-and-emotional-wellbeing-during-and-after-lockdown/>.

Cave, Rachel, « Reports of suspected child abuse have fallen 40 per cent during COVID-19 outbreak » (15 avril 2020), en ligne : *CBC* <www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/child-abuse-reports-down-1.5532297> [en anglais seulement].

Child Rights International Network « Briefing: Children's rights in the digital age » (aucune date), en ligne : *Child Rights International Network* <home.crin.org/issues/digital-rights/childrens-right-digital-age> [en anglais seulement].

Child Rights International Network, « Surveillance and digital privacy during Covid-19 » (30 juin 2020), en ligne : *Child Rights International Network* <home.crin.org/readlistenwatch/stories/surveillance-digital-privacy-covid> [en anglais seulement].

Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada, « Guidance note: Maintaining connections for children and youth in the context of COVID-19 » (17 juin 2020), en ligne (PDF) : *Ligue pour le bien-être de l'enfance du Canada* <7f9b59af-af92-41cd-8e6c-aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667_7e444bcaf5ca4e91b3d0f17e02b775fd.pdf> [en anglais seulement].

Collie, Meghan et Laura Hensley, « Kids are online more than ever during the pandemic, creating 'opportunity' for predators » (9 mai 2020), en ligne : *Global News* <globalnews.ca/news/6905885/coronavirus-cyber-safety-children/> [en anglais seulement].

Comité des droits de l'enfant, « Le Comité des droits de l'enfant met en garde contre les graves conséquences physiques, émotionnelles et psychologiques de la pandémie de COVID-19 sur les enfants et appelle les États à protéger les droits de l'enfant » (8 avril 2020), en ligne : *Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme* <<https://www.netzwerk-kinderrechte.ch/actualites/2020/consequences-de-la-pandemie-de-covid-19-sur-les-enfants>>.

- Ministère de la Justice, « Victimisation des enfants et des jeunes autochtones » (juillet 2017), p. 1, en ligne : *Ministère de la Justice Canada* <<https://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jr/pf-jf/2017/docs/july03.pdf>>.
- Doepke, Matthias et Fabrizio Zilibotti, « COVID-19 and Children's Education » (1er avril 2020), en ligne : *Psychology Today* <psychologytoday.com/ca/blog/love-money-and-parenting/202004/covid-19-and-children-s-education> [en anglais seulement].
- Elfein, John, « Indigenous health in Canada – Statistics & Facts » (8 mai 2020), *Statista* <www.statista.com/topics/4563/indigenous-health-in-canada/>. [en anglais seulement]
- Findlay, Leanne et Rubab Arim, « Les Canadiens perçoivent leur santé mentale comme étant moins bonne pendant la pandémie de COVID-19 », (24 avril 2020) en ligne : *Statistique Canada* <<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00003-fra.htm>>.
- Gill, Jordan, « Chief medical officer says park use during outbreak OK, with precautions » (24 mars 2020), en ligne : *CBC* <[cbc.ca/news/canada/new-brunswick/province-park-covid-19-1.5508673](https://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/province-park-covid-19-1.5508673)> [en anglais seulement].
- Goldman, Philip S et coll., « The implications of COVID-19 for the care of children living in residential institutions » (21 avril 2020), en ligne (PDF): *The Lancet* <alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/covid_and_care.pdf?file=1&type=node&id=37882>.
- Gouvernement de l'Alberta, « Renseignements sur la COVID-19 : Directives pour les aires de jeux » (16 mai 2020), en ligne (PDF) : *Gouvernement de l'Alberta* <open.alberta.ca/dataset/6e51126e-e246-4ae6-a60e-5d1d46f31128/resource/f8365cfd-5921-4f14-9079-436191f85f00/download/covid-19-relaunch-guidance-playgrounds-french.pdf>.
- Gouvernement du Canada, « Maladie à coronavirus (COVID-19) : Symptômes et traitement » (2020), en ligne : *Gouvernement du Canada* <www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/symptomes.html>.
- Grabish, Austin, « Province will no longer keep Manitoba youth waiting for bail in solitary confinement at remand centre » (16 avril 2020), en ligne: *CBC* <www.cbc.ca/news/canada/manitoba/manitoba-to-stop-keeping-youth-at-remand-1.5534866> [en anglais seulement].
- Guan, Hongyan et coll., « Promoting health movement behaviours among children during the COVID-19 pandemic » (29 avril 2020), en ligne (PDF): *The Lancet* volume 4 <[www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642\(20\)30131-0.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanchi/PIIS2352-4642(20)30131-0.pdf)>.
- Hewes, Janes, « Seeking Balance in Motion: The Role of Spontaneous Free Play in Promoting Social and Emotional Health in Early Childhood Care and Education » (1^{er} octobre 2014) *Children* 2014 1(3) 280-301. [en anglais seulement]
- Human Rights Watch, « COVID-19 and Children's Rights » (9 avril 2020) en ligne: *Human Rights Watch* <www.hrw.org/news/2020/04/09/covid-19-and-childrens-rights#_Toc37256532>.
- Inform Alberta, « Correctional Centres- Youth » (2020), en ligne : *Inform Alberta* <informalberta.ca/public/service/serviceProfileStyled.do?serviceQueryId=1196> [en anglais seulement].

- International Play Association, « Access to Play for Children in Situations of Crisis, Play: rights and practice, A toolkit for staff, managers and policy makers » (2017), en ligne (PDF) : *International Play Association* <ipaworld.org/wp-content/uploads/2017/07/IPA-A4-ACCESS-TO-PLAY-IN-SITUATIONS-OF-CRISIS-TOOLKIT-LR.pdf> [en anglais seulement].
- International Play Association Canada, « Statement: Play in the time of COVID-19 » (25 mars 2020), en ligne : *IPA Canada* <ipacanada.org/covid-19/statement-play-in-the-time-of-covid-19/> [en anglais seulement].
- Keyhan, Nicola, « Le soutien des jeunes qui ont des troubles anxieux pendant la pandémie de COVID-19. » (2 avril 2020), en ligne : *Société canadienne de pédiatrie* <www.cps.ca/fr/blog-blogue/le-soutien-des-jeunes-qui-ont-des-troubles-anxieux-pendant-la-pandemie-de-covid-19>.
- Kuhfeld, Megan et coll., « Protecting the potential impacts of COVID-19 school closures on academic achievement » (mai 2020) Brown University, document de travail n° 20-226.
- Le Saux, Nicole, « Mise à jour sur l'épidémiologie de la COVID-19 et effets de la maladie sur les soins médicaux aux enfants : avril 2020 (29 avril 2020), en ligne : *Société canadienne de pédiatrie* <www.cps.ca/fr/documents/position/mise-a-jour-sur-lepidemiologie-de-la-covid-19-et-effets-de-la-maladie-sur-les-soins-medicaux-aux-enfants-avril-2020>.
- Lettre de la Dre Ellen Wood, présidente de la Société canadienne de pédiatrie à Bill Morneau, ministre des Finances, Patty Hajdu, ministre de la Santé, et Ahmed Hussen, ministre de la Famille, des Enfants et du Développement social (20 mars 2020), en ligne (PDF) : *Société canadienne de pédiatrie* <cps.ca/uploads/advocacy/Protecting_children_during_COVID19.pdf>. [en anglais seulement]
- Lettre d'UNICEF Canada et coll. à l'attention de l'Honorable David Lametti, ministre de la Justice et procureur général du Canada (6 mai 2020), en ligne (PDF) : <7F9b59af-af92-41cd-8e6c-aa2870f170de.filesusr.com/ugd/f54667_7245d50dca744f7c86048ceb221483e1.pdf> [en anglais seulement].
- Loeb, Susanna, « How Effective Is Online Learning? What the Research Does and Doesn't Tell Us » (20 mars 2020) en ligne: *Education Week* <www.edweek.org/ew/articles/2020/03/23/how-effective-is-online-learning-what-the.html> [en anglais seulement].
- Malakieh, Jamil, « Statistiques sur les services correctionnels pour les adultes et les jeunes au Canada, 2017-2018 » (9 mai 2019), en ligne : *Statistique Canada* <www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2019001/article/00010-fra.htm>.
- McLean Christine, « Let the children play: 4 reasons why play is vital during the coronavirus » (12 avril 2020) en ligne: *The Conversation – Canada* <theconversation.com/let-the-children-play-4-reasons-why-play-is-vital-during-the-coronavirus-135751> [en anglais seulement].
- McLeod, Marsha, « Child protection organizations seeing 'significant uptick' in predators using COVID-19 as opportunity to exploit online » (23 avril 2020), en ligne: *The Globe and Mail* <www.theglobeandmail.com/canada/article-child-protection-organizations-seeing-significant-uptick-in/> [en anglais seulement].

- Commission de la santé mentale du Canada, « COVID-19 et santé mentale : Réponses stratégiques et enjeux émergents, Analyse préliminaire » (2020), en ligne : *Commission de la santé mentale du Canada* (PDF) : <www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2020-06/COVID_19_policy_responses_emerging_issues_fr.pdf>.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au primaire, De la maternelle à la 5e année » (2016-2017) en ligne (PDF) : *Association canadienne des commissions/conseils scolaires* <csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/smeenp16-17_-_les_resultats_selon_le_sexe.pdf>.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick au primaire, De la 6e année à la 12e année » (2018-2019), en ligne (PDF) : *Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick* <csnb.ca/sites/default/files/publications-attachments/SMEE18-19%20-%20r%C3%A9sultats%20provinciaux%20du%20Nouveau-Brunswick.pdf>.
- Newton, Paula, « Coronavirus accelerates a mental-health crisis for Canada's indigenous youth » (16 août 2020), en ligne : *CNN* <www.cnn.com/2020/08/16/americas/canada-indigenous-youth-mental-health-intl/index.html>. [en anglais seulement]
- Noël, Jean-François, « La Convention relative aux droits de l'enfant » (consulté en juillet 2020), en ligne : *Gouvernement du Canada, ministère de la Justice* <www.justice.gc.ca/fr/pr-rp/lf-fl/divorce/crde-crc/conv2a.html>.
- Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et l'Organisation mondiale de la Santé, « Directives provisoires, La COVID-19: les personnes privées de liberté » (mars 2020), p. 1-6, en ligne (PDF) : *Comité permanent interorganisations* <<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-05/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty%20%28French%29.pdf>>.
- Une jeunesse, « La communauté U-Report s'exprime, Résultats de U-Report », (2020) en ligne : Une jeunesse <<https://oneyouth.unicef.ca/fr/resultats-de-u-report>>.
- Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario, « Les jeunes et la loi, Le point sur les services pendant l'éclosion de la COVID-19 » (aucune date), en ligne : *Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de l'Ontario* <children.gov.on.ca/htdocs/French/youthandthelaw/index.aspx>.
- ParticipACTION, « Un corps actif pour un cerveau en santé : la formule gagnante! Le Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION 2018 » (2018), en ligne (PDF) : *ParticipACTION* <https://participaction.cdn.prismic.io/participaction%2Ff7da026a-072d-4cdc-ab37-01e19ee03333_bulletin_2018_de_participaction_-_le_bulletin_sommaire.pdf>.
- Peterman, Amber et coll., « Pandemics and Violence Against Women and Children » (avril 2020) Center for Global Development, document de travail n° 528.

Sprang, Ginny et Miriam Silman, « Posttraumatic Stress Disorder in Parents and Youth After Health-Related Disasters » (2013) 7 *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. [en anglais seulement]

Turner, Annie « Regards sur la société canadienne : La situation des enfants autochtones âgés de 14 ans et moins dans leur ménage » (13 avril 2016), en ligne : *Statistique Canada* <www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2016001/article/14547-fra.htm>.

CDE, Observation générale n° 13 (2011) : Le droit de l'enfant d'être protégé contre toutes les formes de violence, UN Doc CRC/C/GC/13 (18 avril 2011).

CDE, Observation générale n° 24 (2019) sur les droits

de l'enfant dans le système de justice pour enfants, CRC/C/GC/24 (adopté le 18 septembre 2019 ; publié de nouveau pour des raisons techniques le 11 novembre 2019).

CDE, 34^e session, Observation générale n° 5 (2003) Mesures d'application générales de la Convention relative aux droits de l'enfant (art. 4, 42 et 44, par. 6), UN Doc CRC/GC/2003/5 (adopté le 27 novembre 2019).

CDE, 62^e session, Observation générale n° 17 (2013) sur le droit de l'enfant au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives et de participer à la vie culturelle et artistique (art. 31), UN Doc CRC/C/GC/17 (17 avril 2013).

CDE, 66^e session, Observation générale n° 15 (2013) sur le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible (art. 24), UN Doc CRC/C/GC/15 (17 avril 2013).

UNICEF, « Children Isolation and Quarantine: Preventing Family Separation and Other Child Protection Considerations during the COVID-19 Pandemic » (1er juin 2020), en ligne (PDF): *Better Care Network* <bettercarenetwork.org/sites/default/files/2020-06/Children%2C%20Isolation%20and%20Quarantine%20-%20Preventing%20Family%20Separation%20and%20other%20CP%20Considerations%20during%20COVID-19%20-Field%20Test.pdf> [en anglais seulement].

UNICEF, « COVID-19 and its implications for protecting children online » (avril 2020), en ligne (PDF): *UNICEF* <reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/COVID-19%20and%20Its%20Implications%20for%20Protecting%20Children%20Online.pdf> [en anglais seulement].

UNICEF Canada « Canada's Kids in Lockdown: Impact of the COVID-19 Pandemic on the Well-being of Children in Canada » (Mai 2020), en ligne (PDF) : Une jeunesse <oneyouth.unicef.ca/sites/default/files/2020-05/COVID19_RapidImpactAssessment_UNICEF%20Canada_May2020.pdf> [en anglais seulement].

UNICEF Canada, « L'Indice canadien du bien-être chez les enfants et les jeunes canadiens - Rapport de référence de 2019 » (2019), en ligne (PDF) : *UNICEF Canada* <oneyouth.unicef.ca/sites/default/files/2019-09/Rapport-indice-canadien-du-bien-etre-chez-les-enfants-2.0.pdf>.

ONU, Note de synthèse : L'impact de la COVID-19 sur les enfants » (15 avril 2020), en ligne (PDF) : *Nations Unies* <un.org/sites/un2.un.org/files/note_de_synthese_-_l'impact_de_la_covid-19_sur_les_enfants_0.pdf>.

ONU, « Violence domestique : le chef de l'ONU appelle à un 'cessez-le-feu' face à un « déferlement mondial » (6 avril 2020), en ligne : *United Nations* <news.un.org/fr/story/2020/04/1065842>.

Vandergrift, Kathy, « Covid-19: Re-opening for Children: Short-term Actions and System Change » (29 avril 2020) en ligne: *Coalition canadienne pour les droits des enfants* <rightsofchildren.ca/childrens-rights-in-canada/covid-19-re-opening-for-children-short-term-actions-and-system-change/> [en anglais seulement].

Vosloo, Steven, Melanie Penagos et Linda Raftree, « COVID-19 and children's digital privacy » (7 avril 2020), en ligne: *UNICEF* <unicef.org/globalinsight/stories/covid-19-and-childrens-digital-privacy>.

WestlawNext Canada, « Legal issues and considerations arising from Covid-19 Pandemic by Practice Area » (30 juillet 2020), en ligne (PDF): *Westlaw* <westlawnextcanada.com/DynamicData/AttachedDocs/COVID-19/Legal_Issues_and_Considerations_arising_from_COVID-19_Pandemic_by_Practice_Area.pdf> [en anglais seulement].

Organisation mondiale de la Santé, « Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim Guidance » (15 mars 2020), en ligne (PDF): *Organisation mondiale de la Santé* <www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1> [en anglais seulement].