

La crise du coronavirus perçue par les jeunes vivant en institution de protection de l'enfance et de la jeunesse (CorSJH)



Les premiers résultats

Bâle / Zurich Septembre 2020

Nils Jenkel¹, Sevda Can Güneş², Marc Schmid¹

¹Clinique pour enfants et adolescent-es des cliniques psychiatriques universitaires de Bâle (UPKKJ),
Centre de liaison (EQUALS)
www.equal.ch

²Association professionnelle pour l'éducation sociale et la pédagogie spécialisée
www.integras.ch

Commentaire

Merci. Nous souhaitons tout d'abord remercier tous et toutes les jeunes qui ont participé à l'enquête CorSJH (Abréviation du titre allemand « Die Corona-Krise aus der Perspektive von jungen Menschen in der stationären Kinder- und Jugendhilfe (CorSJH) »). Nous tenons également à remercier les institutions qui ont sensibilisé les jeunes à l'enquête et les ont motivé-es à y participer. Sans leur dévouement et engagement, la réalisation de cette enquête n'aurait pas été possible.

Finalement nous aimerons remercier nos collègues qui ont contribué à la réalisation de l'enquête CorSJH. Le projet ayant été réalisé sans aide financière, il n'a été possible que grâce à leur travail bénévole. Nous remercions tout particulièrement Delfine d'Huart, Ennio Zala, Lorène Métral et Gabriele E. Rauser.

Premiers résultats. Il nous tenait à cœur de publier les résultats le plus vite possible et de les rendre accessibles à un large public. Le présent rapport constitue donc une première sélection de résultats. Afin d'illustrer la diversité des réponses, nous avons complété les analyses essentiellement quantitatives, par des citations à partir des questions ouvertes.

Invitation à l'évènement en ligne le 01.10.2020

Le 01.10.2020 aura lieu un événement en ligne de deux heures en langue allemande par Zoom. À cette occasion, nous allons résumer les résultats de l'enquête CorSJH obtenus jusqu'à présent, les compléter par d'autres connaissances et en discuter en petits groupes.

[Accéder à l'inscription](#)

Table des matières

1. Introduction.....	3
2. Méthode et échantillon.....	4
3. Résultats I : Défis liés à la crise du COVID-19	7
4. Résultats II : Gestion institutionnelle de la crise du COVID-19	14
5. Discussion.....	21
Références.....	24

1. Introduction

Lorsque, à partir de mars 2020, l'Europe est devenue le foyer central du COVID-19 et que le virus a été déclaré comme pandémie mondiale, de nombreuses enquêtes sur le retentissement psychosocial pour les enfants, les jeunes et leur famille ont été lancées¹. Aucune de ces enquêtes cependant n'a pris en compte la situation des jeunes en institution, alors qu'il s'agit pourtant d'une population particulièrement vulnérable.

Il nous a donc paru extrêmement important de valoriser leur point de vue. Malheureusement, les jeunes en institution sont souvent négligé-es, aussi bien dans le contexte de la crise du COVID-19 que dans d'autres domaines sociaux. Pourtant, entre 1 à 3 % des enfants et des adolescent-es vivent actuellement dans une institution socio-éducative. L'enquête vise donc principalement à donner une voix à ces jeunes et à leur servir de porte-parole.

Ce que je voudrais ajouter :

ES IST SCHÖN DAS ES EINE UMFRAGE FÜR DIE GIBT DIE EINE ETWAS ANDERE SITUATION HABEN ALS DER REST (F, 17)

TOUT LE MONDE NE SE PREOCCUPE DE NOUS, ALORS MERCI (M, 14)

ICH FINDE ES GUT, DASS IHR EUCH UM DIE SITUATIONEN DER MENSCHEN INTERESSIERT, DIE NICHT SO VON DER GESELLSCHAFT WAHRGENOMMEN WERDEN.
(M, 17)

GRAZIE PER AVERMI FATTO PARTECIPARE A QUESTO TEST SPERO CHE LE MIE OPINIONI POSSANO FARVI COMPRENDERE CIÒ CHE VI CHIEDEVATE. GRAZIE ANCORA VI MANDO UN ABBRACCIO VIRTUALE (F, 15)

Après une description, dans le Chapitre 3, de comment les jeunes ont vécu la crise et à quoi ils ont dû faire face, le Chapitre 4 présentera leur point de vue sur la gestion institutionnelle de la crise. Celui-ci met en valeur l'énorme responsabilité des institutions et des professionnel-les dans leur travail quotidien². Le travail effectué dans le domaine socio-éducatif ne reçoit souvent pas la même attention que le travail effectué dans d'autres domaines sociaux. En pleine crise du COVID-19, le personnel de la santé a été applaudi, les enseignant-es ont été mis-es en valeur et l'importance de la garde des enfants a été soulignée. Cependant, peu d'attention a été accordée à l'engagement particulier du personnel socio-éducatif. Pour cette raison, l'objectif secondaire de notre enquête était de contribuer à la documentation et à la reconnaissance du travail qui a été fait et qui est fait dans ce domaine.

¹ Andresen et al. 2020a, Andresen et al. 2020b, De Quervin et al. 2020, Langmeyer et al. 2020, Ravens-Sieberer 2020, Stoecklin & Richner 2020

² Kind et al. 2018, 2020, Steinlin et al. 2016

2. Méthode et échantillon

2.1 Méthode

Un questionnaire comportant plus de 100 questions sur la manière dont les jeunes perçoivent la crise du COVID-19 au sein de leur institution a été élaboré pour l'enquête. Les questions portaient notamment sur les mesures officielles et les règles institutionnelles liées aux COVID-19, sur la façon dont les institutions ont géré la crise et les changements mis en œuvre, sur l'impact concernant les contacts sociaux et la manière dont les jeunes eux/elles-mêmes ont réagi face à la situation. Un « mélange de méthodes » a été visé afin de permettre un équilibre entre questions ouvertes et questions fermées. D'une part, les questions à échelle devraient permettre de faire des déclarations objectives et comparables sur l'étendue relative des domaines problématiques et des stratégies d'adaptation des jeunes³. D'autre part, les questions ouvertes devraient permettre une description d'aspects subjectifs et donner une image précise de la situation, assortie de toutes les émotions et réflexions qui l'accompagnent.

Afin d'atteindre le plus grand nombre de jeunes possible, deux stratégies ont été mises en œuvre :

1. D'une part, une enquête publique et anonyme, disponible en allemand, français et italien a été réalisée sur notre plate-forme de recherche WeAskYou, et envoyée par courriel et bulletins d'information à tous nos collègues travaillant dans le domaine socio-éducatif. Nous nous sommes appuyés sur les directives du comité d'éthique concernant les enquêtes publiques, ce qui nous a obligé de définir un âge minimum de 14 ans comme condition préalable à la participation.
2. D'autre part, le questionnaire a été intégré dans l'outil en ligne EQUALS, utilisé par plusieurs institutions avec lesquelles nous collaborons. Comme ces institutions disposent des déclarations de consentement nécessaires au traitement de données, aucune limite d'âge n'a dû être définie comme condition préalable à la participation.

L'enquête a été lancée le 01.05.2020 et a été menée pendant 5 semaines. Après la réouverture des écoles secondaires et professionnelles en Suisse, l'enquête a été clôturée le 08.06.2020.

³ Selon le coefficient alpha de Cronbach, qui a été calculé à l'aide des éléments quantitatifs appropriés (51 questions au total), le questionnaire présentait une forte cohérence interne, $\alpha = 0,81$.

2.2 Échantillon

Nombre de participant·es : Au total, 238 jeunes de différents pays ou régions ont participé à l'enquête (voir Tableau 1).

Tableau 1

Échantillon par région

Nombre de participant·es de 13 cantons de la Suisse alémanique	Nombre de participant·es de 5 cantons de la Suisse romande	Nombre de participant·es de la Suisse italienne (Tessin)	Nombre de participant·es de 8 états fédéraux en Allemagne	Nombre de participant·es d'une circonscription au Luxembourg	Nombre de participant·es de l'Autriche
127 (53.4%)	18 (7.6%)	16 (6.7%)	66 (27.7%)	10 (4.2%)	1 (0.4%)

Sexe : Avec 48,3 % de femmes et 51,3 % d'hommes, le rapport des sexes était équilibré. Une personne avait choisi l'option « autre ».

Âge : La moyenne d'âge des participant·es était 16 ans. 87,7% avaient entre 14 et 18 ans alors que la distribution d'âge s'étendait jusqu'à 21 ans. Parmi les participant·es ayant rempli le questionnaire via EQUALS, 4 étaient âgé·es de moins de 14 ans (voir Figure 1).

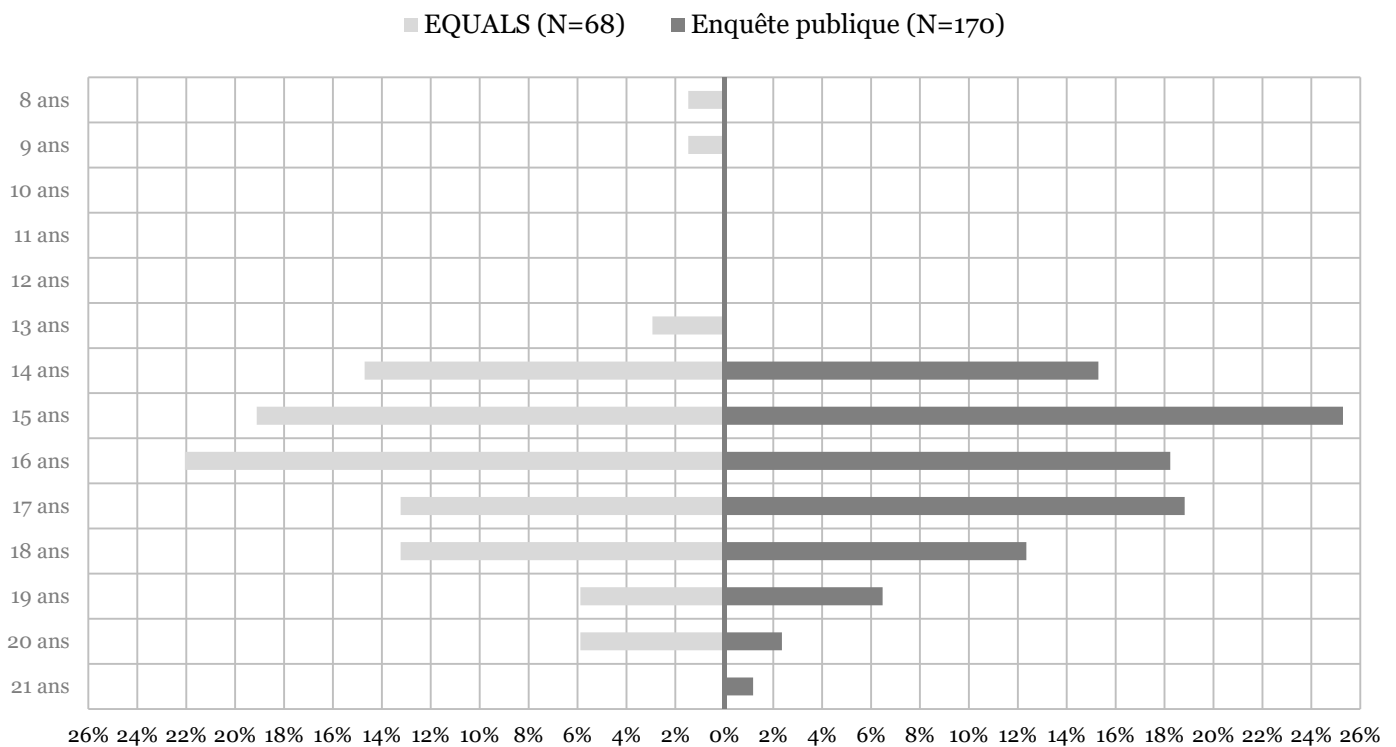


Figure 1. Distribution d'âge des participant·es EQUALS et des participant·es de l'enquête publique.

Éducation et fréquentation scolaire en situation normale : La majorité des participant-es (70,2%) était des élèves et la plupart d'entre eux/elles fréquentaient l'école interne de l'institution (voir Tableau 2).

Tableau 2

Échantillon en fonction de l'éducation et de la fréquentation scolaire (« en principe ... »)

Je vais à l'école interne de l'institution	Je vais à une école externe	Je suis en apprentissage interne	Je suis en apprentissage externe	Je vais au travail	Je suis à la recherche d'un poste d'apprentissage / de travail	Je fais autre chose
94 (39.5%)	73 (30.7%)	5 (2.1%)	17 (7.1%)	4 (1.7%)	28 (11.8%)	17 (7.1%)

Type d'institutions : L'enquête a permis d'atteindre les jeunes de différents types d'institutions stationnaires du domaine de la protection de l'enfance et de la jeunesse (voir Figure 2). En combinant les différents types d'institutions et le lieu de vie actuel des jeunes, nous estimons que des jeunes de 60 à 80 institutions différentes ont répondu au sondage.

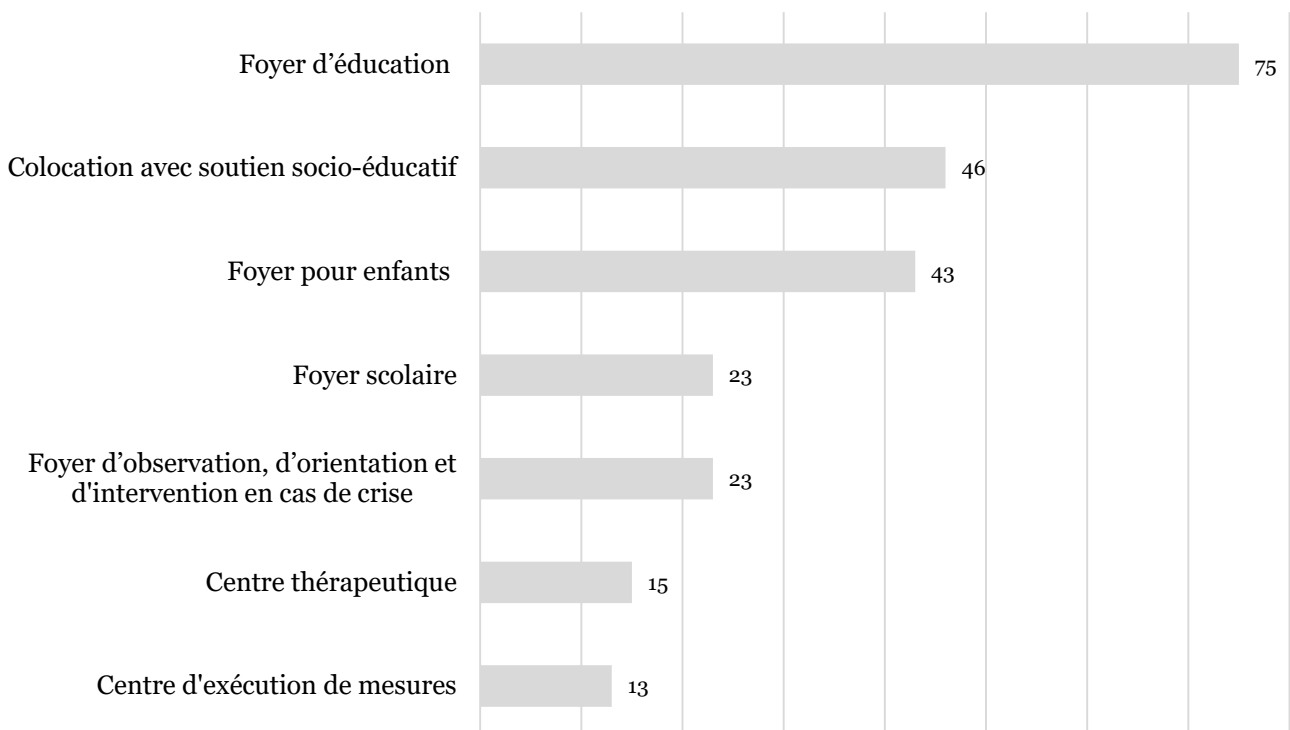


Figure 2. Nombre de participant-es par type d'institution.

Représentativité de l'échantillon : Sachant qu'il s'agit d'une enquête publique et volontaire, les effets de sélection doivent être pris en compte lors de l'interprétation des résultats. Premièrement, les jeunes ayant participé à l'enquête CorSJH étaient probablement ceux/celles qui étaient les plus motivé-es et en même temps les moins accablé-es par la situation, avec le plus de temps libre et un accès en ligne. Deuxièmement, la participation à l'enquête dépendait également de la disposition des institutions à sensibiliser les jeunes à l'enquête. Ces deux aspects peuvent avoir conduit à une sélection positive. D'autre part, il est possible que les jeunes qui ont particulièrement souffert des mesures liées aux COVID-19 aient utilisé l'enquête comme un moyen d'exprimer leur frustration. Il ne nous était malheureusement pas possible de contrôler statistiquement les effets de sélection avec les moyens de l'étude.

Enfin, le questionnaire était relativement long et nous n'avons reçu que les données de ceux/celles qui ont rempli le questionnaire dans son intégralité. Les citations suivantes reflètent le temps nécessaire pour répondre au questionnaire : « *MACHEN SIE DIESE UMFRAGE KÜRZER WIR SIND TEENAGER !!!!* » (F, 15) et « *DU HAST MIR 30 MINUTEN VON MEINEM ABEND GENOMMEN DIE ICH MIT NETFLIX VERBRINGEN HÄTTE KÖNNEN !!!!!!!* » (F, 18).

3. Résultats I : Défis liés à la crise du COVID-19

La crise du COVID-19 a eu et continue d'avoir un impact important sur le bien-être de tou·tes les jeunes. Des difficultés majeures mais aussi des aspects positifs liés aux changements engendrés par la crise ont été rapportés (p. ex., un renforcement des relations familiales ou une augmentation du temps personnel)⁴. Cela reflète non seulement une certaine vulnérabilité, mais aussi une forte résistance et adaptabilité au changement de la plupart des jeunes. Mais comment les jeunes qui ont traversé la crise en étant séparé-es de leurs proches et en vivant en institution l'ont-ils vécue ? Quels étaient leurs défis, et comment y ont-ils/elles fait face ?

3.1 Confrontation aux mesures officielles et aux règles institutionnelles

La crise du COVID-19 a imposé des restrictions inhabituelles à tou·tes les jeunes du monde entier, y compris les participant-es de l'enquête CorSJH. Ainsi, les jeunes ont dû renoncer aux sorties en discothèque, aux visites chez le coiffeur ou bien encore aux voyages et à la proximité physique.

⁴ Andresen et al. 2020a, Andresen et al. 2020b, De Quervin et al. 2020, Langmeyer et al. 2020

Ce qui me manque le plus :

LA DISCOTECA (F, 18)

HAAR GO SCHNIDE (M, 16)

ICH KONNTE NICHT AUF ITALIEN ZU MEINEN VERWANTEN (M, 15)

DAS FUSSBALL TRAINING (M, 16)

GLI ABBRACCI (F, 15)

FAIRE DES CALINS A MES PROCHES (M, 15)

Un·e participant·e sur deux (50,4 %) a déclaré avoir eu des difficultés, au moins en partie, à reconnaître l'utilité des mesures. C'est surtout la mesure de distanciation de 2 mètres qui a posé le plus de problèmes aux jeunes. Cela pourrait être lié au fait que la crainte de s'infecter avec le virus était faible auprès de jeunes (voir Chapitre 3.3), mais c'est aussi vraisemblablement dû au manque de proximité physique ressenti par les jeunes et mis en évidence dans de nombreuses citations. Ce manque n'a sans doute pas été vécu avec la même intensité par les jeunes vivant en milieu familial pendant la crise. Une personne sur trois estime que la distanciation de 2 mètres était particulièrement accablante (37,0 %) – plus accablante que les restrictions de sortie (34.5%) ou de visites (27.7%).

Ce qui m'accable le plus ...

DIE VIELEN NEUEN REGELN DIE WIE EINE WELLE AUF UNS ZU KOMMEN. (F 15)

AM ESSTISCH ABSTAND ZU HALTEN ES BRINGT EH NICHTS WIR LEBEN IN EINEM HAUS
(F, 16)

*DE NE PLUS POUVOIRS VOIR MES AMIS ET JE NE PEUT PAS SORTIR DE L'INSTITUT SA
ME RENTRE FOUS* (M, 14)

DAS WIR LANGE ZEIT NICHT NACHHAUSE DURFTEN (M, 15)

Outre les mesures officielles, de nombreuses règles de protection supplémentaires ont été introduites au sein des institutions. Ces règles ont été perçues, au moins en partie, comme une restriction massive par la plupart des participant·es (53,8 %).

3.2 Isolation sociale

Étant donné que de nombreux/ses jeunes en institution n'ont pas été autorisé·es à rentrer chez eux/elles ou à recevoir des visites de leurs proches pendant la crise, les contacts sociaux avec les ami·es ou la famille – déjà limités en temps normal - se sont davantage dégradés pour beaucoup d'entre eux/elles. Ce manque devient très apparent lorsque nous avons demandé aux jeunes ce qui leur a manqué le plus. Dans deux tiers des réponses, les contacts sociaux ont été mentionnés de manière générale, alors que dans un tiers, le contact familial a été évoqué en particulier.

Ce qui m'a manqué le plus :

VEDERE LA MIA FAMIGLIA E IL CONTATTO DIRETTO CON LE ALTRE PERSONE. (M, 14)

MUTTER FREUNDIN BRUDER (M, 18)

MA MERE MES POTES (M, 17)

LES GARCON LE SEX MES COPINES LA FAMILLES LES SOIREES (F, 15)

Le fait que les membres de la famille aient été le plus souvent cités lorsque nous leur avons demandé qui les avait le plus soutenus pendant la crise souligne l'importance de ces contacts. Deux participants sur trois (65,1%) auraient préféré être avec leur famille pendant la crise. Les contacts familiaux ont été toutefois moins fréquents : parmi les participants ayant régulièrement contact avec leur famille, 58,3 % ont eu moins de contacts que d'habitude. 28,2 % des participants n'ont pas été autorisés à rendre visite à leur famille et un-e sur dix n'a eu aucun contact avec ses proches.

Les contacts entre amis ou autres personnes importantes à l'extérieur de l'institution, également mentionnés en deuxième place comme soutien précieux pendant la crise, ont également diminué dans 72,5 % des cas et n'ont pas eu lieu dans 24,8 % des cas.

Y a-t-il eu d'autres changements en ce qui concerne la vie au sein de l'institution ?

MAN HOCKT ZIEMLICH NAHE AUFEINANDER, DABEI DIE VIEL STREIT UND MAN GEHT AUSEINANDER. (F, 15)

GEREIZTHEIT, MEHR DISKUSSIONEN (F, 17)

ALLE SIND ERSCHÖPFT. (M, 15)

L'isolement social du monde extérieur a fait que les participants se sont soudainement retrouvés dans un espace très confiné avec leurs camarades et ont été obligés de se confronter à eux/elles-mêmes et aux autres. Comme dans de nombreuses familles, cela a pu conduire à une dynamique difficile. Néanmoins, seul-e un-e participant-e sur trois (31,5 %) estime que l'ambiance et la cohésion de groupe ont diminué pendant la crise.

3.3 Craintes et angoisses

Les craintes et les angoisses des participant·es ont principalement porté sur la santé de leurs proches ainsi que sur leurs propres perspectives et celles de leur famille.

Par conséquent, seule une faible proportion (9,7 %) s'inquiétait d'être infectée par le virus. Six sur sept se sentaient en bonne santé, bien que seulement 8,8 % aient eu la certitude de n'avoir pas été infecté·es à la suite d'un test de dépistage. En revanche, quatre participant·es ont été testé·es positifs/ves, et un·e seul·e d'entre eux/elles a développé des symptômes. La crainte que les proches tombent gravement malades du COVID-19 était beaucoup plus élevée (48,3 %)⁵.

Ce qui m'effraie le plus, c'est :

DAS ICH ES BEKOMME UND RISIKO-PATIENTEN ANSTECKE. (M, 15)

QUE MA MERE MEURT A CAUSE DE SE VIRUS (M, 17)

DAS ICH IN DER SCHULE VIEL VERPASST HABE. (F, 14)

DE NE PAS TROUVER DE PLACE D'APPRENTISSAGE (M, 15)

I PROBLEMI FINANZIARI (M, 18)

En outre, de nombreux participants (43,3%) s'inquiétaient à l'égard de leur propre avenir professionnel ou des soucis financiers familiaux. Une personne sur trois (32,8 %) redoutait des difficultés financières au sein de la famille. Un·e jeune sur quatre (25,2 %) se faisait du souci concernant l'impact psychologique de la crise sur lui/elle-même ou ses proches. Pour 21 participant·es au CorSJH (8,8%), ces préoccupations comprenaient la possibilité d'une escalade de la violence à la maison en raison du stress lié à la crise, tandis que 14 participant·es (5,9%) ont rapporté qu'ils/elles étaient eux/elles-mêmes de plus en plus exposé·es à la violence domestique lors de leurs visites à leur famille.

3.4 Impact sur le bien-être

De manière générale, la santé mentale de deux participant·es sur cinq (39,5%) s'est détériorée pendant la crise du COVID-19. Un·e sur trois (31,1 %) a déclaré se sentir plus déprimé·e que d'habitude. En revanche, 16,0% ont déclaré que leur santé mentale s'était améliorée.

⁵ 26 participant·es (10,9 %) ont indiqué que des personnes de leur entourage ont été infectées par le virus : 10,1 % ont indiqué connaître des personnes ayant été testées positives, 8,8 % ont indiqué connaître des personnes présentant des symptômes et 4,6 % ont indiqué que des personnes de leur entourage étaient décédées suite à une infection.

La direction du changement du bien-être mental dépendait en grande partie de l'état de santé mentale avant la crise. En effet, la crise a servi de catalyseur : ceux et celles qui se sentaient plutôt bien avant la crise, continuaient à se sentir bien, voire mieux. Par contre, ceux/celles qui souffraient d'ores et déjà de problèmes de santé mentale (19,3 %), présentaient un risque élevé que les problèmes s'aggravent (voir Figure 3)⁶.

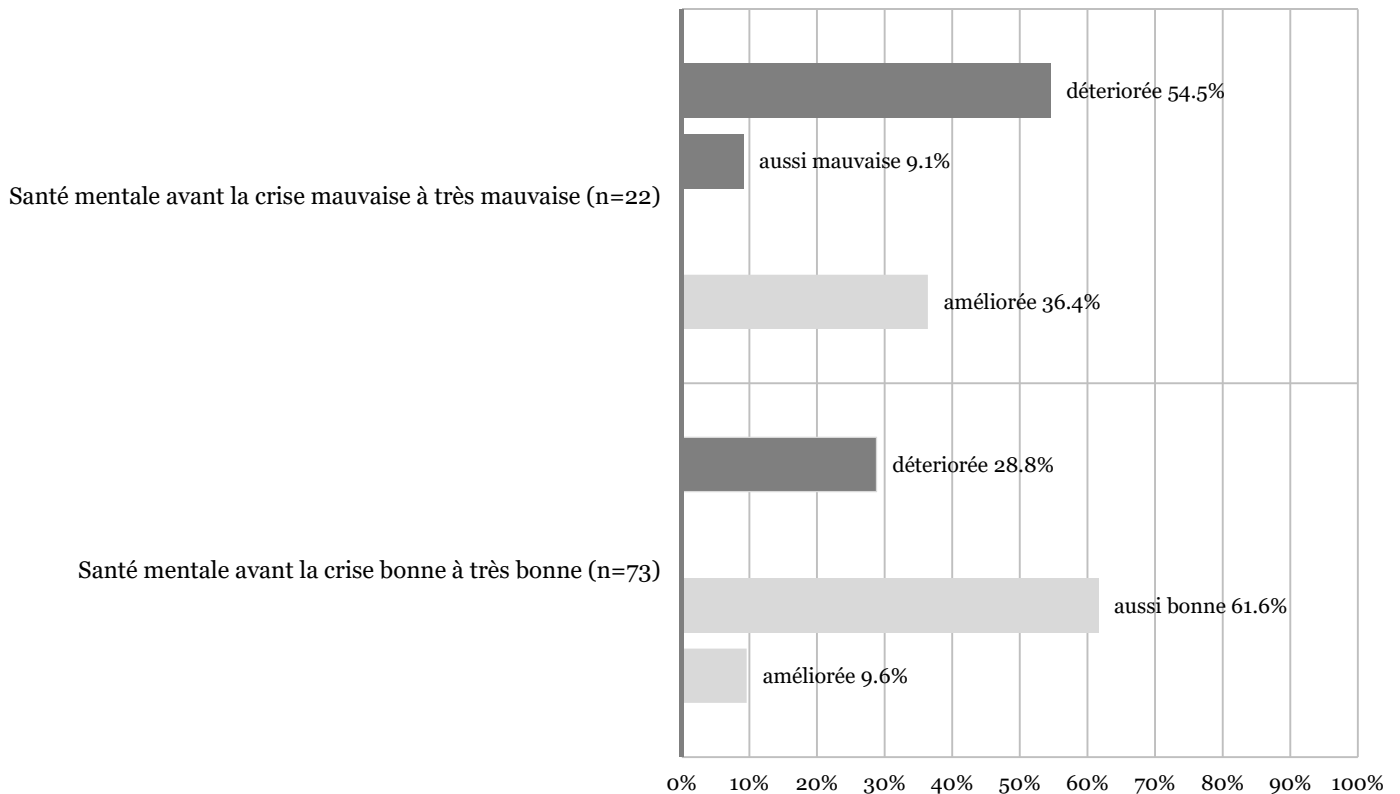


Figure 3. Changement du bien-être mental en fonction de l'état de santé mentale avant la crise⁷.

En ce qui concerne la santé physique, trois personnes sur dix (30,2 %) ont rapporté une détérioration, alors que 15,1 % ont évoqué que leur santé physique s'est améliorée. Là encore, la crise a joué le rôle d'un catalyseur : plus la santé physique était mauvaise au départ, plus grandes étaient les chances d'une détérioration pendant la crise⁸.

⁶ Cette corrélation était statistiquement significative avec $p = 0,005$ suivant une régression logistique ($\chi^2(1) = 8,13, p = 0,004$).

⁷ Les mentions de plutôt mauvaise (n=24), inchangée (n=79) et plutôt bonne (n=40) ne sont pas indiquées

⁸ Cette corrélation était statistiquement significative avec $p = .001$ suivant une régression logistique ($\chi^2(1) = 12.84, p < .001$).

3.5 Gestion de cette situation particulière

Malgré la situation particulière des jeunes en institution et les défis auxquels ils et elles ont dû faire face, plus de la moitié (55,1%) ont estimé bien gérer la crise. Seuls 13,0 % ont nié cette affirmation (voir Figure 4).

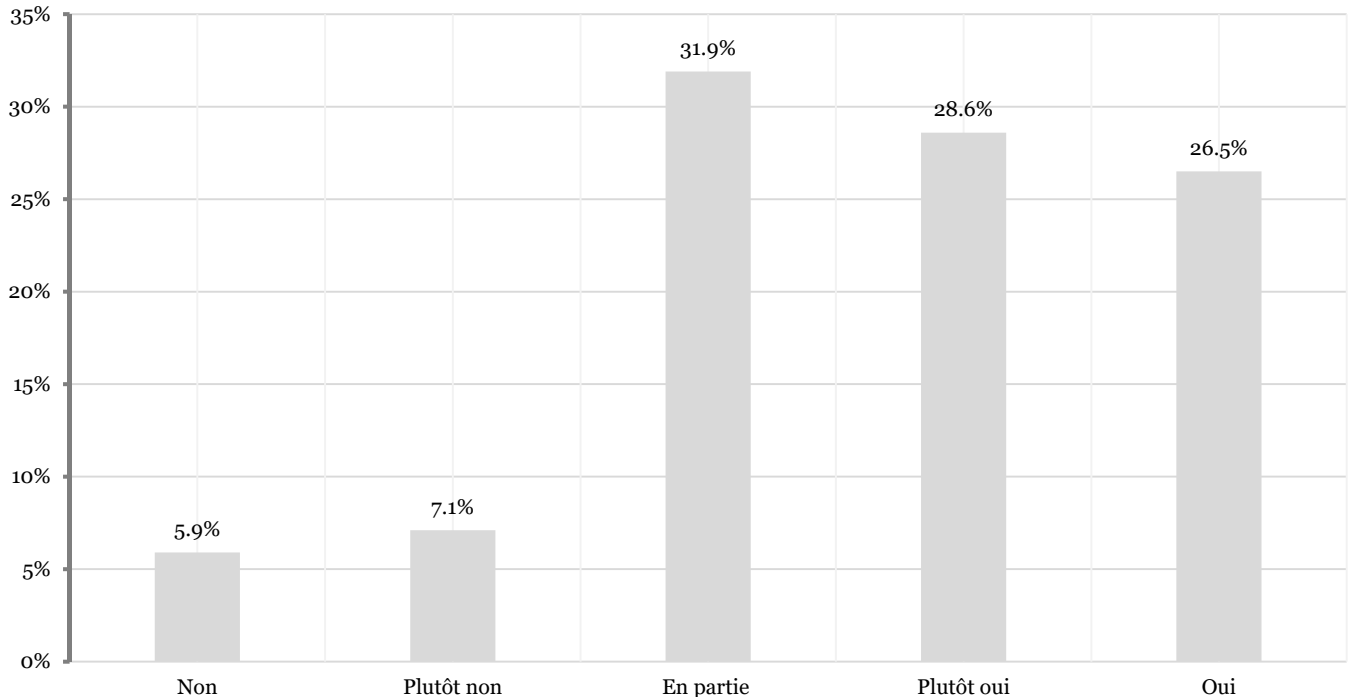


Figure 4. Dans l'ensemble, j'ai le sentiment de bien gérer la situation actuelle.

De plus, étonnamment, seuls 25,2% des participant-es ont estimé avoir plus de difficultés pendant la crise que les jeunes en dehors des institutions socio-éducatives. La plus grande partie (40,8 %) a indiqué avoir le même taux de difficulté, tandis qu'un tiers (34,0 %) a même estimé avoir moins de difficultés. Ces résultats soutiennent l'hypothèse selon laquelle les institutions ont réussi à assumer les défis des jeunes et à y faire face. D'autres aspects en faveur de cette hypothèse seront présentés dans la deuxième partie des résultats.

La question visant à savoir si les participant-es ont également pu bénéficier de la crise n'a reçu une réponse positive que dans 26,9 % des cas. Une personne sur deux (49,1%) a nié cette affirmation, alors que 23,9% en sont restés indécis.

Réponses à la question portant sur ce que les participant-es ont pu tirer de positif de la crise :

[...] *HA FATTO CAPIRE LE COSE CHE ABBIAMO REALMENTE BISOGNO* (M, 19)

BACK TO BASIC (M, 16)

MEHR ZEIT POUR MOI (M, 18)

WIR GEHEN VIEL IN DEN SEE UND SIND VIEL DRAUßEN. WIR HABEN PIZZA GEBACKEN IM OFFEN DRAUßEN. WIR HABEN MEHR ZEIT AUCH FÜR ALLE HIER. (M, 15)

LES ÉDUCATEURS NOUS CONNAISSENT MIEUX (F, 16)

MAN LEBT MEHR ALS GEMEINSCHAFT (M, 19)

MENO INQUINAMENTO, MAGGIORE CONSIDERAZIONE DELLE PERSONE E DIE LUOGHI (F, 18)

DAS KLIMA ATMET AUF (M, 15)

PLUS DE LAVAGE DE MAIN... DONC PLUS DIGIENNE (M, 14)

WENIGER STRESS BEZÜGLICH LEHRSUICHE (F, 17)

ICH MUSS KEIN PRAKTIKUM MACHEN (M, 19)

SPÄTER AUFSTEHEN, LÄNGER FERNSEHR SCHAUEN, MEHR TELEFON ZEIT (M, 13)

LÄNGER SCHLAFEN (F, 18)

Concernant les aspects positifs de la crise, les participant-es ont évoqué des opportunités pour la société et l'environnement, mais également pour leur situation personnelle : ainsi, la crise a amélioré les relations avec les éducateurs/trices sociaux/les (voir Chapitre 4.2) et les colocataires ou a conduit à un allègement scolaire ou professionnel. Concrètement, la situation a permis de soulager un-e participant-e sur quatre (26,5%).

3.6 Facteurs influençant l'impression de gérer la crise

Des modèles de régression multiple⁹ ont permis d'identifier les facteurs qui ont positivement influencé l'impression de gérer la crise. La Figure 5 illustre les cinq facteurs principaux qui influencent cette impression.

Le modèle montre¹⁰ que l'impression de gérer la crise a été principalement déterminée par le fait que les participant-es percevaient l'institution comme un endroit sûr par rapport au COVID-19¹¹ (voir Chapitres 4.3 et 4.4) ou qu'ils/elles ont pu tirer des aspects positifs de la crise¹².

⁹ Dans les modèles de régression multiple, les influences potentielles de différents facteurs sur une variable cible peuvent être analysées simultanément. Il est donc possible de calculer si et dans quelle mesure la valeur prédite d'un facteur est actuellement sous le contrôle des autres facteurs.

¹⁰ $F(6,233) = 30.04, p < .001$

¹¹ $\beta = .213, p = .001$

¹² $\beta = .206, p = .001$

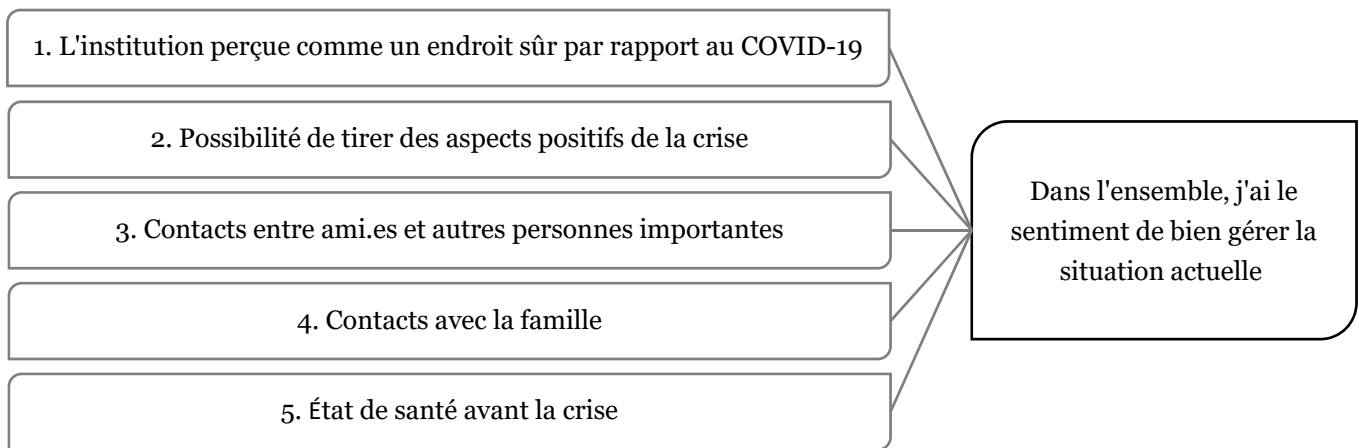


Figure 5. Modèle sur les facteurs influençant l'impression de gérer la crise.

Le modèle souligne également l'importance des contacts extérieurs pour gérer la crise¹³ (voir Chapitre 3.2). Finalement, l'effet catalyseur de la crise, tel que décrit au Chapitre 3.4, redevient apparent : l'état de santé avant la crise présente un indicateur stable de la manière dont la crise a été gérée¹⁴. Les jeunes qui se portaient plutôt bien avant la crise, avaient plus de facilité de surmonter la crise que ceux qui avaient d'ores et déjà des problèmes.

4. Résultats II : Gestion institutionnelle de la crise du COVID-19

La crise du COVID-19 a mis à l'épreuve l'ensemble du secteur de la protection de l'enfance et de la jeunesse, qu'il s'agisse des jeunes vivant en institution, des employé·es ou de la direction. Que s'est-il passé selon le point de vue des jeunes ? Quels changements ont eu lieu et comment ont-ils affecté leur vie quotidienne ?

4.1 Information et organisation commune de ce quotidien particulier

La crise du COVID-19 a obligé les institutions à prendre des décisions immédiates, à les mettre en œuvre et à en assumer la responsabilité. À première vue, il semble s'agir de décisions unilatérales, alors qu'en réalité, c'est tout le contraire : les institutions dépendaient entièrement de la façon dont les jeunes et le personnel s'adaptaient à leurs décisions, prenaient leurs responsabilités et suivaient les nouvelles

¹³ Contact entre amis et autres personnes importantes : $\beta = .153$, $p = .012$; contact avec la famille : $\beta = .152$, $p = .012$

¹⁴ $\beta = .136$, $p = .020$

règles. Comment les jeunes ont-ils/elles vécu cela ? Ont-ils/elles estimé qu'ils/elles recevaient suffisamment d'informations ? Dans quelle mesure ont-ils/elles été impliqués dans les changements apportés par la crise et ont-ils/elles eu la possibilité d'exprimer leurs propres idées ?

À l'exception de 12 participant-es (5,0%), tou-tes les autres ont indiqué avoir été informé-es de la situation extraordinaire au sein de l'institution. Dans la plupart des cas (85,7 %), les participant-es ont été informé-es oralement et dans deux cas sur trois (71,9 %), l'échange d'information s'est effectué à travers la direction.

Les résultats ont montré que les jeunes étaient beaucoup plus susceptibles de considérer les règles comme utiles, si l'échange d'information a été communiqué par la direction. En particulier, la disposition à respecter les nouvelles règles était statistiquement plus élevée lorsque la direction était présente lors de l'échange¹⁵.

La moitié des participant-es a déclaré avoir pu participer à la mise en œuvre des nouvelles règles. Les réglementations leur ont été expliquées et adaptées en fonction de leur situation, par exemple, l'adaptation de la vie en groupe résidentiel. Toutefois, les réponses étaient beaucoup plus variées en ce qui concerne d'autres décisions, telles que les visites familiales : 47,4% des participant-es ont indiqué avoir pu participer à la décision de rendre visite à leur famille, alors que 42,9% ont indiqué ne pas avoir eu cette possibilité (voir Tableau 3).

Tableau 3

Participation à la mise en œuvre des nouvelles règles au sein de l'institution

	Non	Plutôt non	En partie	Plutôt oui	Oui
Les règles liées au COVID-19 au sein de l'institution m'ont été expliquées et ont fait l'objet d'un commun accord.	36 (15.1%)	32 (13.4%)	51 (21.4%)	40 (16.8%)	79 (33.2%)
As-tu pu contribuer à l'organisation de la vie quotidienne liée au COVID-19 ?	55 (23.1%)	46 (19.3%)	60 (25.2%)	41 (17.2%)	36 (15.1%)
Ton droit aux relations familiales a-t-il été pris en compte, resp. as-tu pu participer à la décision de rendre visite à ta mère / ton père / autre personne de référence ?	82 (34.5%)	20 (8.4%)	23 (9.7%)	32 (13.4%)	81 (34.0%)

¹⁵ $\chi^2(1) = 4.51, p = .034$

4.2 Des professionnel·les dévoué·es

La crise du COVID-19 a évidemment aussi posé des défis aux employé·es des institutions, tant sur le plan professionnel que privé. Cela a-t-il eu un impact négatif sur leur engagement ou leurs relations avec les jeunes ? La réponse des jeunes est clairement non.

Je suis particulièrement reconnaissant(e) aux éducateurs sociaux et éducatrices sociales d'avoir fait ... pendant la crise :
SIE HÖREN UNS ZU UND SIND FÜR UNS DA, WENN WIR FRAGEN HABEN WEGEN DEM CORONAVIRUS. (M, 16)

ESSERE RIUSCITA AD ORGANIZZARE UNA NUOVA VITA ALL'INTERNO DEL [...] (F, 14)

UNS AUSHALTEN (F, 18)

JOUER A LA PLAY (M, 14)

SICH UM MICH UND DIE ANDEREN KÜMMERN UND MEHR MIT UNS UNTERNEHMEN ALS SONST. (F, 16)

AVER MANTENUTO I CONTATTI ANCHE SE A DISTANZA (M, 18)

MEHR TELFON ZEIT (M, 13)

Les jeunes ont apprécié de multiples et divers aspects du travail réalisé par les éducateurs sociaux et éducatrices sociales pendant la crise. Les réponses variaient d'une présence accrue et d'un soutien plus élevé jusqu'à la bienveillance en matière de temps personnel (p. ex., horaires de téléphone et de jeux vidéo).

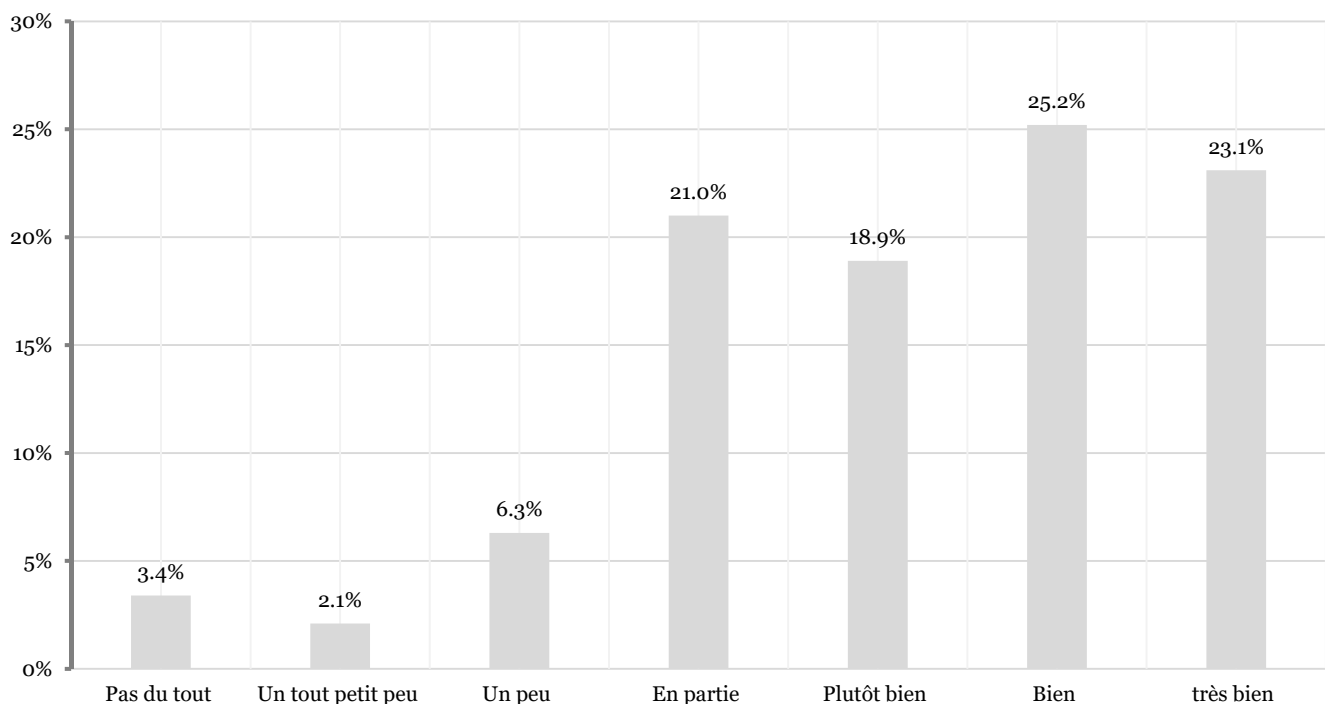


Figure 6. À mon avis, le personnel de l'institution gère ... la crise du COVID-19.

En particulier, la manière dont les professionnel·les ont géré la crise a été perçue de manière positive par les jeunes : deux sur trois estiment que les professionnel·les ont bien géré la crise, un peu moins d'un quart (23,1 %) pensent même qu'ils/elles l'ont très bien gérée et seulement un sur huit estime qu'ils/elles ne l'ont pas ou peu gérée (voir Figure 6).

Les réponses à la question concernant l'engagement des professionnel·les pendant la crise donnent également une image positive. Quatre sur cinq estiment que l'engagement des employé·es n'a pas diminué pendant la crise et un sur deux pense que les éducateurs et éducatrices se sont même impliqués davantage (voir Tableau 4). Deux sur cinq (39,0 %) estiment que le soutien apporté par le personnel de l'institution s'est considérablement amélioré pendant la crise.

Tableau 4

Engagement des employé·es pendant la crise du COVID-19.

	Beaucoup moins	Moins	Plutôt moins	Autant	Plutôt plus	Plus	Beaucoup plus
Le personnel de l'institution s'investit ... que d'habitude pendant la crise du coronavirus	10 (4.2%)	6 (2.5%)	22 (9.2%)	76 (31.9%)	52 (21.8%)	42 (17.6%)	30 (12.6%)

Un peu plus de la moitié des participant·es estiment que leurs relations avec les éducateurs/trices sociaux/les, qui dans la plupart des cas (67,6 %) ont été jugées positives avant la crise, n'ont pas changé pendant la crise. Un quart des participant·es indique même que leurs relations se sont améliorées, alors que l'autre quart indique qu'elles ont beaucoup souffert.

En effet, les relations déjà affaiblies au départ se sont particulièrement détériorées pendant la crise. La qualité de la relation avant la crise a donc été un facteur de prédiction significatif de la direction du changement de la relation pendant la crise¹⁶.

¹⁶ $p = .001$, suite à une régression logistique ($\chi^2(1) = 11.87, p = .001$)

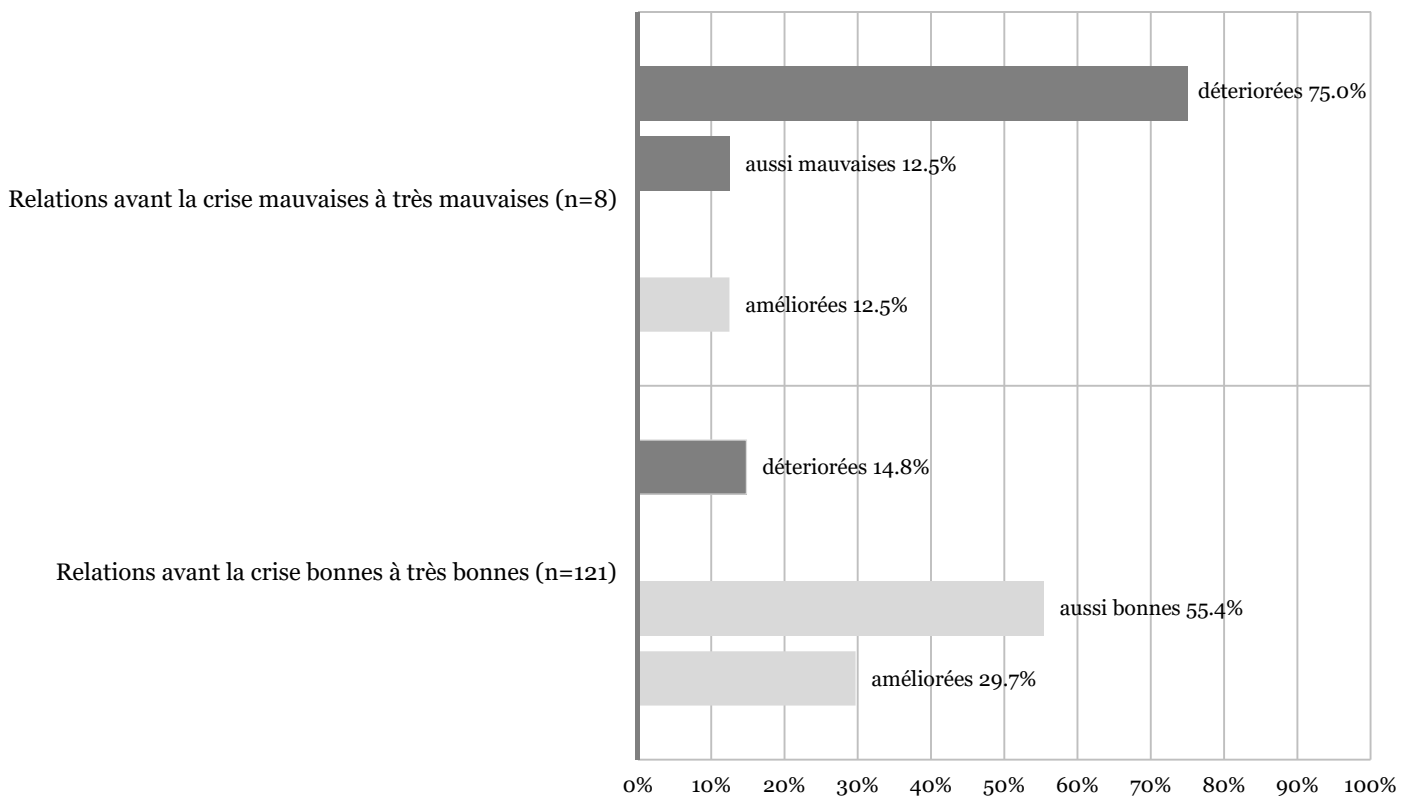


Figure 7. Proportion de changement des relations en fonction de la qualité avant la crise¹⁷.

4.3 L'institution perçue comme un endroit sûr par rapport au COVID-19

En période d'incertitude, le sentiment subjectif de sécurité prend toute son importance. Est-ce que je me sens en sécurité à l'égard du COVID-19 ? Telle est la question que nous avons posée aux participant-es.

La moitié des jeunes ont exprimé qu'ils/elles se sentaient en sécurité au sein de leur institution. En revanche, un quart a indiqué ne se sentir que partiellement en sécurité et un quart ne se sentait pas en sécurité (voir Figure 8).

¹⁷ Plutôt mauvaises (n=13), inchangées (n=56) et plutôt bonnes (n=40) ne sont pas indiquées

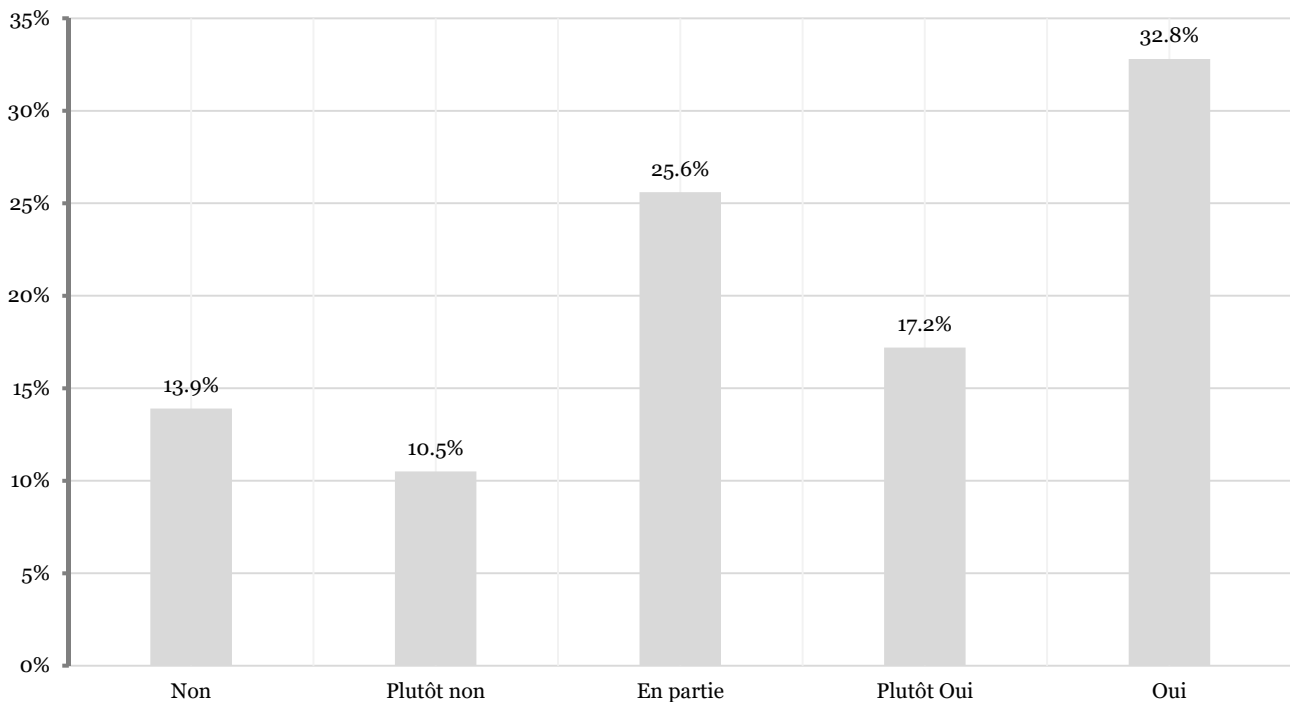


Figure 8. Je me sens en sécurité par rapport au COVID-19 au sein de mon institution.

Seul-e un-e participant-e sur trois (31,1%) a déclaré qu'il y avait des choses qui pourraient être améliorées au sein de l'institution pour mieux gérer la crise. Les suggestions étaient très variées, alors que le désir d'être autorisé-e à rentrer chez soi a été évoqué le plus souvent. Certains ont également exprimé le souhait d'une plus grande transparence, d'une meilleure compréhension de la vie privée ou encore d'une amélioration de la protection.

Je voudrais améliorer [au sein de l'institution] :

ZU HAUSE BLEIBEN KÖNNEN (M, 15)

ZIMMERSTUNDEN/MEHR PRIVATSPHÄRE IN DIESER ZEIT EINFÜHREN (F, 17)

JUGENDLICHE DIE SICH NICHT AN DIE REGELN HALTEN ZUR FAMILIE BEURLAUBEN ALS SCHUTZ UND SICHERHEIT FÜR DIE ANDEREN BEWOHNER (F, 18)

PIÙ DISINFETTANTE (F, 15)

BESSER INVORMATIONEN, BEZUGLICH MASNAMEN UND UM WAS ES EIGENTLICH GET (M, 20)

MEHR VERSTÄNDNIS FÜR DIE SITUATION VON UNS KINDERN- UND JUGENDLICHEN (F, 16)

ENVOYER TOUS LES JEUNES A LA MAISON (M, 17)

DAS MAN WENIGSTENS FAMILIE ODER SEINEN FREUND SEHEN DARF. (F, 17)

DAS ALLE GLEICH FAIR BEHANDELT WERDEN Z.B MIT NAHHAUSE GEHEN (F, 15)

NCHT SO VIEL DRAMA ZU MACHEN (F, 16)

4.4 Facteurs influençant le sentiment de percevoir l'institution comme un endroit sûr

Un modèle de régression¹⁸ a été calculé afin d'analyser les facteurs influençant le sentiment de percevoir l'institution comme un endroit sûr. Les facteurs suivants ont été intégrés dans le modèle : la manière dont les professionnel·les ont géré la crise, la relation des jeunes avec les éducateurs/trices sociaux/les, l'ambiance et la cohésion de groupe avant la crise et la participation à la mise en œuvre des nouvelles règles¹⁹.

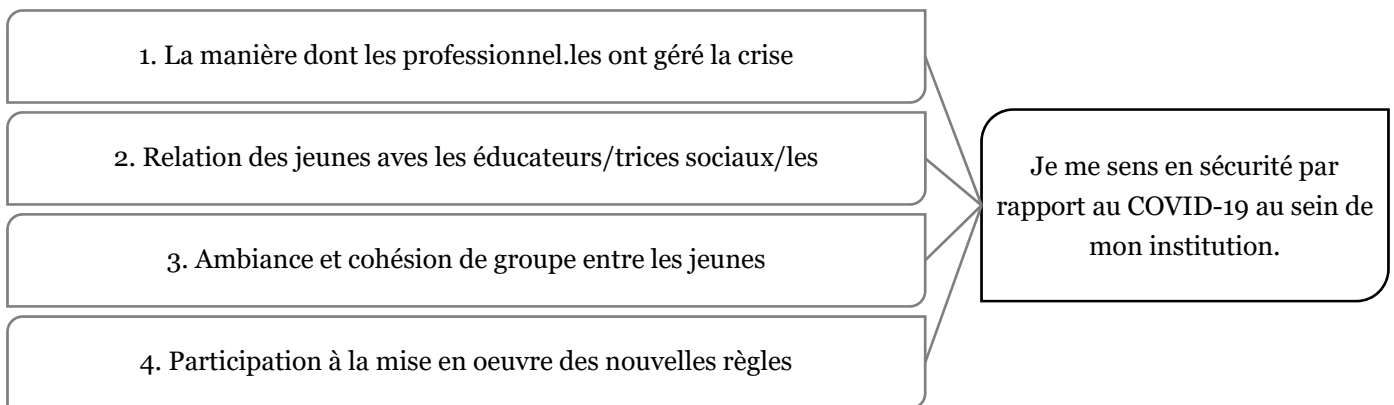


Figure 9. Modèle sur les facteurs influençant le sentiment de percevoir l'institution comme un lieu sûr par rapport au COVID-19.

Les résultats du modèle de régression²⁰ montrent que tous les facteurs intégrés ont eu un impact significatif sur le sentiment des participant·es de percevoir l'institution comme un endroit sûr (voir Figure 9). Il était essentiel pour les jeunes d'avoir de bonnes relations avec leurs éducateurs/trices sociaux/les²¹ mais aussi avec leurs camarades²², et de pouvoir participer à l'organisation de la vie quotidienne au sein de l'institution²³ afin de percevoir celle-ci comme un endroit sûr par rapport au COVID-19. C'est la manière dont les professionnel·les ont géré la crise qui a eu le plus d'impact sur le sentiment de sécurité²⁴.

¹⁸ Voir la note de bas de page 9, page 13

¹⁹ Les règles de protection de l'institution m'ont été expliquées et ont fait l'objet d'un commun accord.

²⁰ $F(6,233) = 30.04, p < .001$

²¹ $\beta = .208, p = .001$

²² $\beta = .149, p = .008$

²³ $\beta = .136, p = .020$

²⁴ $\beta = .324, p < .001$

Comme décrit ci-dessus, le facteur « percevoir l'institution comme un endroit sûr par rapport au COVID-19 » a joué un rôle majeur dans le sentiment général des participant-es par rapport à la gestion de la crise (voir Chapitre 3.6).

5. Discussion

La crise du COVID-19 a mis à l'épreuve la société entière, mais les restrictions imposées aux jeunes placé-es en institution étaient particulièrement encombrantes. À cela s'ajoutait le manque de contact physique avec la famille et les ami-es en dehors du foyer et la perte d'informations et de proximité physique qui en résultait. En outre, leurs systèmes familiaux ont souvent souffert davantage de la crise sur le plan économique et psychologique et le risque que leurs proches soient également victimes de violence domestique était plus élevé. Il n'est donc pas surprenant que deux participant-es sur cinq au CorSJH aient signalé une détérioration de leur santé mentale et qu'un-e sur trois ait déclaré se sentir plus déprimé-e depuis le début de la crise.

Ce qui est surprenant en revanche, c'est que les résultats ne diffèrent guère de ceux des enquêtes menées auprès des jeunes de la population générale. Selon l'étude COPSY, le pourcentage d'enfants et d'adolescent-es souffrant de stress mental en Allemagne est passé de 18 % à 31 %²⁵. Pour l'ensemble de la population suisse, une augmentation des symptômes dépressifs a été signalée dans plus de la moitié des cas ²⁶. Les participant-es de l'enquête CorSJH, dans la majorité, ont cependant estimé que, malgré leur situation, ils et elles n'avaient pas plus de difficultés que d'autres jeunes et qu'ils/elles étaient capables faire face à la situation actuelle.

Comment expliquer cela ? Sur la base des analyses de la manière dont les institutions ont géré la crise, il n'y a guère d'autre raison que le fait qu'une grande partie de ces contraintes a été compensée par l'engagement extraordinaire des institutions et de leur personnel. Ces derniers ont réussi à créer un milieu social favorable dans lequel les jeunes se sont rapproché-es et se sont soutenu-es les un-es les autres. Du point de vue des participant-es au CorSJH, les professionnel·les n'ont que rarement diminué leur engagement, alors qu'au contraire ils/elles se sont souvent investis davantage et ont contribué au fait que les jeunes ont perçu l'institution comme un endroit sûr. Toutefois, l'effet de sélection probablement existant dans l'enquête ne doit pas être négligé. Il y existe certainement un groupe non négligeable de jeunes présentant une réalité beaucoup plus sombre que nous n'avons malheureusement pas entièrement saisie à travers notre enquête. Il ne faut donc pas oublier qu'un certain nombre de jeunes placé-e-s en institution ont sans doute beaucoup souffert pendant la crise. 10 à 15 % de nos

²⁵ Ravens-Sieberer 2020

²⁶ De Quervin et al. 2020

participant-es ont donné cette impression, notamment en vue de la répercussion psychologique au sein de leur famille ou encore des relations difficiles au sein de l'institution. Il est probable qu'en réalité ces jeunes étaient beaucoup plus nombreux, car seule une fraction de ce groupe particulièrement vulnérable a participé à l'enquête CorSJH. C'est notamment pour cette raison qu'il est important de réfléchir aux approches qui peuvent être envisagées pour gérer la crise du COVID-19 et d'autres crises similaires à venir. Dix éléments importants ont pu être mis en évidence grâce à nos analyses. La plupart d'entre eux indiquent clairement qu'une attitude pédagogique axée sur les relations ainsi que les autres facteurs qui contribuent généralement à une éducation sociale réussie sont des conditions préalables pour faire face à une situation extrême telle que la crise du COVID-19:

Un travail relationnel : Des relations de confiance durables sont à la base de toute intervention socio-éducative²⁷. De la même manière, elles constituent le fondement pour surmonter une crise.

Un accent sur les employé-es de l'institution : Seul-es des éducateurs/trices sociaux/les épanoui-es peuvent offrir un endroit sûr, une orientation claire et une stabilité à long-terme aux jeunes. Leur prise en charge et leur soutien doivent être structurellement assurés au sein de l'institution²⁸.

Une cohésion de groupe : Une grande partie des relations des enfants et des jeunes en institution sont celles qu'ils et elles forment avec leurs colocataires. L'ambiance et la cohésion de groupe devraient donc être constamment renforcées et gardées à l'esprit.

Des contacts vers l'extérieur : La « distanciation sociale » nous a fait comprendre l'importance des relations personnelles. Cela vaut d'autant plus pour les jeunes en institution car des contacts vers l'extérieur peuvent non seulement leur apporter un soutien précieux, mais également réduire les craintes et angoisses à l'égard des parents ou des ami-es.

Un accès au téléphone mobile et à l'internet : Afin d'entretenir des relations personnelles en dehors de l'institution, mais également pour un enseignement à domicile ou des soins psychothérapeutiques, les jeunes doivent avoir accès aux smartphones et à l'internet. La crise du COVID-19 nous l'a montré de façon évidente : une infrastructure informatique raisonnable est de nos jours indispensable. Si l'accès est généralement réglementé, une situation particulière, telle qu'une crise sanitaire, nécessite des mesures dérogatoires.

L'information en situation de crise est l'affaire de la direction : Les informations et les réglementations échangées en situation extraordinaire sont respectées davantage si l'échange s'est

²⁷ Powell et al. 2015

²⁸ Kind et al. 2020, Schmid 2019, Schmid & Lang 2012

effectué à travers la direction. En effet, la direction porte une responsabilité qui doit être ressentie par les jeunes.

La participation : Il est essentiel de tenir les jeunes informé·es. Mais cela ne suffit pas pour assurer une participation. Il est fondamental que les jeunes aient la possibilité de participer à la mise en œuvre des règles (particulières) et aux processus décisionnels. Une participation active, ainsi qu'une organisation et une gestion commune représentent des droits importants des jeunes.

Une approche individuelle : Une approche individuelle envers les jeunes est essentielle pour planifier l'aide à long-terme, mais également pour bien gérer une crise. Cela permet d'anticiper les domaines dans lesquels les jeunes et leurs proches ont besoin de soutien et d'identifier les ressources pouvant être sollicitées dans des situations difficiles.

Une prise en compte et une reconnaissance : La plupart des jeunes qui passent une partie de leur vie dans une institution de protection de l'enfance et de la jeunesse sont marqué·es par une biographie complexe. Ces parcours de vie difficiles sont particulièrement perturbés en temps de crise, ce qui mérite une prise en compte et une reconnaissance.

Une réflexion sur la crise : Quels aspects les institutions ont-elles gérés avec succès pendant la crise du COVID-19 ? Quels sont les aspects qui auraient pu être améliorés ? Une réflexion commune sur la crise est essentielle. Nous apprenons tous et toutes par expérience.

Références

- Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S. & Wilmes, J. (2020a). Erfahrungen und Perspektiven von jungen Menschen während der Corona-Maßnahmen – JuCo Studie. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:gbv:hil2-opus4-10782>
- Andresen, S., Lips, A., Möller, R., Rusack, T., Schröer, W., Thomas, S. & Wilmes, J. (2020b). Kindheit – Jugend – Familie in der Corona-Zeit - KiCo Studie. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:gbv:hil2-opus4-10817>
- Boserup, B., McKenney, M., & Elkbulli, A. (2020). Alarming trends in US domestic violence during the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Emergency Medicine*. doi:10.1016/j.ajem.2020.04.077
- De Quervain, D., Aerni, A., Amini, E., Bentz, D., Coynel, D., Gerhards, C., Fehlmann, B., Freytag, V., Papassotiropoulos, A., Schickentanz, N., Schlitt, T., Zimmer, A., & Zuber, P. (2020). The Swiss Corona Stress Study. <https://osf.io/jqw6a/>
- Fegert, J. M., Berthold, O., Clemens, V., & Kölch, M. (2020). COVID-19-Pandemie: Kinderschutz ist systemrelevant. *Deutsches Ärzteblatt International*, 117(4), A-703.
- Kind, N., Bürgin, D., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2020). What Protects Youth Residential Caregivers from Burning Out? A Longitudinal Analysis of Individual Resilience. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2212. doi:10.3390/ijerph17072212
- Langmeyer, A., Guglhör-Rudan, A., Naab, T., Urlen, M. & Winklhofer, U. (2020). Kindsein in Zeiten von Corona. Erste Ergebnisse zum veränderten Alltag und zum Wohlbefinden von Kindern <https://www.dji.de/themen/familie/kindsein-in-zeiten-von-corona-studienergebnisse.html>
- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L., & Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research*, 289, 113046. doi:10.1016/j.psychres.2020.113046
- Powell, B., Cooper, G., Hoffman, K., & Marvin, B. (2015). *Der Kreis der Sicherheit. Die klinische Nutzung der Bindungstheorie*. Lichtenau: G. P. Probst Verlag.
- Ravens-Sieberer, U. (2020). COPSY-Studie. <https://www.uke.de/kliniken-institute/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie-psychotherapie-und-psychosomatik/forschung/arbeitsgruppen/child-public-health/forschung/copsy-studie.html>
- Schmid, M., & Lang, B. (2012). Was ist das Innovative und Neue an einer Traumapädagogik? In M. Schmid, M. Tetzler, K. Rensch, & S. Schlüter-Müller (Eds.), *Handbuch Psychiatriebezogene Sozialpädagogik* (pp. 337-351). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Silliman Cohen, R. I., & Bosk, E. A. (2020). Vulnerable Youth and the COVID-19 Pandemic. *Pediatrics*, 146(1). doi:10.1542/peds.2020-1306
- Steinlin, C., Dölitzsch, C., Fischer, S., Schmeck, K., Fegert, J. M., & Schmid, M. (2016). Der Zusammenhang zwischen Burnout-Symptomatik und Arbeitszufriedenheit bei pädagogischen Mitarbeitenden in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*, 65, 162-180.
- Stoecklin, D., & Richner, L. (2020) Le vécu des enfants et adolescents de 11 à 17 ans en Suisse romande par rapport au COVID-19 et aux mesures associées (semi-confinement). <https://www.unige.ch/cide/fr/actualites/la-une/informations-sur-la-coronavirus/>
- Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International journal of mental health nursing*, 29(4), 549-552. doi:10.1111/inm.12735