

**UN APERÇU DES IMPACTS LIÉS  
AU SPORT DE LA PANDÉMIE DE  
COVID-19 SUR LES ENFANTS**

## Table des matières

À propos de ce document et des contributeurs	3
1. Introduction	5
1.1 Définitions	5
1.2 Principales normes mondiales	6
1.3 Méthodes	6
2. Impacts associés au sport en cours	8
2.1 Événements sportifs en cours	8
2.2 L'expansion de l'eSport	8
3. Répercussions liées à l'absence de sport	11
3.1 Santé mentale	11
3.2 Santé physique	12
3.3 Nutrition	14
3.4 Le sport comme refuge	14
3.5 Méga-événements sportifs et autres événements sportifs	15
4. Enfants dans des situations vulnérables et spéciales	17
4.1 Élargissement des inégalités	17
4.2 Filles	18
4.3 Enfants handicapés	19
4.4 Enfants dans des situations humanitaires	16
4.5 Enfants dans les académies sportives	17
4.6 Athlètes-enfants d'élite	18
5. Répercussions et préoccupations futures	21
5.1 Implications financières	22
5.2 Éducation	22
6. Du point de vue des enfants	26
7. Opportunités	27
8. Appel à l'action	29
9. Ressources	31
Références	33

## À propos de ce document

Ce document est le résultat d'un effort collectif de trente-sept experts préoccupés par les répercussions actuelles et futures de la pandémie COVID-19 sur les centaines de millions d'enfants qui pratiquent un sport organisé, des athlètes d'élite à ceux qui font partie d'équipes scolaires ou communautaires. Ces experts, énumérés à la page suivante, ont répondu à une invitation du Centre pour le sport et les droits de l'homme d'échanger des informations, des perspectives et des exemples de bonnes pratiques sur le sujet. Les documents de référence ont été mis en commun, des idées ont été échangées, les concepts ont fait l'objet d'un débat, des préoccupations ont été exprimées et des questions (dont beaucoup sont encore sans réponse) ont été soulevées. Les contributions ont porté sur une multitude de questions et l'on s'est véritablement efforcé d'en inclure la plus grande partie dans le présent document.

Après la préparation et le partage du rassemblement des contributions, quatre experts se sont portés volontaires pour constituer une équipe de rédaction composée de :

- Kirsty Burrows,
- Olawale Maiyegun,
- Daniel Rhind, et
- Dorothy Rozga.

Après l'élaboration du projet de document, les six experts suivants ont examiné le projet de document :

- Lucy Amis,
- Maud Buquicchio,
- Catherine Carty,
- Elda Moreno,
- Annie Sparrow, et
- Ramya Subrahmanian.

Les références ont été rassemblées et formatées par Carrie Raukar-Herman de Sports Rights Solutions. La conception et le formatage ont été réalisées par Jonny Randall du Centre pour le sport et les droits de l'homme.

Le Centre pour le sport et les droits de l'homme est heureux d'avoir servi de secrétariat à ce processus collectif d'élaboration et de partage des connaissances. Il souhaite remercier tous ceux qui ont contribué au processus.

Centre pour le sport et les droits de l'homme  
Juin 2020



## Experts contributeurs

1. Lucy Amis, UNICEF Royaume-Uni
2. Stella Ayo-Odongo, Partenariat africain pour mettre fin à la violence contre les enfants
3. Angela Bonora, Laureus Sport for Good
4. Maria Bray, Terre des Hommes
5. Maud Buquicchio, Fédération « Missing children Europe »
6. Kirsty Burrows, Sports Rights Solutions
7. Catherine Carty, UNESCO, Institut de technologie Tralee
8. Manus De Barra, Bureau du Représentant spécial du Secrétaire général des Nations Unies - Violence contre les enfants
9. Susan Bissell, Université Harvard
10. Blanca de la Quintana, Fondation Barça
11. Andrea Florence, Association mondiale des joueurs
12. Susan Greinig, Comité international olympique
13. Philip Jaffee, Centre d'études sur les droits des enfants, Comité des droits de l'enfant des Nations Unies
14. Eylah Kadjar, Terre des Hommes
15. Amy Karageorgos, Centre pour le sport et les droits de l'homme
16. Patrick Krens, Child Helpline International
17. Olawale Maiyegun, Consultant indépendant
18. Belén Lara Martínez, Conseil Supérieur du Sport, Ministère de la Culture et des Sports, Espagne ; Conseil des sports ibéro-américain
19. Doreen Massey, Assemblée parlementaire, Conseil de l'Europe, Commission des affaires sociales, de la santé et du développement durable
20. David McDuff, Université de Maryland
21. Najat Maalla M'jid, Représentante spéciale du Secrétaire général des Nations Unies - Violence contre les enfants
22. Elda Moreno, Conseil de l'Europe
23. Mark Mungal, Agence des Caraïbes pour le sport et le développement
24. Ignacio Packer, Conseil international des agences bénévoles
25. Thays Prado, ONU Femmes
26. Daniel Rhind, Université de Loughborough
27. Dorothy Rozga, Centre pour le sport et les droits de l'homme
28. David Rutherford, Centre pour le sport et les droits de l'homme
29. Annie Sparrow, Organisation mondiale de la santé
30. Ramya Subrahmanian, Bureau de recherche de l'UNICEF - Innocenti
31. Anne Tiivas, Safe Sport International, Garanties internationales pour la protection des enfants dans le domaine du sport
32. Liz Twyford, UNICEF Royaume-Uni
33. Maria Valles, Fondation Barça
34. Emmanuelle Vacher, Defence for Children International - Belgique
35. Catherine Wanjiru Maina, Union africaine
36. Minky Worden, Human Rights Watch
37. Maria Zuurmond, International Centre for Evidence in Disability (ICED)

# Aperçu des impacts liés au sport de la pandémie de COVID-19 sur les enfants

## Résumé

La pandémie de COVID-19 a eu un impact significatif sur la vie des enfants du monde entier dans divers domaines. Au total, 188 pays ont fermé leurs écoles pour faire face à la pandémie qui, selon les estimations, aurait entraîné que plus de 1,5 milliard d'enfants manquent une période d'éducation importante (Nations Unies, 2020a). En outre, on estime qu'environ 42 à 66 millions d'enfants seront dans l'extrême pauvreté en raison de la pandémie (Nations Unies 2020a). Le présent document met l'accent sur les impacts potentiels du COVID-19 associés au sport sur les enfants. Il a été compilé sur la base de l'apport de 37 experts et praticiens dans les domaines des droits de l'enfant, de la protection et de la sauvegarde dans le sport. En plus de faciliter un échange d'informations sur le sujet, il rassemble des observations et des préoccupations à l'intention des décideurs et d'autres personnes ayant une influence sur les politiques, l'allocation des ressources et les programmes relatifs aux enfants et au sport à mesure que le monde se remet de la pandémie. Il s'agit notamment d'organisations sportives, d'administrations nationales et locales, d'entités intergouvernementales, d'organismes internationaux, d'organismes donateurs, d'organisations de la société civile et d'organisations communautaires.

Les principales répercussions sont examinées dans quatre grands domaines : (1) le sport en cours, (2) l'absence du sport, (3) les enfants dans des situations vulnérables et spéciales et (4) les répercussions et les préoccupations futures. Le document examine en outre les perspectives des enfants, les possibilités qui s'offrent à eux et lance un appel à l'action. Il est important de souligner que les données empiriques concernant les impacts potentiels actuels et futurs sont limitées et qu'il faut poursuivre une enquête et des recherches supplémentaires sur un éventail de sujets abordés dans le présent document.

## 1.0 Introduction

Le 31 décembre 2019, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a découvert un virus inconnu que nous connaissons maintenant sous le nom de SARS-CoV-2. L'OMS a demandé des informations aux autorités chinoises le 1<sup>er</sup> janvier et a déclaré un état d'urgence de santé publique le 30 janvier 2020. Une pandémie mondiale a ensuite été officiellement reconnue le 11 mars en relation avec la nouvelle maladie coronavirus COVID-19. Le présent document examine les répercussions de la pandémie COVID-19 sur les enfants dans le contexte du sport.

### 1.1. Définitions

Le présent document adopte les définitions suivantes des termes clés :

- Enfant - tout être humain âgé de 18 ans ou moins - Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (HCDH 1989)
- Athlète-enfant - un enfant pratiquant un sport (y compris comme loisir et dans des compétitions organisées)

- Sport organisé - type d'activité physique, organisé par une troisième entité gouvernementale ou non gouvernementale, qui est généralement compétitive et peut être jouée en équipe ou en individuel (Eime *et al.* 2013)

## 1.2 Principales normes mondiales

Tous les athlètes-enfants ont le droit à la protection de tous leurs droits consacrés par la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (HCDH 1989). En outre, de nombreuses dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant soutiennent également l'importance du droit des enfants à pratiquer le sport et des garanties qui devraient s'appliquer dans le cadre de cette pratique. David (2004) a identifié que 37 des 42 articles de l'UNHCR s'appliquent directement à l'enfant athlète. Par exemple, l'article 31 dispose ce qui suit :

- a) Les Etats 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.
- b) Les Etats 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.

Il existe des liens clés vers d'autres articles, notamment le droit à la santé (article 24), le droit à l'éducation (articles 28 et 29), la protection contre la violence (article 19), les enfants handicapés (article 23), l'exploitation sexuelle (article 34) et la traite des enfants (article 35). Il existe également des liens importants en ce qui concerne la Convention relative aux droits des personnes handicapées, ainsi qu'en ce qui concerne le travail des enfants par le biais des Conventions pertinentes de l'OIT et des Principes directeurs des Nations Unies relatifs aux entreprises et aux droits de l'homme.

Pour que les enfants puissent exercer ces droits, le sport doit être un espace sûr. Il s'agit là d'un élément fondamental pour atteindre les objectifs du Plan d'action de Kazan (Nations Unies 2018) qui vise à aligner la mise en œuvre du sport sur les objectifs de développement durable de 2030.

La sécurité des enfants peut être abordée dans le sport, à travers et autour du sport (Brackenridge & Rhind 2014). En ce qui concerne « dans le sport », il s'agit de veiller à ce que les enfants puissent participer ou participer en toute sécurité au sport. Cela peut être facilité par le biais d'organisations travaillant pour les Garanties internationales pour la protection des enfants dans le domaine du sport (Rhind & Owusu-Sekyere 2018). En ce qui concerne « par le sport », il s'agit de programmes de sport au service du développement qui engagent les enfants dans le sport afin de les protéger et de leur donner les moyens d'agir au-delà du contexte sportif (par exemple, par la promotion de relations saines, le développement des aptitudes à la vie quotidienne ou la réduction de la violence des gangs). Enfin, « autour du sport » se rapporte à la façon dont le sport peut affecter indirectement la vie des enfants (par exemple, en association avec des méga-événements sportifs). La pandémie de COVID-19 a un impact sur les enfants dans ces trois catégories et cela sera souligné tout au long du présent document.

## 1.3 Méthodes

Le présent document a été préparé à la suite d'une invitation envoyée fin avril 2020 par le Centre pour le sport et les droits de l'homme avec la contribution d'un groupe restreint d'experts

en protection et protection des enfants dans le sport. Ils ont été invités à partager leurs observations, leurs préoccupations et leurs expériences sur la façon dont la pandémie de COVID-19 a ou peut avoir un impact sur les enfants dans le contexte du sport. Au total, 37 experts ont apporté leur contributions sur une série de questions connexes et/ou ont partagé des ressources que leurs organisations ou d'autres avaient préparées au sujet de COVID-19 et des enfants. Les contributions ont été assemblées, analysées et étayées par le présent document. Quatre des répondants ont constitué l'équipe de rédaction qui a préparé le document et six autres l'ont examiné.

## 2.0 Impacts associés au sport en cours

La pandémie de COVID-19 continue d'avoir des répercussions directes sur les enfants par le biais d'activités continues liées au sport.

### 2.1 Événements sportifs en cours

Dans certains pays, les activités et les manifestations sportives se sont poursuivies sans mesures de protection et de prévention adéquates, ce qui augmente le risque d'exposition des enfants au virus lorsqu'ils participent à des manifestations en tant qu'athlètes ou spectateurs. Cela a des répercussions directes évidentes sur la santé physique et mentale de ces enfants, et d'autres considérations spécifiques dépendent de certains facteurs – par exemple, les enfants plus jeunes qui risquent par la suite de développer un syndrome hyper-inflammatoire du SGIP, qui, bien que rare, peut être catastrophique. Les considérations relatives à la santé physique et mentale liées au COVID-19 sont développées aux sections 3.1 et 3.2.

Une autre conséquence pour la poursuite du sport au cours des mois à venir sera la peur ou la stigmatisation des enfants qui ont eu le COVID-19, ou des membres de leur famille atteints de la maladie, lors de leur participation à des événements sportifs. On ne saurait sous-estimer l'importance de ceux qui s'occupent du sport pour venir en aide aux enfants qui sont aux prises avec de telles questions. Il sera impératif que les entraîneurs et les formateurs reçoivent les outils et l'information nécessaires pour lutter contre la stigmatisation potentielle liée au COVID-19 qui peut entraîner des brimades, une exclusion réelle ou perçue des groupes sportifs et sociaux, et qui pourrait nuire à la santé mentale et au bien-être des jeunes. L'accès à l'information fondée sur des données probantes est essentiel pour habiliter les athlètes et les membres de l'entourage et leur donner des conseils et de l'information sur la pratique sportive continue et le retour au jeu. Le centre médical COVID-19 du CIO est un exemple de lieu où de telles informations sont disponibles, ressource (olympic.org 2020b).

### 2.2 L'expansion de l'eSport

Au cours des dernières années, les eSports, qui ont été décrits comme une forme d'activités compétitives assistées par ordinateur qui attirent les spectateurs (Freeman & Wohn 2017), ont connu une popularité croissante car ils offrent une nouvelle façon d'engager les fans et de générer des revenus. De nombreux grands sports et ligues qui subissent d'importantes pertes de revenus en raison de COVID-19, se tournent vers des solutions en ligne afin de maintenir l'intérêt et un sentiment de compétition pendant l'isolement. Bien que de nombreux événements en direct aient été reportés ou annulés en raison de COVID-19, en tant que produit né en ligne, l'eSports a pu continuer à s'adapter et à croître.

L'absence de sports traditionnels en direct combinée avec les politiques de confinement à domicile liées au COVID-19 a entraîné un plus grand nombre d'enfants qui se sont engagés dans l'eSport. Les enfants qui n'ont pas accès au sport traditionnel perdent les avantages de l'activité physique communément associée au sport traditionnel, mais l'eSport s'est avéré avoir des avantages sociaux, motivationnels, émotionnels et cognitifs (Kovess-Masfety et al. 2016). Pour les enfants handicapés, les eSports offrent la possibilité de participer à des activités auxquelles ils ne pourraient pas autrement accéder ou participer.

En plus de participer activement aux eSports, les enfants peuvent s'impliquer dans les eSports en tant que spectateurs. Le public mondial des eSports devrait atteindre 495 millions en 2020,



dont 223 millions de passionnés d'eSports et 272 millions de spectateurs occasionnels (newzoo.com 2020). Toutefois, des inquiétudes ont été exprimées concernant la sécurité et le bien-être des joueurs. Une étude réalisée en 2019 sur des joueuses âgées de 16 ans et plus (McBean et Martin 2019) a révélé qu'une joueuse sur trois avait été victime d'abus ou de discrimination, notamment d'envoi de contenus ou de messages inappropriés, d'abus verbaux en jouant à plusieurs joueurs en ligne, de harcèlement sexuel, de menaces de viol, d'actions négatives de *gameplay*, d'exclusion en raison de leur sexe et d'abus sur les médias sociaux ou d'autres canaux numériques. Cela ne se limite pas à l'eSport. Les preuves montrent que le harcèlement et les abus se produisent dans tous les sports, dans toutes les disciplines, partout dans le monde (Comité international olympique 2017). Le sport en tant que microcosme de la société n'est pas à l'abri de maux sociétaux plus larges et présente en effet certaines caractéristiques qui augmentent le risque de harcèlement et d'abus comme son caractère intrinsèquement patriarcal et hiérarchique. Toutefois, l'augmentation de la participation/l'observation de l'eSport peut présenter des risques pour les enfants lorsqu'il existe des garanties limitées ou incohérentes pour les enfants, telles que des politiques de protection de l'enfance, des mesures visant à répondre aux préoccupations relatives à la vie privée, une réglementation des comportements et des normes relatives au niveau de violence auxquels les enfants peuvent être exposés. De plus, il est important de noter que, bien que l'on sache très peu de choses sur les répercussions de l'augmentation du temps à l'écran pendant COVID-19, il se peut qu'au fur et à mesure que les enfants commencent à utiliser un éventail plus large de plates-formes numériques pour l'éducation et le divertissement, le risque d'être exposés aux jeux de hasard, au *grooming* et à l'exploitation sexuelle des enfants en ligne augmente.

La responsabilité des organisations sportives de protéger les participants contre le harcèlement et les abus dans le sport est largement et spécifiquement incluse dans les cadres réglementaires. Les organisations impliquées dans l'eSport devraient veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques de protection qui tiennent compte des risques en ligne, décrire les comportements acceptables, définir des mesures visant à prévenir le harcèlement et les abus en ligne, fournir des lignes directrices sur la notification et l'accès aux recours. Les sports/équipes qui ne sont pas nés en ligne, mais qui ont cherché des solutions numériques pour assurer la continuité de la formation et/ou de la communication pendant COVID-19 devraient mettre à jour les politiques de protection pour inclure des dispositions spéciales liées à la protection en ligne.

En outre, des conseils devraient être fournis aux entraîneurs, aux parents/tuteurs, aux athlètes et au personnel de protection de l'enfance en ce qui concerne la citoyenneté numérique et la sécurité des enfants en ligne; à titre d'exemple, on peut citer la fiche d'information élaborée par US Centre for Safe Sport (2020). Cela devrait inclure la responsabilité des administrateurs scolaires, des enseignants et des entraîneurs d'informer les parents des risques en ligne pour les enfants, comment ils peuvent être atténués et où demander de l'aide. Ces informations devraient notamment comprendre des informations relatives à l'accès aux mécanismes de réclamation en cas de problème lié à la sécurité et au bien-être d'un enfant. Ces conseils et processus seront utilisés longtemps après la pandémie et devraient être intégrés dans la protection globale des enfants dans les stratégies sportives.

En ce qui concerne l'amélioration de la sécurité générale en ligne des enfants, le Programme d'action publié par le Groupe de travail interinstitutionnel des Nations Unies sur la violence contre les enfants contient un certain nombre de recommandations relatives à la protection des enfants en ligne (Nations Unies 2020a). Il s'agit notamment d'encourager les intervenants du secteur privé à « prendre des mesures techniques appropriées - comme les outils de contrôle parental, la vérification de l'âge, la sécurité par conception, les expériences différenciées selon

l'âge en ce qui concerne le contenu protégé par un mot de passe, les listes de blocage/d'autorisation, les contrôles d'achat/temps, les fonctions d'exclusion, le filtrage et la modération - pour empêcher l'accès des mineurs et l'exposition à du contenu ou des services inappropriés.»

### 3.0 Répercussions liées à l'absence de sport

Que ce soit au niveau des communautés ou dans le sport d'élite, d'importantes restrictions ont été appliquées en matière de participation aux événements sportifs organisés, pour les sportifs comme pour les spectateurs. La perturbation des réseaux éducatifs, sociaux et de protection - y compris les réseaux sportifs - conjuguée aux contraintes économiques et à la réduction de l'accès aux services essentiels, peut avoir un effet multiplicateur sur la protection de l'enfance. L'annulation de nombreuses activités et événements liés au sport peut donc avoir des répercussions sur les enfants. Les effets négatifs comprennent la perte des avantages psychologiques, physiques et sociaux positifs du sport, ainsi que ceux associés au sport qui sont remplacés par des activités potentiellement nuisibles.

#### 3.1 Santé mentale

La peur (liée non seulement au virus, mais aussi aux instabilités financières et d'autre type au sein de leur famille), l'anxiété, l'ennui, la frustration et les taux élevés de stress figurent parmi les problèmes de santé mentale auxquels les enfants sont confrontés avec l'éclosion de la maladie. Des études ont signalé des manifestations psychiatriques de COVID-19 (*Raony et al.* 2020) et les menaces pour la santé mentale résultant des restrictions subséquentes, avec des niveaux de solitude, de dépression, d'usage nocif d'alcool et de drogues et d'automutilation ou de comportement suicidaire qui devraient également augmenter (*euro.who.int* 2020).

Pour ce qui est des conséquences spécifiques pour les enfants, Childline India, une ligne téléphonique d'urgence ouverte 24 heures à l'intention des enfants, fournit une indication d'une augmentation du stress pouvant être lié à COVID-19. La fermeture du pays à cause du COVID-19 a coïncidé avec une augmentation massive du nombre d'appels quotidiens. Au cours des sept premiers jours de la fermeture, Childline India a reçu environ 300 000 appels, contre une moyenne hebdomadaire typique de 200 000 appels (*Pandey* 2020). Au Royaume-Uni, plus de 80 % des enfants ayant des problèmes de santé mentale ont montré une détérioration de leur bien-être en raison des restrictions imposées (*Young Minds* 2020). Reconnaisant la demande accrue de services d'assistance téléphonique pour les enfants pendant cette période sans précédent, Child Helpline International a publié une série de recommandations à l'intention des gouvernements, des opérateurs de téléphonie mobile, des TICs, des plateformes de médias sociaux et des donateurs (*childhelplineinternational.org* 2020).

Les preuves démontrent que la pratique d'un sport peut protéger contre les symptômes et les troubles de santé mentale (*Reardon* 2017). Chez les enfants (et les adultes), il a été démontré que l'activité physique réduisait les symptômes de dépression et d'anxiété (*United States Dept of Health and Human Services* 2008). La limitation de la pratique sportive peut donc avoir un effet néfaste sur la santé mentale et le bien-être des jeunes, avec des périodes d'inactivité, isolement des équipes sportives, distance de la communauté sportive, interactions moins qualifiées avec les entraîneurs sportifs et le manque de soutien social cause une détresse émotionnelle et des troubles psychologiques chez les athlètes (*Reardon et al.* 2019). La perturbation des horaires personnels et de compétition peut également amener les athlètes à lutter pour maintenir leur motivation. Il est important de veiller à ce que les enfants et les jeunes athlètes aient accès à des conseils et à des informations pour les aider à élaborer ou à développer des stratégies d'adaptation saines. *McDuff et al.* (2020) propose l'élaboration d'un horaire quotidien axé sur la nutrition, la forme physique, la flexibilité, l'apprentissage et les liens sociaux. Ils recommandent en outre que les jeunes athlètes soient encouragés à partager ce calendrier avec leurs amis et leurs entraîneurs pour accroître la responsabilité et la motivation.

Lorsque l'on examine les répercussions de l'isolement, les sentiments vécus par les enfants lorsque leurs activités sportives ont été annulées peuvent également inclure la déception, la sensation de manque de leurs coéquipiers et la crainte qu'ils ne prennent du retard ou perdent leurs compétences sans s'entraîner. En effet, avec l'interruption des apprentissages, l'incapacité d'aller à l'école et l'annulation des sports, la pandémie a peut-être créé un sentiment d'isolement qui peut se propager plus largement que la pandémie elle-même parmi des millions d'enfants. Ces impacts peuvent être amplifiés chez les jeunes athlètes d'élite.

### 3.2 Santé physique

Les informations sur les infections avec COVID-19 chez les enfants évoluent à mesure que les scientifiques collectent plus de données. De nombreux enfants infectés par COVID-19 sont asymptomatiques; ceux qui développent des symptômes le plus souvent ont de la fièvre, de la toux et des maux de gorge.

Moins de symptômes et de maladies plus légères signifient que les enfants sont moins susceptibles d'être testés, ce qui signifie que la sensibilité des enfants au COVID-19 est moins claire. Toutefois, les données d'études sur des tests communautaires à grande échelle en Islande, en Italie et aux Pays-Bas montrent un taux d'infection plus faible. Le dépistage de la population en Islande a trouvé 0 enfant de moins de 10 ans positif, contre 0,8 % de ceux de plus de 10 ans. Des tests ciblés de dépistage des symptômes ou à risque élevé (même ménage) ont révélé que 6,7 % des enfants de moins de 10 ans étaient positifs, contre 13,7 % des enfants de 10 ans *et plus* (Gudbjartsson *et al.* 2020). Dans la principauté italienne de Vo, aucun cas positif n'a été observé chez les enfants de moins de 10 ans malgré le fait que 2,6 % de la population soit positive (Lavezzo *et al.* 2020). Aux Pays-Bas, les résultats préliminaires des tests sérologiques communautaires ont montré que 4,2 % des adultes étaient positifs, contre 2 % des personnes âgées de moins de (rivm.com 2020)

Les premiers résultats indiquent que, comme dans le cas de SARS et MERS, les enfants sont généralement épargnés de complications graves. Seulement 1,5 % des hospitalisations COVID-19 concernent des personnes de moins de 20 ans. Au Royaume-Uni, aucun enfant n'est décédé de COVID-19. Aux États-Unis, sur 13 décès d'enfants de moins de 10 ans, seulement 2 concernaient des enfants sans pathologies sous-jacentes (cdc.gov 2020c). Parmi les 33 décès enregistrés chez les 10-19 ans, seulement 4 sont survenus chez des enfants sans pathologies sous-jacentes. En Europe, bien que les données montrent une surmortalité considérable dans plusieurs pays en ce qui concerne les groupes d'âge de 15 à 64 ans et de 65 ans et plus, il n'y a pas de surmortalité chez les moins de 15 ans (ecdc.europa.net 2020).

Contrairement aux adultes, aucun facteur de risque définitif n'a été identifié chez les enfants, bien que ceux qui souffrent d'une maladie pulmonaire chronique, d'une maladie cardiovasculaire et d'une maladie neuromusculaire soient plus susceptibles d'être hospitalisés que ceux qui étaient auparavant en bonne santé. Mais même les enfants atteints d'immunosuppression sévère ou soumis à un traitement anticancéreux sont beaucoup moins touchés que les adultes. Parmi les enfants hospitalisés dans l'UE/Royaume-Uni atteints d'un COVID-19 léger confirmé en laboratoire, environ 3 % présentaient une maladie pulmonaire chronique sous-jacente (à l'exclusion de l'asthme), 4 % un trouble neuromusculaire, 2 % une maladie cardiovasculaire (à l'exclusion de l'hypertension), 1 % un cancer, un asthme, des troubles hématologiques et le VIH ou un autre déficience immunitaire (ecdc.europa.net 2020).

On ne sait pas si la maladie a des effets à moyen ou à long terme sur la santé des enfants infectés et guéris qui pourraient avoir une incidence sur leur capacité de pratiquer une activité physique ou à faire du sport. Toutefois, depuis le début du mois d'avril, des rapports ont été publiés en Europe, au Royaume-Uni et en Amérique du Nord sur des groupes d'enfants et d'adolescents atteints d'une maladie inflammatoire aiguë sévère multi systémique avec des caractéristiques similaires à la maladie de Kawasaki. Comme pour Kawasaki, on pense qu'il s'agit d'une manifestation extrêmement rare d'un virus commun – dans ce cas, COVID-19. Différentes parties du corps s'enflamment, notamment le cœur, les poumons, les reins, le cerveau, la peau, les yeux ou les organes gastro-intestinaux. Les complications peuvent causer des dommages au cœur.

Une observation cohérente est que les premiers cas apparaissent un mois après la courbe COVID-19. Presque aucun de ces enfants ne présentait de symptômes de la maladie COVID-19, mais la plupart des enfants sont positifs pour les anticorps contre COVID-19. Le calendrier des cas et le fait que la majorité des tests soient négatifs pour le SARS-CoV2 à la PCR, mais positifs pour les anticorps, suggèrent que la maladie est déterminée par le développement d'une immunité acquise plutôt que par une lésion virale directe. Les termes CDC et OMS désignent le syndrome inflammatoire multi systémique pédiatrique (PMIS) en Europe et au Royaume-Uni (who.int 2020c).

La maladie peut être grave et potentiellement mortelle, bien que dans la majorité des cas, les patients semblent bien répondre aux soins médicaux, y compris aux stéroïdes (cdc.gov 2020b). On ne sait pas encore pourquoi certains enfants contractent ce syndrome et d'autres pas, et si ceux qui ont certaines pathologies peuvent y être plus sensibles que d'autres. Des recherches sont en cours pour en apprendre davantage. En tant que pathologie post-infectieuse, les enfants ne peuvent pas infecter d'autres enfants. Ces problèmes de santé, ainsi que la crainte des parents de voir leurs enfants exposés au COVID-19 pendant qu'ils jouent, peuvent entraver la participation des enfants au sport.

En plus des conséquences directes sur la santé physique, des risques indirects peuvent être posés par la restriction de la participation au sport et à l'activité physique, d'autant plus qu'il s'agit en grande partie d'une activité scolaire. Il a toujours été démontré que l'activité physique régulière chez les adultes présente une multitude d'avantages, notamment en ce qui concerne la prévention des risques de maladies non transmissibles, l'amélioration du fonctionnement physique et de la santé mentale (United States Dept of Health and Human Services 2018; Ng 2020). Rien n'indique que l'augmentation de la capacité pulmonaire et du débit d'air associée à l'exercice intense chez les athlètes d'élite, quel que soit leur âge, augmente le risque de SARS-CoV-2.

Le risque que présente COVID-19 pour les enfants et les jeunes athlètes en général semble être beaucoup moins élevé que pour les adultes. Les facteurs entraînant un risque plus faible chez les enfants comprennent des facteurs de l'hôte tels que les différences liées à l'âge dans la fonction d'endothélium et de coagulation et des taux plus élevés de vitamine D et de mélatonine. Certains enfants handicapés ne peuvent avoir accès à l'activité physique que dans un environnement favorable avec l'aide d'un professionnel, ce qui rend l'exercice à la maison difficile. Bien qu'il n'y ait aucune preuve suggérant que les enfants handicapés présentent un risque élevé en raison de leurs pathologies sous-jacentes, des préoccupations compréhensibles et des preuves insuffisantes pour prouver le contraire peuvent entraver leur capacité à faire de l'exercice et à respirer l'air de la façon dont leurs pairs sans déficience peuvent le faire. Pour des raisons similaires mais injustifiées, ils peuvent également revenir jouer plus tard. De plus amples informations concernant les enfants handicapés sont disponibles dans la section 4.3.

### 3.3 Nutrition

Une bonne nutrition est essentielle au bien-être physique et mental dans l'éducation et le sport. La pandémie de COVID-19 expose les enfants des ménages à faible revenu de tous les pays à un risque nutritionnel. Cela est particulièrement vrai dans les pays qui avaient déjà, avant le début de la pandémie, un lourd fardeau de sous-nutrition et ceux qui sont touchés par la crise humanitaire. Parmi les ressources qui y sont consacrées, on peut citer le document conjoint de l'UNICEF et du Programme alimentaire mondial intitulé « Soutenir la nutrition des enfants au cours de la COVID-19 » (2020).

Dans certains pays, les enfants de familles pauvres dépendent du système scolaire pour fournir le petit déjeuner, le déjeuner et des collations après l'école pour augmenter le repas. Les repas fournis à l'école sont les seuls repas que les enfants consomment pendant la journée, ou ils contribuent en grande partie à leurs besoins nutritionnels quotidiens. COVID-19 pourrait avoir une incidence négative sur l'état nutritionnel de ces enfants lorsque les programmes de repas scolaires sont réduits ou interrompus.

La situation idéale est que les programmes alimentaires scolaires se poursuivent même lorsque les écoles sont fermées, et il y a des exemples pendant le confinement lié au COVID-19 où les gouvernements ou les groupes de la société civile ont pris de telles dispositions, mais ce n'est pas le cas dans de nombreuses situations. Les responsables des programmes sportifs scolaires devraient considérer que l'état nutritionnel de certains enfants qui retournent au sport aurait pu se détériorer pendant la fermeture de l'école.

De même, les enfants issus de familles pauvres dans diverses académies sportives fermées pendant la pandémie peuvent souffrir d'une mauvaise nutrition qui aura des répercussions négatives sur leur entraînement et leurs performances futures lorsque les académies rouvriront leurs portes. La santé nutritionnelle de ces enfants devrait être une considération clé à leur retour au jeu.

### 3.4 Le sport comme refuge

Le sport est un microcosme de la société et a été lié à des cas de harcèlement et d'abus, mais le sport peut également fournir un refuge sûr, qui, en raison des politiques de confinement à domicile et de quarantaine, a été enlevé à de nombreux enfants. À l'échelle mondiale, on estime que jusqu'à 1 milliard d'enfants âgés de 2 à 17 ans ont été victimes de violence ou de négligence physique, sexuelle ou émotionnelle au cours de la dernière année (*Hillis et al.* 2016). Entre 70% et 85% des enfants connaissent leur agresseur, la grande majorité étant des victimes de personnes en qui ils ont confiance (coe.int 2020). Les données indiquent qu'il y a eu une augmentation des appels aux lignes d'assistance téléphonique pour la violence domestique de 17% en Allemagne et de 25% au Royaume-Uni. Des recherches montrent que les enfants handicapés sont plus exposés aux mauvais traitements (Sullivan & Knutson 2000; Vertommen *et al.*, 2015). Pendant la pandémie, ce risque pourrait augmenter (*Fegert et al.* 2020).

Le Groupe de travail interinstitutionnel des Nations Unies sur la violence contre les enfants a reconnu le risque d'une augmentation de la violence à l'égard des enfants sous différentes formes pendant la pandémie, allant de la violence familiale à l'usage excessif de la force par les forces de l'ordre tout en faisant appliquer les décisions d'isolement contre les enfants des rues. Citant le Secrétaire général de l'ONU, le Groupe de travail interinstitutionnel s'est déclaré préoccupé par le fait que « ce qui était d'abord une crise sanitaire risque d'évoluer vers une crise plus large des droits de l'enfant » (Nations Unies 2020a).



Pour certains enfants vulnérables, pratiquer une activité sportive leur donne un espace physique et psychologique sûr, un concept multidimensionnel qui tient compte des dimensions politiques, socioculturelles, psychologiques, physiques et expérimentales (Spaij & Schulenkorg 2020). Par conséquent, la suppression ou la restriction de l'accès aux sports organisés a des incidences sur la sécurité et le bien-être des enfants, notamment une réduction des mesures de protection contre la violence familiale. Cette situation peut être exacerbée par les effets des politiques d'isolement, d'éducation à domicile, de vie surpeuplée et de difficultés financières, qui sont autant de vecteurs d'anxiété et accroissent le risque que les enfants voient ou observent la violence et la négligence à la maison. Il existe également un risque accru de violence pour les enfants handicapés en raison de l'isolement social et de la perturbation des routines quotidiennes (who.int 2020a). Les structures sportives comptent parmi les endroits où la violence physique, sexuelle, psychologique et la négligence peuvent être détectées. Les organisations sportives peuvent également avoir mis en place des directives pour gérer les divulgations et signaler des suspicions fondées de mauvais traitements. Les exemples incluent : l'unité de protection de l'enfant dans le sport, les gardiens de la FIFA, le cadre du temps des Jeux olympiques de la jeunesse du CIO et la ligne d'assistance téléphonique du CIO pour l'intégrité et la conformité. Sans ces activités, les barrières à l'identification et au signalement des mauvais traitements infligés aux enfants pourraient être accrues.

Compte tenu du risque accru de violence domestique pour les femmes et les enfants à l'heure actuelle et du pouvoir du sport de relayer les messages sociaux, la FIFA, l'Organisation mondiale de la santé et la Commission européenne ont lancé la campagne #SafeHome (who.int 2020b). Dans le cadre de cette campagne, la FIFA a appelé les associations membres à « publier activement des informations sur les services d'assistance téléphonique et de soutien nationaux ou locaux susceptibles d'aider les victimes et les personnes se sentant menacées par la violence dans leur localité » (who.int 2020b). Ils ont également renforcé l'importance pour les associations membres de mettre en œuvre des mesures de sauvegarde dans les politiques sportives.

Il est important d'atténuer les risques de mauvais traitements des enfants dans et en dehors de la pratique sportive. Les organisations sportives devraient mettre l'accent sur le renforcement des systèmes de protection de l'enfance, en veillant à ce que des mécanismes de réclamation et des voies de communication appropriés et solides soient disponibles et accessibles, éduquer les membres de l'entourage de l'athlète pour les aider à reconnaître et à signaler les cas de harcèlement et d'abus, et collaborer avec les organisations de supporters, les médias spécialisés et les commanditaires pour sensibiliser le public à la protection de l'enfance dans et par le sport.

### [3.5 Méga-événements sportifs et autres événements sportifs](#)

Les Jeux olympiques et paralympiques de Tokyo ont été reportés d'un an à cause du COVID-19. Cela a des répercussions sur le calendrier sportif, d'autres événements de moindre envergure étant également susceptibles d'être reportés ou annulés, et le futur calendrier sportif risque de se condenser. Pour certains jeunes athlètes chanceux qui n'auraient pas été prêts à concourir à Tokyo en 2020, il s'agira d'une énorme opportunité, mais pour beaucoup d'autres, y compris ceux qui s'étaient entraînés émotionnellement et mentalement ainsi que physiquement pour participer à Tokyo en 2020, il pourrait y avoir des répercussions négatives, y compris des ramifications sur la santé mentale.

Au fur et à mesure que le calendrier mondial du sport est réorganisé pour tenir compte du report des Jeux olympiques et paralympiques de Tokyo, d'autres événements peuvent être condensés dans les mois qui suivent, ce qui comporte des risques de surentraînement et de surcompétition pour les jeunes athlètes. Les grandes manifestations sportives pour les jeunes actuellement prévues entre 2020 et 2022 risquent d'être reportées avec des coûts potentiels en termes de développement des jeunes athlètes et d'expérience de compétition. Les Jeux olympiques de la jeunesse à Dakar (2022), les Jeux africains de la jeunesse au Lesotho (2022), la Coupe africaine U-17 des nations au Maroc (2021) et les Jeux ANOCA zone V de la jeunesse en Egypte (2021) figurent parmi ces manifestations sportives de jeunes. Tous ces événements de jeunesse ont lieu en Afrique où, au moment de la rédaction du présent document, les cas de COVID-19 ont dépassé 230 000 avec 6 000 décès signalés dans 54 États membres et un taux de mortalité de 2,6 %. L'épi-courbe de COVID-19 n'a pas encore atteint son maximum et en utilisant la moyenne mobile sur 7 jours, on observe une tendance croissante de l'épidémie en Afrique, avec une augmentation de 20 % par rapport à 23 % la semaine précédente – entre le 1er et le 7 juin (au.int 2020). Il convient de noter que les Jeux olympiques de la jeunesse 2022 à Dakar seront les premiers Jeux olympiques accueillis sur le continent africain, et présente une opportunité de mettre en évidence la protection et le respect des droits des enfants ainsi que de renforcer les garanties pour les enfants athlètes.

Les garanties sont des mesures prises pour protéger tous les enfants contre les préjudices et comprennent des politiques et des procédures dans divers domaines, notamment la formation du personnel, le recrutement en toute sécurité, les systèmes de signalement des préoccupations concernant les enfants, les politiques de protection de l'enfance et les mécanismes d'orientation pour les enfants à risque. Il s'agit également de l'élimination du travail des enfants et de l'engagement des fabricants d'articles de sport d'assurer au moins un salaire minimum en rapport avec les méga-événements sportifs.

Le report ou l'annulation d'événements à la suite de COVID-19 a également des conséquences possibles pour les programmes culturels et de jeunesse liés à des événements sportifs comme les Jeux olympiques de Tokyo. Alors que les organisateurs cherchent à réaliser des économies, il y a un risque que les programmes qui auraient mobilisé de jeunes athlètes ou des enfants dans la communauté au sens large soient réduits à l'échelle ou entièrement supprimés. Il peut s'agir d'activités et de projets d'héritage conçus pour encourager et inciter les jeunes à participer au sport ou à l'activité physique, ce qui peut avoir des conséquences à long terme non seulement dans le pays d'accueil mais aussi dans le monde entier. Les efforts visant à impliquer les enfants des communautés défavorisées et à financer le soutien au sport pour les enfants handicapés et les filles peuvent également être sacrifiés. Étant donné que les Jeux olympiques de Tokyo 2020 sont les premiers Jeux olympiques où les athlètes pourront nommer et remercier leurs sponsors (olympic.org2020a), il est dans l'intérêt des sponsors d'aider à garantir la protection des enfants/jeunes athlètes et à maintenir un soutien financier adéquat.



## 4.0 Enfants dans des situations vulnérables et spéciales

Tous les enfants sont vulnérables, mais il y a des enfants qui se trouvent dans des situations plus vulnérables et spéciales et qui présentent des facteurs de risque plus élevés d'être fortement touchés par COVID-19. Le premier groupe comprend les enfants issus des ménages/communautés pauvres ou à faible revenu ou d'un milieu familial instable et ayant une forte densité démographique, ainsi que ceux qui résident dans les zones rurales, en particulier dans les pays en développement. Les enfants de ce groupe socio-économique vivent très probablement dans des situations où la disparité sociale ou physique n'a pas été pratiquée ou n'est pas possible, situation qui peut aussi être aggravée par le racisme et l'inégalité systémiques dans certains pays. Le deuxième groupe est constitué d'enfants vulnérables se trouvant dans des situations particulières qui subissent des effets négatifs. Il s'agit notamment des filles, des enfants handicapés et des enfants en situation humanitaire – réfugiés, migrants et déplacés à l'intérieur de leur propre pays dont les taux de mortalité et de comorbidité sont plus élevés. Le troisième groupe est constitué d'enfants des académies sportives et des sports d'élite. Bien qu'ils soient issus de milieux socio-économiques différents, ils sont néanmoins tous exposés à l'exploitation, au mauvais traitement, à la punition des horaires de formation, au peu de contacts avec leur famille et à la traite.

Pour ces enfants vulnérables qui ont la chance d'être actifs dans le sport, le sport est souvent leur ligne de vie, et le COVID-19 a supprimé cet espace sûr et l'exutoire socio-émotionnel que leur participation aux activités sportives pouvait leur offrir. Le sport peut également être un outil puissant pour promouvoir un sentiment d'intégration, en particulier pour les enfants handicapés, les enfants exposés au travail des enfants et les filles qui sont les plus exposées au mariage des enfants, aux mutilations génitales féminines et aux pratiques néfastes qui y sont associées. Avec COVID-19, les enfants des académies sportives et du sport d'élite sont confrontés non seulement à la possibilité de voir leurs rêves brisés, mais aussi aux académies qui ne respectent pas leurs engagements en raison de difficultés financières. La présente section examine l'impact du COVID-19 sur ces groupes d'enfants vulnérables.

### 4.1 Élargissement des inégalités

COVID-19 et les fermetures d'écoles vont probablement aggraver le problème de l'accès et de la participation au sport de masse au niveau de la base et donc atténuer les inégalités existantes. Ces inégalités systématiques peuvent être associées au revenu familial ou à la vie dans une zone rurale ou urbaine. Aux États-Unis, par exemple, pendant la pandémie, certaines écoles privées offrent un apprentissage de luxe en ligne tandis que de nombreuses écoles publiques ont du mal à s'adapter (Goldstein 2020). Un obstacle majeur pour de nombreuses familles à faible revenu est l'accès à la technologie et à une connexion Internet fiable qui permettrait à un étudiant d'accéder aux cours offerts. Cela comprend également tous les régimes d'entraînement et d'exercice liés au sport en ligne.

Au Royaume-Uni, avant COVID-19, les enfants d'origine noire, asiatique et ethnique minoritaire (BAME) étaient moins susceptibles de participer à des activités physiques, selon les résultats d'une enquête publiée par Sport England (2020). Sur plus de 57 000 enfants âgés de 5 à 16 ans qui ont fait l'objet d'une enquête sur leurs habitudes d'exercice physique, seulement 45 % sont actifs pendant au moins 60 minutes par jour, tandis que le nombre d'enfants issus de BAME est encore plus faible. Le même rapport indique que le cerveau fonctionne mieux après les activités physiques et aide les enfants à mieux apprendre. COVID-19, la fermeture d'écoles

et le confinement en place augmenteront vraisemblablement l'écart existant entre les enfants blancs britanniques et les enfants BAME.

L'inégalité d'accès au sport et à l'éducation se manifeste également dans le domaine de la santé. Bien que COVID-19 ne fasse pas de discrimination en matière de contagion, il y a eu d'énormes différences dans les taux de mortalité et de morbidité (cdc.gov 2020a). Les gens de couleur et les pauvres ont souffert de façon disproportionnée. Bien que la collecte de données et la recherche se poursuivent pour expliquer ce phénomène, il est probable que les déterminants sociaux et économiques seront des facteurs importants. Des facteurs connexes tels que les inégalités en matière de santé et la génétique seront également importants.

Aux États-Unis et dans le monde entier, COVID-19 a démasqué les inégalités qui existent depuis des centaines d'années. Les milliers de personnes qui protestent partout dans le monde contre le racisme systémique et en faveur du mouvement « Black Lives Matter » (pendant la pandémie) ont mis davantage l'accent sur ces inégalités, obligeant les organisations sportives à repenser et à commencer à prendre des mesures concrètes pour lutter contre le racisme dans le sport. En fait, il y a une bonne occasion d'améliorer sensiblement la participation des minorités, des femmes, des enfants et des groupes vulnérables à tous les niveaux du sport.

#### 4.2 Filles

Dans les situations de confinement, de nombreuses filles – généralement plus vulnérables que les garçons à la violence sexuelle à la maison (Nations Unies, 2006) – peuvent passer 24 heures par jour, 7 jours par semaine, avec des agresseurs récurrents, ce qui augmente leur exposition à la violence et leur niveau de peur et de stress. D'autres peuvent faire face à des violences physiques et/ou sexuelles pour la première fois de leur vie. Comme dans les crises précédentes, comme l'épidémie d'Ebola, les taux de grossesses non désirées, de mariages des enfants et de traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle chez les enfants et les adolescentes sont susceptibles d'augmenter (*Menéndez et al.* 2015; unicef.org 2020). En même temps, pendant les mesures de confinement et d'isolement social, les filles ont moins accès aux soins de santé sexuelle et procréative ou aux services de lutte contre la violence fondée sur le sexe qui, dans de nombreux endroits, ne sont pas considérés comme des « services essentiels ».

Les mesures de confinement et d'isolement social risquent également d'intensifier les normes sexistes stéréotypées et d'alourdir le fardeau déjà existant des tâches ménagères et du travail de soins sur les épaules des filles. Cela a une incidence directe sur leur santé mentale et sur le temps dont elles disposent pour étudier, jouer ou participer à des activités en ligne. Lorsque les pays commencent à se rouvrir, les filles risquent de ne pas être autorisées à reprendre leurs activités sportives et physiques, les familles ayant pris l'habitude d'avoir des filles en charge des activités domestiques. Étant donné que de nombreuses familles devront également faire face à des contraintes économiques, il est possible que les parents exigent des filles qu'elles s'occupent de leurs frères et sœurs plus jeunes et d'autres membres de leur famille pendant qu'elles cherchent du travail et réduisent les dépenses liées à la participation des filles aux sports. En raison de difficultés financières extrêmes, les filles sont également plus susceptibles d'être vendues au mariage des enfants et à la traite à des fins d'exploitation sexuelle.

Comme on l'a vu plus haut, les filles sont davantage exposées à la violence physique et sexuelle à la maison pendant l'isolement et peuvent être traumatisées de telle sorte qu'elles ne pourraient pas reprendre leurs activités habituelles, y compris les activités sportives. Celles qui réussissent à reprendre les programmes sportifs alors qu'elles sont confrontées à des

vulnérabilités économiques et à des problèmes de santé mentale peuvent voir leurs performances sportives diminuer et même être plus exposées à des risques accrus d'être victimes d'abus et de harcèlement sexuels, y compris dans les milieux sportifs. Il est donc essentiel de créer et/ou de renforcer des politiques de protection dans les organisations sportives, tant pendant la crise que lors de la réouverture de leurs activités.

### 4.3 Enfants handicapés

Selon les Nations Unies, les enfants handicapés pourraient être touchés de manière disproportionnée par l'épidémie de COVID-19 car ils courent un plus grand risque de contracter la maladie, de développer des conditions de santé plus graves, de mourir de la maladie et d'être victimes de discrimination en ce qui concerne l'accès aux soins de santé et aux procédures de survie (Nations Unies, 2020b). Ces problèmes sont également déconcertants par le fait que les « enfants handicapés », en tant que terme générique, représentent une population extrêmement diversifiée ayant des déficiences et des besoins de soutien différents, qui se heurtent à des obstacles importants dans l'exercice de leur droit au sport et à l'activité physique. Par exemple, certains groupes sont encore plus marginalisés, tels que les enfants souffrant de handicaps intellectuels et psychosociaux ou les enfants sourds-aveugles. Ces enfants sont plus susceptibles d'être exclus des programmes, de vivre ou d'être détenus en institution et de connaître des taux plus élevés de violence, de négligence et de mauvais traitement (Nations Unies 2020b).

Une autre préoccupation est l'absence de preuves pour aider à résoudre ces problèmes. Il n'existe actuellement aucune donnée sur la façon dont le COVID-19 touche les enfants athlètes handicapés. Parce qu'il n'existe toujours pas de vaccin ni de thérapie éprouvée pour le traitement de la maladie (Jacob *et al.* 2020), il est raisonnable de craindre que les athlètes ayant des déficiences courent un plus grand risque de contracter l'infection ou présenter de graves manifestations de COVID-19. Cette préoccupation est fondée sur la présence, dans l'ensemble de la population, de comorbidités telles que l'hypertension, le diabète et les maladies cardiovasculaires, associées à un pronostic et à une mortalité plus graves pour le COVID-19 (Dantas *et al.* 2020) avec un risque de dommages durables/permanents.

Voici quelques exemples de la façon dont le COVID-19 a des répercussions négatives sur les enfants handicapés dans le sport: L'absence d'accès à des programmes en ligne accessibles ou individualisés (Yarimkaya et Esentürk, 2020) pourrait limiter les interactions avec leurs pairs, ce qui pourrait exacerber les problèmes de santé mentale ou intellectuelle sous-jacents existants; L'absence d'interactions régulières avec les entraîneurs qui offrent un mentorat important et la réduction ou l'absence de services de soutien ou de thérapie qui préparent les enfants handicapés à participer au sport sont d'autres sujets de préoccupation. Il faudra peut-être plus de temps pour que certains enfants handicapés obtiennent la permission ou se sentent à l'aise pour reprendre des activités sportives que leurs pairs, ce qui exigera peut-être de la patience. Des mesures devraient être prises pour veiller à ce que la planification du retour sur le terrain de jeu soit menée en consultation avec les enfants handicapés ainsi qu'avec leur famille et leurs tuteurs.

### 4.4 Enfants dans des situations humanitaires

Les effets du COVID-19 sont les plus durs pour les groupes qui se trouvaient déjà dans des situations vulnérables avant la crise, comme de nombreuses personnes en déplacement, comme « les migrants en situation irrégulière, les travailleurs migrants ayant des moyens de

subsistance précaires ou travaillant dans l'économie informelle, les victimes de la traite des personnes ainsi que les personnes fuyant leur foyer à cause de persécutions, de guerres, de violences, de violations des droits de l'homme ou de catastrophes, que ce soit à l'intérieur de leur propre pays – les personnes déplacées – ou au-delà des frontières internationales – les réfugiés et les demandeurs d'asile » (Nations Unies 2020c).

Avec la pandémie COVID-19, les besoins d'aide humanitaire internationale en faveur des enfants sont devenus encore plus aigus. La pandémie aggrave encore la situation critique de ces enfants et de ces familles. Ils sont souvent négligés, stigmatisés et peuvent avoir des difficultés à accéder à des services de santé qui sont autrement accessibles à la population en général (IASC 2020). Dans les camps surpeuplés ou les établissements spontanés, l'accès aux services d'hygiène et de santé de base est limité. La distanciation physique n'est pas possible et mène à des conditions propices à la propagation de maladies comme COVID-19.

Les mesures d'isolement et de quarantaine à domicile, dans les installations et dans les zones afin de prévenir et de contrôler la propagation du COVID-19 exposent les enfants à des risques de protection supplémentaires. Vu que les moyens de subsistance et les services humanitaires, tels que les services d'éducation et de protection, touchent à des degrés divers, l'environnement des enfants est perturbé de plusieurs façons. Cela peut avoir d'autres conséquences négatives pour le bien-être, le développement et la protection des enfants (Alliance pour la protection des enfants dans l'action humanitaire 2020).

La capacité des enfants à aller à l'école et/ou à participer à des activités et à des sports et jeux organisés est considérablement perturbée, ce qui est particulièrement préoccupant pour les enfants qui vivent déjà souvent dans des environnements vulnérables. L'exécution du programme d'activités sportives et récréatives dans les situations humanitaires est entravée. Toutefois, les organisations s'emploient à répondre à l'évolution des besoins et à s'adapter dans la mesure du possible.

L'intervention humanitaire est fortement tributaire des acteurs locaux et nationaux, car le personnel international n'est pas autorisé à voyager ou ne peut pas se déployer librement dans les opérations sur le terrain, et les organisations sont confrontées à de nombreuses difficultés supplémentaires dans leurs méthodes de travail habituelles. Il s'agit là d'un changement important nécessaire pour que les programmes de sport et de développement soient davantage localisés (ICVA 2020). Les acteurs locaux et nationaux sont à l'avant-garde de leurs communautés, fournissant des informations et un appui essentiel à leurs communautés et aux infrastructures nationales existantes.

Pendant l'isolement causé par COVID-19, les organisations ont adapté leur mode de travail. À titre d'exemple, l'une des façons d'adapter la programmation du « sport pour la protection » (UNHRC, CIO, Tdh 2018) a été de s'appuyer sur certains des leviers de base utilisés pour faire du sport un outil de protection et de chercher des moyens d'atteindre chacun de ces objectifs différemment, c'est-à-dire

- Garantir un *espace et un environnement sûrs* en menant des activités de sensibilisation auprès des enfants, des familles et des communautés, en sensibilisant le public à COVID-19, à tous les risques secondaires de protection liés à COVID-19 et à l'isolement (stigma, violence sexiste, violence familiale, etc.). Assurer la disponibilité et l'accès à des services de protection de l'enfance à distance (lignes d'assistance, gestion à distance des cas à haut risque, conseils psychologiques à distance, sensibilisation conjointe)

- *Donner aux enfants et aux jeunes la possibilité d'avoir des activités psychosociales et physiques récréatives et d'accroître leurs capacités et leurs compétences, Développer et diffuser des activités et des jeux psychosociaux et physiques, qui peuvent être réalisés à distance, seuls, ou organisés par des bénévoles communautaires avec de petits groupes, des jeux familiaux (à l'aide de vidéos, de brochures, de trousse de loisirs)*
- *Donner aux enfants la possibilité de s'engager et de prendre l'initiative par le biais d'activités adaptées proposées, aider les enfants et les jeunes à poursuivre leur engagement auprès de leur famille, de leurs pairs et de leur communauté. À titre d'exemple, en Inde, les bénéficiaires de projets sportifs prennent l'initiative d'échanger des informations dans les communautés et d'aider les familles et les enfants à faire face à la crise, d'aider les familles où les travailleurs migrants rentraient chez eux etc.*

Étant donné que les contextes et les besoins varient considérablement d'un contexte humanitaire à l'autre, il est primordial d'adopter une approche ascendante lorsqu'il s'agit d'adapter les activités de « sport pour la protection » en consultant les enfants, les familles, les communautés et les entraîneurs locaux sur leurs besoins, leurs capacités et leurs ressources pour qu'ils prennent la direction et regagnent ainsi un certain sentiment de maîtrise et de confiance dans leur capacité de relever leurs défis.

Les enfants sont incroyablement résistants. En apprenant, en jouant et en explorant leurs compétences, ils peuvent trouver des moyens d'y faire face, puisant leur force dans leur famille et leur communauté.

#### 4.5 Enfants dans les académies sportives

Le COVID-19 a eu des effets sur les académies sportives du monde entier. La plupart des académies ont été temporairement fermées à cause des mesures de confinement et d'isolement adoptées par les gouvernements. Toutefois, quelques-unes ont fermé définitivement leurs portes à cause des retombées financières de la pandémie. Par exemple, la Fédération américaine de football a définitivement fermé son académie de développement de la jeunesse fondée en 2007 parce que « les circonstances extraordinaires et imprévues entourant la pandémie de COVID-19 ont entraîné une situation financière qui ne permet pas la poursuite du programme d'académie de développement dans l'avenir » (Pingue 2020). Par ailleurs, l'Académie éthiopienne des sports pour les jeunes a été transformée en hôpital de fortune pour les patients du COVID-19. L'académie est le plus grand centre d'excellence sportif de l'Éthiopie et a produit des athlètes d'élite de classe mondiale. Elle offre un entraînement et un hébergement à 280 jeunes athlètes répartis sur 10 terrains de sport différents (Adhanom 2020).

Le bien-être des enfants résidant dans les académies sportives et les camps d'entraînement après leur fermeture, y compris ceux de pays étrangers, soulève des questions. La plupart des enfants vivent sur le campus d'une académie, tandis que d'autres vivent avec des familles d'accueil près du campus. L'Académie éthiopienne des sports pour les jeunes a, par exemple, renvoyé les stagiaires dans leurs familles suite de la déclaration d'un état d'urgence de cinq mois en mars, qui interdisait les rassemblements publics de plus de quatre personnes.

Bien que la fermeture des académies puisse contribuer à réunir certains des enfants ayant peu de contact avec leurs familles, ils se voient confrontés au défi de respecter leur calendrier de formation. Certaines académies ont mis en place un apprentissage en ligne pour leurs activités académiques et sportives. Par exemple, l'Académie Aspire de Doha (Qatar) indique que l'Académie et l'administration de l'école ont décidé d'introduire un protocole d'apprentissage à

distance dont l'objectif principal est d'assurer le suivi auprès des élèves et d'assurer une éducation de qualité (aspire.qa 2020). Aux États-Unis, Princeton Soccer Academy (PSA) a créé des programmes virtuels individuels pour chacune des 98 équipes de l'académie, allant de 6 à 19 ans. Le programme comprend des cours visant à développer l'intelligence des joueurs de football des programmes de conditionnement physique et de formation à la vitesse et à l'agilité, ainsi que des séances d'équipe en direct avec des entraîneurs chaque semaine. PSA utilise également l'application Techne Futbol, qui possède des outils de formation tels que l'amélioration des compétences, les exercices et les défis individuels tels que les essais temporels (Greco 2020).

Bien que ces exemples soient de bonnes initiatives qui peuvent être reproduites, on manque d'informations sur l'impact de la fermeture sur les enfants qui vivent loin de chez eux, car bon nombre des académies sportives d'élite ont des enfants de divers pays. Il y a un risque que ces enfants n'atteignent pas les objectifs auxquels ils étaient destinés ou auxquels ils aspirent parce que les académies sportives ne respecteront pas leurs engagements pour des raisons économiques et financières liées au COVID-19. Les questions demeurent sans réponse. Ces mineurs devront-ils rembourser les frais encourus par l'académie (HCDH 2019)? Où vont-ils aller? Et comment s'attaquer aux risques aggravés auxquels se confrontent les enfants qui mènent une existence incertaine, par exemple les enfants victimes de la traite qui n'ont pas de club ou d'académie qui les recrutent? (HCDH 2019) L'ampleur complète de l'impact du COVID-19 sur ces enfants peut ne pas être pleinement connue avant la réouverture des académies ou longtemps après la fin de la pandémie.

#### 4.6 Enfants athlètes d'élite

Il y a des considérations spécifiques pour les jeunes athlètes d'élite, y compris ceux qui ont ou non un handicap. Pour ces athlètes, le COVID-19 a imposé des restrictions à l'accès aux membres de l'entourage qui peuvent agir à la fois comme système de soutien sportif et émotionnel, l'interruption des programmes d'entraînement pour atteindre les niveaux de performance les plus élevés et l'absence d'occasions de participer à des compétitions.

Pour les personnes qui ont été blessées et qui ont subi une réadaptation avant que les restrictions ne soient appliquées, le COVID-19 présente un défi en ce qui concerne la rapidité de récupération et de préparation au retour au jeu, avec des restrictions en ce qui concerne l'accès aux services et au personnel de soutien.

De plus, même pour les personnes qui ne sont pas blessées, les mesures appliquées pour limiter la propagation de la pandémie, y compris l'isolement à domicile, peuvent probablement entraîner un certain degré de perte de forme, comme l'explique Sarto *et al.* (2020) comme « la perte partielle ou totale d'adaptations morphologiques et physiologiques induites par l'entraînement en raison de stimuli d'entraînement insuffisants et/ou inappropriés ». Cela peut entraîner à la fois un risque accru de blessures au retour au jeu et un rendement altéré si des mesures ne sont pas mises en œuvre par les entraîneurs et les formateurs pour remédier à cette situation (Sarto *et al.* 2020). Cette situation est encore plus préoccupante si l'on considère que, lorsque la participation au sport de compétition reprend, les changements apportés à l'horaire peuvent entraîner un calendrier sportif saturé, ce qui augmente le risque de blessures.

Bien que cela varie considérablement, certains jeunes athlètes d'élite reçoivent une rémunération pour leurs activités sportives par le biais de contrats de travail, d'accords commerciaux, de salaires mensuels, d'accords d'indemnisation, de bourses d'études etc. (David 2004) Pour certains jeunes athlètes, cet argent peut être très important pour leur



subsistance et celle de leur famille. Ces arrangements financiers peuvent être menacés pendant et/ou après la pandémie. Cela peut rendre les jeunes athlètes plus vulnérables à l'exploitation et entraîner une pression accrue pour prendre des risques, y compris par exemple la volonté d'utiliser des substances interdites. De plus, il est important de tenir compte du fait que la plupart des jeunes athlètes sont également des étudiants. Les perturbations de l'éducation et de la scolarité, y compris le report des examens, peuvent inciter les jeunes athlètes d'élite à se concentrer sur l'école et l'éducation au détriment de la participation et de l'entraînement sportifs.

Un bon exemple de soutien aux athlètes d'élite est le programme ProAd du Conseil supérieur d'Espagne, qui relève du Ministère des sports et de la culture. PROAD offre un soutien psychologique et un tutorat aux enfants athlètes de haut niveau pendant la période d'isolement COVID-19. L'activité de tous les agents impliqués dans le programme (tuteurs, coordinateurs, techniciens sportifs CSD, psychologues, entraîneurs, etc.) est coordonnée afin d'apporter une réponse commune et efficace aux jeunes athlètes dans une perspective multidisciplinaire (proad.csd.gob.ed 2020).

## 5.0 Répercussions et préoccupations futures

Au moment de la rédaction du présent document, il subsiste des incertitudes quant à l'impact sur les enfants dans le sport à mesure que le monde se remet de la crise COVID-19. Plusieurs préoccupations ont été soulevées au sujet des contraintes financières et de l'éducation.

### 5.1 Implications financières :

- COVID-19 exerce et continuera probablement d'exercer pendant plusieurs années des pressions massives sur les budgets des États, des entreprises qui soutiennent le sport, des organisations sportives et, surtout, sur les budgets des familles. Le problème sera le même pour tous : les coûts dépasseront les revenus et les dépenses devront être priorisées. Il s'agit d'un environnement où il sera difficile de justifier de nouvelles dépenses liées aux activités sportives pour les enfants. De plus, celles qui sont actuellement financées résisteront au changement car il mettra en péril leur statu quo.
- Il sera essentiel d'établir des liens entre les droits de l'enfant et le sport, d'une part, et la protection et la réalisation des droits, d'autre part.
- La crise du COVID-19 pourrait encore creuser l'écart inquiétant en matière d'équité dans l'accès des enfants au sport. Dans la plupart des pays, les enfants de familles à faible revenu ont moins accès au sport. Par exemple, une étude menée par l'Institute d'Aspen (2019) a révélé qu'aux États-Unis, seulement 22% des enfants issus de ménages dont le revenu est inférieur à 25 000 \$ par an pratiquent des sports, contre 43% des enfants issus de ménages dont le revenu est supérieur à 100 000 \$ par an. La crise économique provoquée par COVID-19 a entraîné pour un grand nombre de parent la perte de leur emploi ou la réduction de leurs revenus. Par conséquent, il se peut qu'ils ne soient plus en mesure de financer la participation de leurs enfants au sport, de sorte que moins d'enfants auront accès à des sports qui nécessitent un soutien financier de la part de leurs parents.
- Dans certaines situations, l'impact économique du COVID-19 sur les familles peut obliger les enfants à prendre un emploi au détriment de l'école et/ou de leurs activités sportives.
- Comme mentionné ci-dessus, les programmes « Sports for Development » (S4D) offrent souvent des espaces sûrs aux enfants et une plate-forme permettant d'enseigner aux enfants d'importantes aptitudes à la vie quotidienne, par exemple celles liées à l'hygiène et au COVID-19. La crise économique causée par l'épidémie de COVID-19 peut avoir une incidence sur l'offre de financement des fondations et des fournisseurs d'aide au développement, à mesure qu'ils déplacent leur financement vers des programmes qu'ils jugent plus essentiels pour sauver des vies. Cela pourrait avoir d'importantes incidences négatives en ce qui concerne la disponibilité de ressources pour les programmes de sport au service du développement, dont dépendent de nombreux enfants et jeunes très vulnérables et dont ils bénéficient grandement. Pour tenter d'utiliser les maigres ressources disponibles pour toucher le plus grand nombre possible d'enfants, les rares programmes S4D destinés exclusivement aux filles pubescentes et adolescentes risquent de disparaître et de les laisser en l'absence d'un espace sûr pour traiter des problèmes particuliers liés à l'égalité des sexes tels que les menstruations, la santé sexuelle et procréative, les droits et la violence fondée sur le sexe.

### 5.2 Éducation



Le suivi mondial rassemblé par l'UNESCO (unesco.org 2020b) indique qu'au 1 avril 2020, 194 pays avaient mis en place des fermetures d'établissements d'enseignement à l'échelle nationale ou locale, touchant 91,3 % des apprenants inscrits dans le monde.

On se demande à quoi s'attendre une fois l'isolement terminé et les écoles rouvertes. Il est très probable que l'accent sera mis sur la préparation des enfants à la prochaine année, au détriment des activités sportives. En effet, avant la pandémie, les activités sportives étaient généralement les premières à être restreintes en tant que sanction ou mesure disciplinaire dans les écoles. À leur retour à l'école, la participation sportive, parfois considérée comme un « luxe », peut être la première à être sacrifiée pour s'assurer que l'accent est mis sur le rattrapage des activités de base du programme. En outre, à moins qu'il n'y ait un vaccin (pour la prévention) et un traitement largement accepté (thérapeutique), les activités sportives après l'école et de club pourraient être affectées. Selon les restrictions levées lorsque l'isolement commence à diminuer, les enfants peuvent ne pas être en mesure d'avoir accès au sport et à l'activité physique à l'école ou dans la collectivité et, par conséquent, ils peuvent être exposés à des influences plus négatives au cours de la période d'exercice de ces activités. Il y a donc une crise existentielle croissante pour le sport de base et les programmes S4D, ce qui risque de signifier que, pour de nombreux enfants, même après un retour à la normale, il se peut qu'il n'y ait plus d'activités sportives telles qu'ils les connaissaient auparavant auxquelles revenir. Comme le souligne le rapport « Getting into the Game » (Fondation Barça et UNICEF-Innocenti 2019) - cette perte potentielle d'approvisionnement à plus long terme peut avoir de multiples répercussions dans toute une série de domaines.

Une autre préoccupation concerne les enfants pour lesquels le sport joue un rôle financier essentiel dans leur revenu et leur éducation, par exemple sous la forme de bourses d'études sportives scolaires et universitaires. On ne sait pas très bien quelles répercussions la restriction des activités sportives peut avoir sur ces enfants à court et à long terme.

## 6.0 Du point de vue des enfants

La pandémie de COVID-19 a engendré une nouvelle réalité pour les enfants et les sports. Au fur et à mesure que des décisions sont prises en ce qui concerne le retour au jeu, l'affectation des ressources, l'établissement des priorités et l'établissement de règles et de procédures pour tenir compte de cette nouvelle réalité, le dialogue avec les enfants est impératif. Ils ont non seulement le droit d'exprimer leur point de vue, mais aussi d'être véritablement pris en compte dans les processus décisionnels. Des dispositions devraient être prises pour que les enfants athlètes soient consultés au sein de leurs équipes et de leurs communautés.

L'information et l'éducation adaptées et accessibles aux enfants autour de COVID-19 et tous les risques associés devraient être facilement accessibles aux enfants athlètes, peu importe leur lieu de résidence, leur sexe, l'école qu'ils ont fréquenté ou s'ils ont un handicap.

Depuis l'apparition de la pandémie, peu de mécanismes ont été mis en place pour permettre aux enfants d'exprimer leur point de vue sur leurs préoccupations et leurs perspectives en matière de sport. Toutefois, il y a eu quelques bonnes exceptions, par exemple :

- « Le défi sportif contre le COVID en Afrique » ([unesco.org](https://unesco.org) 2020a) est une initiative qui a invité les jeunes de tout le continent à participer. Les participants ont relevé un défi sportif en réalisant des vidéos d'eux-mêmes montrant leurs compétences innovatrices et leur créativité en participant à toute activité sportive de leur choix afin de contribuer à renforcer leur santé et donc à lutter contre COVID-19. Des vidéos ont été publiées sur leurs réseaux sociaux.
- L'enquête # CovidUnder19, menée par le Centre pour les droits de l'enfant de l'Université Queens Belfast (2020), collabore avec des organisations du monde entier, y compris le Bureau du SRSG-VAC, afin de recueillir les points de vue et les expériences des enfants sur la façon dont leur vie a été affectée pendant la pandémie, y compris en ce qui concerne le sport ([violenceagainstchildren.un.org](https://violenceagainstchildren.un.org) 2020).

## 7.0 Possibilités

Malgré la myriade d'impacts négatifs que la pandémie COVID-19 a eus sur les enfants dans le contexte du sport, la crise offre des possibilités. Elle a permis de mettre en lumière le rôle clé joué par le sport dans la société et il est désormais plus facile de le reconnaître et de le valoriser à divers niveaux.

Au niveau familial, l'isolement a peut-être permis de sensibiliser davantage les enfants à la nécessité vitale de s'engager régulièrement dans le sport et les activités physiques. En outre, elle a permis aux parents et aux personnes qui s'occupent de leurs enfants de passer plus de temps avec eux. Il s'agit peut-être souvent d'activités sportives à la maison pour divertir et nouer des liens avec les enfants. Ces expériences par le biais de l'activité physique et du sport peuvent contribuer à leur faire mieux comprendre l'importance du droit au jeu de leurs enfants et peuvent conduire à des changements de comportement à plus long terme.

De façon plus générale, le risque plus élevé de complications graves de la maladie que courent les personnes souffrant de conditions associées à de faibles niveaux d'activité physique, comme l'obésité, souligne la valeur de la participation des enfants au sport comme une mesure de santé préventive. Cela pourrait contribuer à une nouvelle orientation dans la mise en œuvre de l'activité physique et du sport favorisant la santé pour les enfants d'âge scolaire.

La valeur du sport est également soulignée par les fonds récemment mis à disposition. Par exemple, Laureus a lancé le « Sport for Good Response Fund » (laureus.com 2020b) en partenariat avec un certain nombre d'organismes, avec des subventions et un soutien en nature engagés par des partenaires tels que Beyond Sport Foundation, Comic Relief US, LA84 Foundation, Hong Kong Rugby Union Community Foundation, the Greater London Authority, Zurich Foundation, Nike et Mercedes Benz. Grâce à ce fonds, Laureus appelle collectivement l'ensemble de l'industrie sportive à s'unir et à fournir des fonds pour soutenir le « Sport for Development » et les organisations sportives communautaires partout dans le monde.

Les organisations sportives se sont également réunies pour partager leurs expériences autour de la gestion de la pandémie. Outre le fonds susmentionné, Laureus a également lancé des plate-formes d'apprentissage COVID-19 dans les régions suivantes : APAC, EMEA, Amériques et Inde – pour réunir des partenaires et d'autres organisations sportives pour partager leurs préoccupations et leurs solutions en cette période difficile (laureus.com 2020a). Il est possible de tirer parti de ce partage efficace des connaissances au-delà de la pandémie.

Des instruments et des processus régionaux (tels que la Conférence des ministres responsables du sport du Conseil de l'Europe) accordent une attention accrue à l'enfant athlète, les conférences des ministres responsables du sport ayant récemment inscrit cette question à leur ordre du jour, ainsi que l'impact de la crise COVID-19 sur les enfants.

Il peut également y avoir de bonnes pratiques qui se sont produites en raison de la pandémie et qui peuvent être maintenues au fur et à mesure que l'isolement est levé. Par exemple, de bonnes pratiques d'hygiène peuvent se poursuivre, ce qui peut se traduire par une amélioration des niveaux de santé de tous les acteurs du sport.

En outre, certains enfants handicapés trouveraient de nouvelles possibilités de pratiquer le sport avec leurs entraîneurs/enseignants via Internet. Cette période offerte pendant la pandémie peut également être considérée comme une occasion pour les professionnels du

sport de perfectionner leurs compétences dans le domaine de l'inclusion des personnes handicapées grâce à des ressources en ligne telles que celles fournies par IPEPAS (ipepas.com 2020). Des innovations sont également en cours. Elles serviront d'exemples pour une plus grande inclusion. Un exemple est l'invention d'un masque de visage doté d'une section transparente pour permettre aux personnes malentendantes de mieux communiquer. Idéalement après la pandémie, et même lorsque ces masques ne sont plus utilisés, les entraîneurs et les formateurs reconnaîtront la nécessité de recourir à des pratiques qui tiennent compte du handicap.

Il est également possible d'utiliser cette période de réflexion et d'auto-évaluation pour s'assurer que le sport est un endroit sûr lorsque les enfants sont en mesure de revenir à la compétition ou de participer. Cela peut être facilité par l'examen des politiques et pratiques actuelles par rapport aux Garanties internationales pour la protection des enfants dans le domaine du sport. Il est également possible de promouvoir davantage la protection des enfants dans le sport en tant que politique et mesure concrète pour préserver les droits et l'intérêt supérieur de l'enfant dans un contexte de crise. Pour les organisations où la protection des enfants dans les politiques sportives n'a pas encore été mise en œuvre, ou n'a pas fait l'objet d'un examen ou d'un examen récent, l'interruption des activités sportives offre l'occasion de s'assurer que les politiques sont mises en œuvre et révisées afin d'assurer une efficacité maximale au profit des enfants lorsque le sport reprend.

## 8.0 Appel à l'action

Outre les diverses recommandations formulées précédemment dans le présent document, les « appels à l'action » suivants ont été identifiés :

- a) D'autres recherches doivent être entreprises pour déterminer les effets actuels, en cours et potentiels de la pandémie sur tous les enfants qui pratiquent un sport afin d'éclairer la prise de décisions concernant l'affectation des politiques, des programmes et des ressources.
- b) Toutes les principales parties prenantes, y compris les organisations sportives, les administrations locales et nationales, les systèmes d'éducation, les organisations de la société civile, les sponsors du secteur privé, les organisations communautaires et les organismes d'aide au développement, devraient réfléchir à la façon dont ils peuvent atténuer l'impact de la pandémie sur les enfants dans le sport.
- c) Les autorités devraient préparer et fournir des conseils sur la manière dont les organisations sportives pour les enfants et les jeunes peuvent protéger les joueurs à leur retour sur le terrain de jeu. (Pour des exemples de telles directives, voir les « Considérations pour les sports pour les jeunes » de United States Centers for Disease Control et « Return to Play - COVID 19 Risk Assessment Tool» de l'Institut d'Aspen).
- d) Il faut mettre en place des ressources pour renforcer la capacité des professionnels du sport et des bénévoles à soutenir les enfants qui luttent en raison de l'exposition au COVID-19 ou d'effets connexes – pendant la pandémie ainsi que lors du retour sur le terrain de jeu.
- e) Les parties prenantes devraient s'engager auprès des enfants vivant dans divers contextes pour connaître leurs perceptions et leurs préoccupations quant à l'impact de la pandémie sur leurs activités sportives et veiller à ce que leurs opinions soient prises en compte dans la prise de décisions.
- f) Dans le cadre du rétablissement après la pandémie COVID-19, des efforts devraient être faits pour reconstruire un meilleur sport pour les enfants. Il s'agit notamment de veiller à ce que tous les sports organisés pour les enfants aient mis en œuvre des politiques et des procédures de protection, mette en avant le bien-être physique et mental, encourage l'inclusion et respecte et protège pleinement les droits des enfants.
- g) Les organisations sportives nationales, les ministères, les entités intergouvernementales, les fondations, les organismes d'aide au développement et d'autres parties prenantes devraient promouvoir la contribution que le sport peut apporter à la réalisation des objectifs de développement durable de l'ONU, tels qu'ils sont décrits dans le présent document et dans le Plan d'action de Kazan. Compte tenu de cette valeur, le financement des activités sportives et de la participation des enfants devrait être protégé. Cela comprend le financement de projets sportifs pour le développement et d'activités sportives axées sur la participation des filles, des enfants dans des situations humanitaires et des enfants handicapés.
- h) Les organismes sportifs devraient veiller à ce que les enfants sachent clairement à qui s'adresser et qui contacter s'ils ont des préoccupations et des questions. Ils devraient promouvoir activement les services d'assistance téléphonique destinés aux enfants, tant en ligne que dans les clubs et les lieux où les enfants pratiquent le sport. Les enfants qui

reprennent le sport ou qui se livrent actuellement à des activités sportives devraient être informés des services d'assistance téléphonique qui leur sont offerts.

- i) Tous les parties prenantes devraient définir des mesures visant à rendre le sport plus résistant à la crise future et à utiliser le sport comme véhicule pour accroître la résilience de la société face à la crise.

## 9.0 Ressources

- **10. L'Institute d'Aspen**  
Retour à Play-COVID 19 Outil d'évaluation des risques  
[https://assets.aspeninstitute.org/content/uploads/2020/05/Return-to-Play\\_4-v2.pdf?\\_ga=2.7882161.204073696.1592887128-1270095430.1592887128](https://assets.aspeninstitute.org/content/uploads/2020/05/Return-to-Play_4-v2.pdf?_ga=2.7882161.204073696.1592887128-1270095430.1592887128)
- **Fondation Barça**  
Rapports sur le programme contre l'intimidation: [https://foundation.fcbarcelona.com/studies-and-reports?\\_ga=2.202928785.1237894237.1592462563-957580363.1579686061](https://foundation.fcbarcelona.com/studies-and-reports?_ga=2.202928785.1237894237.1592462563-957580363.1579686061)
- **Centres de lutte contre la maladie**  
« Considérations pour les sports pour les jeunes » :  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/youth-sports.html>
- **Child Helpline International**  
<https://www.childhelplineinternational.org/child-helplines/tools/coronavirus/the-covid-19-outbreak-and-child-helpline-services/>
- **Conseil de l'Europe**  
Boîte à outils sur les droits de l'homme, la démocratie, l'État de droit et les COVID-19:  
<https://www.coe.int/en/web/portal/-/coronavirus-guidance-to-governments-on-respecting-human-rights- démocratie et primauté du droit>  
Page Web spéciale sur les droits des enfants et COVID-19 :  
<https://www.coe.int/en/web/children/covid-19>  
Inclusion des enfants et leur protection dans le sport :  
<https://www.coe.int/en/web/sport/child-protection>
- **Grass Roots Soccer**  
Réponse à COVID-19 : <https://www.grassrootsoccer.org/resources-covid-19/>
- **Human Rights Watch**  
<https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>  
<https://www.hrw.org/news/2020/04/09/covid-19s-devastating-impact-children>
- **Comité international olympique**  
Hub COVID-19 du CIO médical : <https://www.olympic.org/athlete365/ioc-medical-covid-19-hub/>
- **Laureus Sport for Good**  
Fonds de réponse Sport for Good : <https://www.laureus.com/responsefund>.  
Plateformes d'apprentissage COVID-19 : <https://www.laureus.com/sport-for-good/covid-19-support>  
Politique de sauvegarde en ligne <https://www.laureus.com/safeguarding>
- **NSPCC, Unité de protection de l'enfance dans le sport**  
COVID-19 et la sauvegarde dans le sport : <https://thecpsu.org.uk/news/2020-04-covid-19-and-safeguarding-in-sport/>

- **UNESCO**  
Réponse éducative à COVID-19 : <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/support>  
Charte sur l'éducation physique et le sport :  
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409>
- **UNICEF Innocenti**  
Vente et dossier d'exploitation sexuelle et sportive : [https://www.unicef-irc.org/files/documents/d-4117-Sport\\_merged.pdf](https://www.unicef-irc.org/files/documents/d-4117-Sport_merged.pdf)  
Engagement en ligne: [https://www.unicef.org/globalinsight/stories/rethinking-screen-time-time-covid-19?utm\\_source=unicefhome](https://www.unicef.org/globalinsight/stories/rethinking-screen-time-time-covid-19?utm_source=unicefhome)  
Rapport S4D : [https://www.unicef-irc.org/reportcards/files/Getting-into-the%20Game\\_Evidence-Child-Sport-for-Development\\_Report-Summary.pdf](https://www.unicef-irc.org/reportcards/files/Getting-into-the%20Game_Evidence-Child-Sport-for-Development_Report-Summary.pdf)
- **UNICEF**  
<https://blogs.unicef.org/evidence-for-action/caring-in-the-time-of-covid-19-gender-unpaid-care-work-and-social-protection/>  
Cinq façons dont les gouvernements réagissent à la violence contre les femmes et les enfants pendant COVID-19  
<https://blogs.unicef.org/evidence-for-action/children-on-the-move-in-east-africa-research-insights-to-mitigate-covid-19/> + vidéo [https:// studio. twitter.com/library/7\\_1247192944882442241](https://studio.twitter.com/library/7_1247192944882442241)
- **Rapporteur spécial des Nations Unies - Vente et exploitation sexuelle des enfants**  
Rapport thématique : Etude thématique sur la vente et l'exploitation sexuelle des enfants dans le contexte du sport : [https://ap.ohchr.org/documents/dpage\\_e.aspx?si=A/HRC/40/51](https://ap.ohchr.org/documents/dpage_e.aspx?si=A/HRC/40/51)
- **UN SRSG-VAC - Groupe de travail interinstitutionnel des Nations Unies sur ACC**  
Agenda pour l'action : <https://violenceagainstchildren.un.org/news/agenda-action-8-united-nations-entities-launch-roadmap-protect-children-violence-response-covid>
- **Mémoire du Secrétaire général de l'ONU**  
<https://violenceagainstchildren.un.org/news/un-sg-impact-covid19-children-pandemic-placing-so-many-world's-children-jeopardy-i-reiterate-my>  
[https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420\\_Covid\\_Children\\_Policy\\_Brief.pdf](https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf)
- **Les femmes gagnent**  
COVID-19 : Protéger les adolescentes et les jeunes femmes :  
<https://www.womenwin.org/COVID19-Protecting-Adolescent-Girls>  
Considérations liées à l'invalidité lors de l'éclosion COVID-19.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332015/WHO-2019-nCov-Disability-2020.1-eng.pdf>
- **Joueurs du monde**  
Déclaration pour protéger les athlètes-enfants : <https://www.uniglobalunion.org/news/world-players-association-launches-declaration-protect-child-athletes>  
COVID-19 Principes directeurs pour le sport : <https://www.uniglobalunion.org/news/world-players-launches-covid-19-guiding-principles-sport>



## Références

Adhanom, H. (2020). Ethiopian Youth Sports Academy to be turned into Covid-19 center. *AIPS*. [online] Available at: <https://www.aipsmedia.com/index.html?page=artdetail&art=28156&CoronavirusEthiopia>

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, (2020). *Technical Note: Protection of Children during the Coronavirus Pandemic*. Version 1 [pdf] Available [https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/the\\_alliance\\_covid\\_19\\_brief\\_version\\_1.pdf?file=1&type=node&id=37184](https://alliancecpha.org/en/system/tdf/library/attachments/the_alliance_covid_19_brief_version_1.pdf?file=1&type=node&id=37184)

Aspen Institute, (2019). *State of Play 2019 - Trends and Developments in Youth Sports*. Version 1 [pdf] Available at: [https://assets.aspeninstitute.org/content/uploads/2019/10/2019\\_SOP\\_National\\_Final.pdf](https://assets.aspeninstitute.org/content/uploads/2019/10/2019_SOP_National_Final.pdf)

aspire.qa, (2020). *Covid-19: Staying Connected with Student-Athletes During Corona*. [online] Available at: <https://aspire.qa/Media/News/covid-19-staying-connected-with-student-athletes-during-corona>

au.int, (2020). *Africa CDC Dashboard*. [online] Available at: <https://au.int/en/covid19> [Accessed 15 June 2020].

Barça Foundation and UNICEF-Innocenti, (2019). *Getting into the Game - Understanding the evidence for child-focused sport development*. Version 1 [pdf] Available at: <https://www.unicef-irc.org/reportcards/files/Getting-Into-The%20Game-Full-Provisional-Report.pdf>

Brackenridge, C. and Rhind, D. (2014). Child Protection in Sport: Reflections on Thirty Years of Science and Activism. *Social Sciences*. 3(3) pp. 326-340 Available at: <https://doi.org/10.3390/socsci3030326>

cdc.gov, (2020a). *Covid-19 in Racial and Ethnic Minority Groups*. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/racial-ethnic-minorities.html>

cdc.gov, (2020b). *For Parents: Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) associated with Covid-19*. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/children/mis-c.html>

cdc.gov, (2020c). *Morbidity and Mortality Weekly Report - Coronavirus Disease 2019 Case Surveillance--United States, January 22-May 30, 2020*. Version 1 [pdf] Available at: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6924e2-H.pdf>

Centre for Children's Rights at the Queen's University Belfast, (2020). *#CovidUnder19-Life Under Coronavirus*. [online survey] Available at: <https://response.questback.com/isa/qbv.dll/ShowQuest?QuestID=5472413&sid=OPUH5yl8C3>

childhelplineinternational.org, (2020). *Child Helpline Services and the Covid-19 Outbreak - Call for Action*. [online] Available at: <https://www.childhelplineinternational.org/child-helplines/tools/coronavirus/the-covid-19-outbreak-and-child-helpline-services/>

coe.int, (2020). *Start to Talk*. [online] Available at: <https://www.coe.int/en/web/human-rights-channel/stop-child-sexual-abuse-in-sport>

Dantas, M., Dantas, T., Dantas J. Jr, Neto, L., and Gorla, J. (2020). Covid-19: Considerations for the disabled athlete. *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*. Volume 19, n 2. Available at: <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/4023/6315>

David, P. (2004). *Human Rights in Youth Sport: A Critical Review of Children's Rights in Competitive Sport*. London: Routledge.

ecdc.europa.net, (2020). *Rapid Risk Assessment: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK*. [online] Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-tenth-update>

Eime, R., Young, J., Harvey, J., Charity, M., and Payne, W. (2013) A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* **10**, 98. Available at: <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>

euro.who.int, (2020). *Mental health and Covid-19*. [online] Available at: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/mental-health-and-covid-19>

Fegert, J., Vitiello, B., Plener, P., and Clemens V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* **14**, 20. Available at: <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>

fifa.com, (2020). *FIFA Guardians/Child Safeguarding Programme*. [online] Available at: <https://www.fifa.com/development/fifa-guardians/#web-07>

Freeman, G. and Wohn, D. (2017). *eSports as An Emerging Research Context at CHI: Diverse Perspectives on Definitions*. *CHI EA '17: Proceedings of the 2017 CHI Conference Extended Abstracts on Human Factors in Computing Systems*. pp. 1601-1608 Available at: <https://dl.acm.org/doi/pdf/10.1145/3027063.3053158>

Goldstein, D. (2020). The Class Divide: Remote Learning at 2 Schools, Private and Public. *The New York Times*. [online] Available at: <https://www.nytimes.com/2020/05/09/us/coronavirus-public-private-school.html>

Greco, R. (2020). Soccer Academy finds ways to continue training players during coronavirus pandemic. *NJ.com* [online] Available at: <https://www.nj.com/coronavirus/2020/04/soccer-academy-finds-ways-to-continue-training-players-during-coronavirus-pandemic.html>

Gudbjartsson, D., Helgason, A., Jonsson, H., Magnusson, O., Melsted, P., Norddahl, G., Saemundsdottir, J., Sigurdsson, A., Sulem, P., Agustsdottir, A., Eiriksdottir, B., Fridriksdottir, R., Gardarsdottir, E., Georgsson, G., Gretarsdottir, O., Gudmundsson, K., Gunnarsdottir, T., Gylfason, G., Holm, H., Jensson, B., Jonasdottir, A., Jonsson, F., Josefsdottir, K., Kristjansson, T., Magnusdottir, D., le Roux, L., Sigmundsdottir, G., Sveinbjornsson, G., Sveinsdottir, K.,

Sveinsdottir, M., Thorarensen, E., Thorbjornsson, B., Löve, A., Masson, G., Jonsdottir, I., Möller, A., Gudnason, T., Kristinsson, K., Thorsteinsdottir, U. and Stefansson, K. (2020). Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population. *The New England Journal of Medicine*. **382** pp.2302-2315 Available at: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2006100>

Hillis, S., Mercy, J., Amobi, A., and Kress, H. (2016). Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics*. **137** (3) Available at: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>

IASC, (2020). *Interim Guidance - Scaling-up Covid-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Humanitarian Situations Including Camps and Camp-like Settings*. Version 1.1 [pdf] Available at: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-04/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20for%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20Camps%20and%20Camp-like%20Settings.pdf>

ICVA, (2020). *Reinforce, Reinforce, Reinforce: Localization in the Covid-19 Global Humanitarian Response*. Version 1 [pdf] Available at: [https://www.icvanetwork.org/system/files/versions/ICVA\\_Localization\\_COVID19.pdf](https://www.icvanetwork.org/system/files/versions/ICVA_Localization_COVID19.pdf)

International Olympic Committee, (2017). *Safeguarding athletes from harassment and abuse in sport IOC Toolkit for IFs and NOCs*. Version 1 [pdf] Available at: [https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/What-We-Do/Promote-Olympism/Women-And-Sport/Boxes%20CTA/IOC\\_Safeguarding\\_Toolkit\\_ENG\\_Screen\\_Full1.pdf#\\_ga=2.259962568.319887104.1590520504-1950265965.1569835164](https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/What-We-Do/Promote-Olympism/Women-And-Sport/Boxes%20CTA/IOC_Safeguarding_Toolkit_ENG_Screen_Full1.pdf#_ga=2.259962568.319887104.1590520504-1950265965.1569835164)

International Olympic Committee, (2020). *IOC Youth Olympic Games Framework for Safeguarding Athletes and Other Participants from Harassment and Abuse in Sport*. Version 1 [pdf] Available at: [https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/What-We-Do/Protecting-Clean-Athletes/Safeguarding/Lausanne-2020-YOG-framework-safeguarding-athletes.pdf#\\_ga=2.216575062.1161787057.1592220443-1950265965.1569835164](https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/What-We-Do/Protecting-Clean-Athletes/Safeguarding/Lausanne-2020-YOG-framework-safeguarding-athletes.pdf#_ga=2.216575062.1161787057.1592220443-1950265965.1569835164)

ioc.integrityline.org, (2020). *International Olympic Committee's Integrity and Compliance Hotline*. [online] Available at: <https://ioc.integrityline.org/index.php>

ipepas.com, (2020). *Follow the Pathway to Diversity*. [online] Available at: <https://ipepas.com/get-involved/>

Jacob, S., Muppidi, S., Guidon, A., Guptill, J., Hehir, M., Howard, J. Jr, Illa, I., Mantegazza, R., Murai, H., Utsugisawa, K., Vissing, J., Wiendl, H. and Nowak, R. (2020). Guidance for the management of myasthenia gravis (MG) and Lambert-Eaton myasthenic syndrome (LEMS) during the COVID-19 pandemic. *Journal of neurological sciences* **412**, pp. 116803. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.116803>

Kovess-Masfety, V., Keyes, K., Hamilton, A., Hanson, G., Bitfoi, A., Golitz, D., Koç, C., Kuijpers, R., Lesinskiene, S., Mihova, Z., Otten, R., Fermanian, C. and Pez, O. (2016). Is time spent playing video games associated with mental health, cognitive and social skills in young children? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiol* **51**, pp. 349–357. Available at: <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1179-6>

laureus.com, (2020a). *Covid-19 Response* [online] Available at: <https://www.laureus.com/sport-for-good/covid-19-support>

laureus.com, (2020b). *Sport for Good Response Fund*. [online] Available at: <https://www.laureus.com/responsefund>

Lavezzo, E., Franchin, E., Ciavarella, C., Cuomo-Dannenburg, G., Barzon, L., DelVecchio, C., Rossi, L., Manganelli, R., Loregian, A., Navarin, N., Abate, D., Sciro, M., Merigliano, S., Decanale, E., Vanuzzo, M., Saluzzo, F., Onelia, F., Pacenti, M., Parisi, S., Carretta, G., Donato, D., Flor, L., Cocchio, S., Masi, G., Sperduti, A., Cattarino, L., Salvador, R., Gaythorpe, K., Imperial College London COVID-19 Response Team, Brazzale, A., Toppo, S., Trevisan, M., Baldo, V., Donnelly, D., Ferguson, N., Dorigatti, I., and Andrea Crisanti. (2020) Suppression of COVID-19 outbreak in the municipality of Vo, Italy. *medRxiv*. Available at: <https://doi.org/10.1101/2020.04.17.20053157>

McBean, J. and Martin, S. (2019). *Female Gamers Survey*. Version 1 [pdf] Brytner. Available at: <https://cdn2.hubspot.net/hubfs/3957071/Brytner%202019%20Folder/Brytner%20-%20Female%20Gamers%20Survey%202019.pdf>

McDuff, D., Iannone, V., Zimet, D. and Garvin, M. (2020). *Youth Sports and the Covid-19 Pandemic: May 2020*. Version 1 [pdf] Available at: <https://static1.squarespace.com/static/585344f1bebafe99c862a39/t/5ed7c9f79056335842581913/1591200247444/Youth+Sports+%26+COVID-19-+Final+DM%2C+VJI%2C+DZ+%26+MG+5.12.2020.pdf>

Menéndez, C., Lucas, A., Munguambe, K. and Langer, A. (2015) Ebola crisis: the unequal impact on women and children's health. *The Lancet* **3**(3). Available at: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)70009-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70009-4)

newzoo.com, (2020). *Esports Audience Growth*. [online] Available at: <https://newzoo.com/key-numbers/>

Ng, K. (2020). Adapted Physical Activity through Covid-19. *European Journal of Adapted Physical Activity*. **13**(1-1). Available at: [https://www.researchgate.net/profile/Kwok\\_Ng7/publication/341086978\\_Adapted\\_Physical\\_Activity\\_through\\_COVID-19/links/5eb45f2b4585152169be698a/Adapted-Physical-Activity-through-COVID-19.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Kwok_Ng7/publication/341086978_Adapted_Physical_Activity_through_COVID-19/links/5eb45f2b4585152169be698a/Adapted-Physical-Activity-through-COVID-19.pdf)

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), (2019). *Sale and sexual exploitation of children in the context of sports*. [online] (a/HRC/40/51). Available at: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Children/Pages/ChildrenIndex.aspx>

Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), (1989). *United Nations Convention on the Rights of the Child (UNCRC)*. Version 1 [pdf] Available at: <https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc.pdf>

olympic.org, (2020a). *Commercial Opportunities for Athletes at the Olympic Games Tokyo 2020*. [online] Available at: <https://www.olympic.org/athlete365/rule-40-tokyo-2020/>

olympic.org, (2020b). *IOC Medical Covid-19 Hub*. [online] Available at: <https://www.olympic.org/athlete365/ioc-medical-covid-19-hub/>

Pandey, G. (2020). *Coronavirus: The children struggling to survive India's lockdown*. [online] BBC News. Available at: <https://www.bbc.com/news/world-asia-india-52210888>

Pingue, F. (2020) Soccer: U.S. federation shuts youth academy due to COVID-19 fallout. *Thomas Reuters Foundation*. [online] Available at: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-soccer-usa/soccer-u-s-federation-shutters-youth-academy-due-to-covid-19-fallout-idUSKCN21Y0AG>

proad.csd.gob.es, (2020). *Programa de Atención al Deportista de Alto Nivel*. [online] Available at: <https://proad.csd.gob.es/>

Raony, Í., de Figueiredo, C., Pandolfo, P., Giestal-de-Araujo, E., Oliveira-Silva Bomfim, P., and Savino, W. (2020). Psycho-Neuroendocrine-Immune Interactions in COVID-19: Potential Impacts on Mental Health. *Frontiers in Immunology*. **11**, pp. 1170. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267025/>

Reardon, C., (2017). Psychiatric Comorbidities in Sports. *Neurologic Clinics* **35**(3) pp. 537-546 Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2017.03.007>

Reardon C., Hainline, B., Aron C., Baron D., Baum A., Bindra A., and Currie A. (2019). Mental health in elite athletes: International Olympic Committee consensus statement. *British Journal of Sports Medicine* **53**(11) pp. 667–699. Available at: <https://bjsm.bmj.com/content/53/11/667>

Rhind, D. and Owusu-Sekyere, F. (2018). *International Safeguards for Children in Sport*. Abingdon-on-Thames: Routledge.

rivm.com, (2020). *Children and COVID-19* [online] Available at: <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>

Sarto, F., Impellizzeri, F., Spörri, J., Porcelli, S., Olmo, J., Requena, B., Suarez-Arrones, L., Arundale, A., Bilsborough, J., Buchheit, M., Clubb, J., Coutts, A., Nabhan, D., Torres-Ronda, L., Mendez-Villanueva, A., Mujika, I., Maffiuletti, N., and Franchi, M.V. (2020). Impact of potential physiological changes due to COVID-19 home confinement on athlete health protection in elite sports: a call for awareness in sports programming. (Ver. 5), Retrieved from [osf.io/preprints/sportrxiv/4zb3](https://doi.org/10.31236/osf.io/4zb3a). Available at: <https://doi.org/10.31236/osf.io/4zb3a>

Spaaij, R. and Schulenkorf, N. (2020). Cultivating Safe Space: Lessons for Sport-for-Development Projects and Events. *Journal of Sport Management*. 28 pp. 633-645. Available at: <https://doi.org/10.1123/jsm.2013-0304>

Sport England, (2020). *Sport for all? Why ethnicity and culture matters in sport and physical activity*. Version 1 [pdf] Available at: <https://sportengland-production-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2020-02/Sportforallreport.pdf?td0pMbTNOs7caOjvMZ0HCRPwsl3jGnFA>

Sullivan, P. and Knutson, J. (2000) Maltreatment and disabilities: a population based epidemiological study. *Child abuse and Neglect* **24**(10) pp. 1257-1273. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00190-3](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00190-3)

thecpsu.org.uk, (2020). *Child Protection in Sport Unit*. [online] Available at: <https://thecpsu.org.uk/>



unesco.org, (2020a). *Call for Participation: Sport Challenge against Covid-19 in Africa*. [online] Available at: <https://en.unesco.org/news/call-participation-sports-challenge-against-covid-19-africa>

unesco.org, (2020b). *Education: From disruption to recovery*. [online] Available at: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

UNICEF and World Food Programme (WFP), (2020). *Supporting children's nutrition during the COVID-19 pandemic*. Version 1 [pdf] Available at: <https://www.unicef.org/media/68521/file/Supporting-children%E2%80%99s-nutrition-during-COVID-19-2020.pdf>

unicef.org, (2020) *Covid-19: Children at heightened risk of abuse, neglect, exploitation and violence amidst intensifying containment measures*. [online] Available at: <https://www.unicef.org/press-releases/covid-19-children-heightened-risk-abuse-neglect-exploitation-and-violence-amidst>

United Nations, (2006). *Report of the independent expert for the United Nations study on violence against children*. Version 1 [pdf] Available at: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N06/491/05/PDF/N0649105.pdf?OpenElement>

United Nations, (2018). *The Kazan Action Plan – A Foundation of the Global Framework for Leveraging Sport for Development and Peace*. Version 1 [pdf] UNDESA. Available at: <https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2018/06/10.pdf>

United Nations (2020a). *Inter-Agency Working Group on Violence against Children*. 1st ed. [pdf] United Nations Inter-Agency Working Group. Available at: [https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/2020/agenda\\_for\\_action/agenda\\_iawg\\_on\\_vac\\_27\\_april\\_ready\\_for\\_launch.pdf](https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/2020/agenda_for_action/agenda_iawg_on_vac_27_april_ready_for_launch.pdf)

United Nations, (2020b). *Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to Covid-19*. Version 1 [pdf] Available at: <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-A-Disability-Inclusive-Response-to-COVID-19.pdf> United Nations, (2020c). *Policy Brief: Covid-19 and People on the Move*. Version 1 [pdf] Available at: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg\\_policy\\_brief\\_on\\_people\\_on\\_the\\_move.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_people_on_the_move.pdf)

United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), International Olympic Committee (IOC) and Terre des hommes organisation (Tdh). (2018). *Sport for Protection Toolkit: Programming with Young People in Forced Displacement Settings*. Version 1 [pdf] Available at: <https://stillmed.olympic.org/media/Document%20Library/OlympicOrg/IOC/What-We-Do/Promote-Olympism/Olympic-Refuge-Foundation/Sport-for-Protection-Toolkit-LowRes.pdf>

United States Department of Health and Human Services, (2008). *Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008*. [online] Washington, D.C. Available at: [https://health.gov/sites/default/files/2019-10/CommitteeReport\\_7.pdf](https://health.gov/sites/default/files/2019-10/CommitteeReport_7.pdf)

United States Department of Health and Human Services, (2018). *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*. [online] Washington, D.C. Available at: [https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG\\_Advisory\\_Committee\\_Report.pdf](https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf)

US Center for Safe Sport (2020). *Keeping your kids safe online during Covid-19*. Version 1 [pdf] Available at: [https://uscenterforsafesport.org/wp-content/uploads/2020/04/SS\\_Digital-Safety-Flyer-041620.pdf](https://uscenterforsafesport.org/wp-content/uploads/2020/04/SS_Digital-Safety-Flyer-041620.pdf)

Vertommen, T., Schipper van Veldhoven, N., Harthill, M. and Van Den Eede, F. (2015) Sexual harassment and abuse in sport: The NOC\*NSF helpline. *International Review for the Sociology of Sport* 50(7) Available at: <https://doi.org/10.1177/1012690213498079>

violenceagainstchildren.un.org, (2020). *#CovidUnder19: Fulfilling children's right to be heard for a participatory response to the pandemic*. [online] Available at: <https://violenceagainstchildren.un.org/content/covidunder19>

who.int, (2020a). *Disability considerations during the Covid-19 outbreak*. Version 1 [pdf] WHO. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332015/WHO-2019-nCov-Disability-2020.1-eng.pdf>

who.int, (2020b). *FIFA, European Commission and World Health Organisation launch #SafeHome campaign to support those at risk from domestic violence*. [online] Available at: <https://www.who.int/news-room/detail/26-05-2020-fifa-european-commission-and-world-health-organization-launch-safehome-campaign-to-support-those-at-risk-from-domestic-violence>

who.int, (2020c). *Multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents temporally related to Covid-19*. [online] Available at: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/multisystem-inflammatory-syndrome-in-children-and-adolescents-with-covid-19>

Yarimkaya, E. and Esentürk, O. (2020). Promoting physical activity for children with autism spectrum disorders during Coronavirus outbreak: benefits, strategies, and examples. *International Journal of Developmental Disabilities*. Available at: <https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1756115>

Young Minds, (2020). *Coronavirus: Impact on young people with mental health needs*. Version 1 [pdf] Available at: [https://youngminds.org.uk/media/3708/coronavirus-report\\_march2020.pdf](https://youngminds.org.uk/media/3708/coronavirus-report_march2020.pdf)

