

Giona Di Poi, Daniel Dukes, Michel Tran et Andrea C. Samson

Comment les familles d'enfants avec besoins éducatifs particuliers ont vécu la crise de la COVID-19

Observations préliminaires pour la Suisse

Résumé

Cette étude vise à comprendre les effets psychologiques causés par la crise sanitaire de la COVID-19 au printemps 2020 chez les familles d'enfants avec des besoins éducatifs particuliers (BEP) durant la période de confinement. Plus spécifiquement, elle tente d'examiner les difficultés rencontrées par un certain nombre de parents qui se sont retrouvés surchargés par des responsabilités multiples et simultanées sans possibilités d'aide extérieure. L'analyse des préoccupations, des anxiétés et des besoins spécifiques de ces familles pourrait permettre la création de mesures de soutien plus fonctionnelles et adéquates à l'avenir.

Zusammenfassung

Die in diesem Artikel vorgestellte Studie befasst sich mit den psychologischen Folgen der Covid-19-Krise für Familien mit Kindern mit besonderem Bildungsbedarf während des Lockdowns im Frühling 2020. Insbesondere werden dabei die Schwierigkeiten von Eltern untersucht, die durch die vielen verschiedenen und oft gleichzeitig auftretenden Anforderungen belastet waren, ohne externe Hilfe in Anspruch nehmen zu können. Eine Analyse der Sorgen, Ängste und spezifischen Bedürfnisse dieser Familien könnte dabei helfen, in Zukunft zweckmässigere und besser angepasste Unterstützungsmassnahmen zu entwickeln.

Permalink: www.szh-csps.ch/r2021-03-01

Contexte historique

À ce jour, la COVID-19 a engendré une crise sanitaire, politique et économique à l'échelle internationale, dont le bilan humain s'élève à plus de 2 000 000 décès dans le monde et plus de 9 000 en Suisse (Johns Hopkins School of Medicine, 2020). Selon les données de l'UNESCO (s.d.), au printemps 2020 environ 160 pays ont procédé à la fermeture des écoles en réponse à la pandémie. Le 13 mars, le Conseil fédéral a annoncé la fermeture des écoles au moins jusqu'au 4 avril (Conseil fédéral, 2020a) et dès le lundi 16 mars, les élèves ont commencé un enseignement à distance.

Facteurs de risque pour les personnes avec des besoins éducatifs particuliers et leur famille

Des études internationales montrent déjà une forte prévalence des symptômes de dépression, d'anxiété et de stress chez les parents de personnes avec BEP durant la période de confinement (p. ex. Chafouleas & Iovino, 2020; Dhiman et al., 2020). Ces symptômes peuvent être dus à la présence de vulnérabilités supplémentaires chez les personnes présentant des BEP, telles que d'une part, des problèmes de santé physique – troubles somatiques (Samson et al., 2020; Tye et al., 2019), surpoids ou maladies cardiovasculaires (Perera et al., 2019) – et d'autre part, des problèmes de santé mentale – anxiété et dépression (Patel et al., 2018; Röhr et al., 2020). De plus, les restrictions des activités habituelles peuvent se révéler source de stress mental, surtout chez

les personnes avec des Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) (Courtenay & Perera, 2020). D'autres études ont pu mettre en lumière une vulnérabilité spécifique aux personnes avec une déficience intellectuelle (DI). Pour Grier et al. (2020), cette population peut présenter un risque accru d'infections à cause des limites de compréhension de la situation et des circonstances sociales (p. ex. le respect de la distanciation physique). En Suisse, malgré les efforts de la Confédération pour soutenir économiquement ces familles (Conseil fédéral, 2020c), il est apparu que la mise en place de soutiens adaptés a été rendue difficile pendant le confinement. À ce sujet, Rosenstein (2020) met en évidence chez les parents d'enfants avec BEP un manque de soutiens quotidiens – éducatifs, physiques ou thérapeutiques – et un risque accru d'isolement social et d'épuisement. Le confinement vécu à partir du mois de mars 2020 a entraîné une nette réduction des services de soutien pour les familles de personnes avec BEP. Cette absence de soutien habituel a obligé de nombreuses familles à répondre individuellement aux BEP de leurs enfants, et à chercher concomitamment des moyens pour gérer leur propre détresse et anxiété (Toseeb et al., 2020).

Le confinement vécu à partir du mois de mars 2020 a entraîné une nette réduction des services de soutien pour les familles de personnes avec BEP.

Disparités sociales pour l'apprentissage des élèves avec BEP
Si, sur le plan du soutien institutionnel et de la santé physique et mentale, il existe

une grande disparité sociale au sein de la population avec BEP et de leur famille, il est constaté également, sur le plan de l'éducation, un usage limité des moyens mis en place pour suivre adéquatement les élèves à distance. Il est important de souligner que l'apprentissage à distance des enfants avec BEP ne requiert pas simplement des moyens techniques tels que les livres, l'ordinateur ou l'accès à Internet, mais aussi l'accès à des moyens d'assistance spécifiques ou à des programmes d'enseignement individualisés qui répondent aux BEP de l'enfant (UNICEF, 2020). À titre d'exemple, Frederick et al. (2020) observent que les élèves avec BEP peuvent ne pas posséder toutes les compétences nécessaires pour participer à des conférences virtuelles ou pour utiliser de manière autonome le matériel pédagogique fourni. Ces enfants peuvent nécessiter des aides particulières comme le soutien individualisé, la supervision avec des interventions comportementales ou encore la présence de thérapies spécifiques comme la logopédie ou l'ergothérapie. Cette limitation de ressources a aussi été notée par des enseignants et enseignantes d'écoles spécialisées chypriotes, qui ont parlé d'une carence de bénéfice de l'enseignement à distance pour les enfants avec BEP (Ayda et al. 2020). En fait, comme rapportées dans une étude menée en Allemagne, s'il existe une difficulté d'apprentissage à distance chez les élèves, l'impréparation et la difficulté d'adaptation des méthodes d'enseignement à distance chez le corps enseignant sont également des facteurs aggravants (Eickelmann & Drossel, 2020). À cet égard, le soutien parental semble se révéler essentiel pour la réussite de l'apprentissage à distance. Pour reprendre les mots

de Widmer et al. (2020, p. 169), « la crise du COVID-19 a mis aussi en lumière les limites de l'enseignement à distance, qui a besoin de l'implication des familles pour faire sens ». Dans cette étude, les auteurs notent les soucis des parents, liés au manque de temps, de matériel informatique et de compétences pratiques, pour faire face à l'accumulation des tâches au quotidien. Entre autres, considérant le rôle fort d'inclusion représenté par l'école, sa fermeture peut signifier un risque élevé de décrochage pour les enfants les plus vulnérables (Rosenstein, 2020). En Suisse, dans le texte de l'Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) (art.5), il est fait état qu'« en l'absence d'enseignement présentiel à l'école obligatoire, les cantons mettent à disposition une offre de prise en charge des élèves adaptée » (Conseil fédéral, 2020b). Cependant, il semble que les ressources limitées – technologiques ou pour un soutien individualisé – de l'enseignement à distance ont causé des lacunes dans le suivi des élèves ; celui-ci s'est avéré insuffisamment adapté pour les enfants avec BEP. Le témoignage suivant d'une mère qui a participé à notre étude reflète les préoccupations qu'une telle situation peut provoquer sur son enfant : « Je crains que, ne pouvant pas fréquenter la classe inclusive, il manque l'occasion de continuer à se rendre à l'école avec ses camarades et que, lorsqu'il ira à l'école primaire, il doive passer dans une classe spécialisée et finir par être marginalisé ».

Présentation de la recherche

Au vu des nombreuses vulnérabilités présentes chez la population avec BEP, la compréhension des effets psychologiques chez

les familles d'enfants avec BEP pendant la période de confinement s'avère moralement et politiquement primordiale pour évaluer la situation de manière systématique. Cela permettra de mieux cerner les besoins actuels de ces familles et à l'avenir, de créer des mesures de soutien plus fonctionnelles et adéquates. En tant que chercheurs et chercheuses dans le domaine de l'éducation spécialisée, nous nous sommes sentis particulièrement sensibles à ces questionnements, tant sur le territoire suisse qu'à l'échelle internationale. Pour réaliser cette enquête, nous avons mis en place un questionnaire en ligne (Van Herwegen et al., 2020) pour d'une part chercher à comprendre les préoccupations majeures ayant eu une influence sur le bien-être des familles de personnes avec BEP dans les différents pays, et d'autre part, mesurer les facteurs déterminants dans le temps à travers des échelles d'intensité relatives à l'anxiété. Un réseau international de collaborateurs et collaboratrices s'est rapidement formé pour traduire le questionnaire en 16 langues, en permettant de rejoindre plus de 10000 familles dans 78 pays. Le présent article vise à exposer exclusivement les résultats préliminaires pour la Suisse sur les facteurs individuels, familiaux et sociaux qui ont influencé de manière prépondérante le bien-être psychologique des familles de personnes avec BEP au début de la crise.

Plus spécifiquement, nous nous sommes intéressés aux questions suivantes¹ :

¹ Des analyses similaires sont présentées dans Samson et al. (manuscrit soumis pour publication) dans le « *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik* ». De plus amples analyses sur les données suisses et internationales seront présentées dans des articles à venir.

1. Dans quelle situation se sont retrouvées les parents d'enfants² avec BEP au début de la crise ?
2. Comment a évolué le niveau d'anxiété vécu par ces familles durant cette période ?
3. Quelles sont les préoccupations les plus stressantes rapportées par les parents ?
4. Y a-t-il des différences spécifiques aux conditions de l'enfant avec BEP ?

Méthodologie

En Suisse, plus de 600 questionnaires ont été remplis entre le 8 avril et le 27 juin 2020. Pour uniformiser les résultats, toutes les données récoltées dans cette étude – en incluant les valeurs liées au niveau d'anxiété vécu par les enfants – ont été rapportées par les parents. Pour répondre à la première question de l'étude, nous avons utilisé un échantillon de 392 personnes, composé de mères (80 %), de pères (13 %) et d'autres personnes proches de l'enfant avec BEP (7 %). Pour répondre aux questions suivantes, nous avons décidé de nous focaliser exclusivement sur les 284 parents qui ont habité avec leur enfant avec BEP durant le confinement. Parmi ces derniers se trouvent 133 parents qui ont aussi répondu pour des frères ou sœurs à développement typique (DT). 62 % des enfants avec BEP étaient des garçons et leur âge moyen était de 15 ans avec une fourchette de 1 à 58 ans, identique à celle de leurs frères ou sœurs à DT (fourchette de 1 à 50 ans). Les diagnostics primaires rapportés des en-

fants avec BEP sont majoritairement les TSA (41 %), suivis par la trisomie 21 (25 %), le syndrome génétique rare (10 %), le handicap physique (7 %), la DI non autrement spécifié (7 %), les troubles spécifiques de l'apprentissage (6 %) puis d'autres conditions moins communes (4 %). La présence de troubles spécifiques de l'apprentissage (en comprenant le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité) a été rapportée comme diagnostic primaire ou secondaire dans 17 % d'entre eux, ainsi que la présence d'une DI (légère, modérée ou sévère) dans 61 % des cas.

Dans quelle situation se sont retrouvés les parents d'enfants avec BEP au début de la crise ?

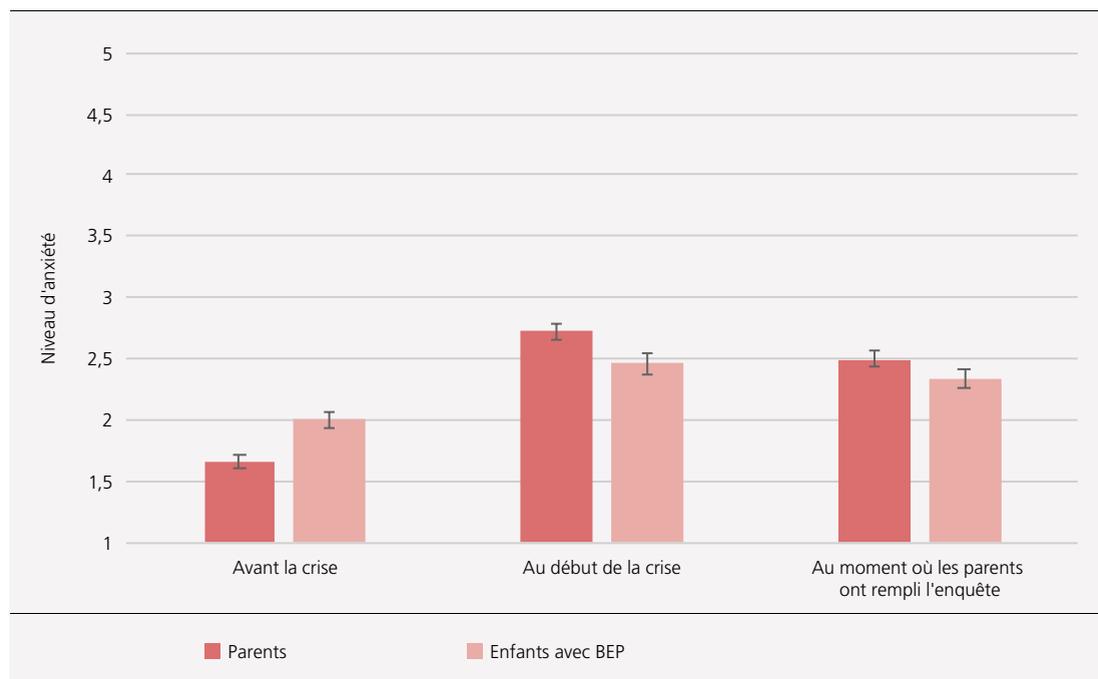
Les occupations journalières des enfants avec BEP les plus citées par les parents avant la crise étaient la fréquentation d'une école spécialisée (30 %), d'une école ordinaire (25 %) ou d'une place de travail dans un environnement protégé (14 %). Au début de la crise, 85 % des parents ont mentionné que l'institution ou l'école fréquentée par l'enfant a fermé ; dans le cas des institutions qui sont restées ouvertes, un parent sur cinq a malgré tout décidé de retirer l'enfant de l'institution. Entre autres, 7 % des enfants avec BEP ne vivaient pas à la maison avec les parents avant la crise, mais habitaient dans un foyer de groupe, un espace de vie protégé ou un appartement privé. Quand nous avons demandé aux parents comment a réagi leur enfant face à la fermeture des institutions, 23 % des parents ont répondu des termes négatifs tels que *triste*, *frustré*, *anxieux*, *agressif* ou *colérique* et 19 % ont donné des termes positifs tels que *satisfait*, *heureux*, *serein* ou *soulagé*. Concernant l'occupation des parents au début de la crise,

² Pour des raisons de compréhension terminologique, nous utilisons le terme « enfants » pour désigner les fils et les filles (fourchette de 1 à 58 ans) des parents qui ont participé à notre étude. L'âge moyen de ces personnes est de 15 ans.

nombre d'entre eux travaillaient à temps plein (16 %) ou partiel (48 %), les mères au foyer représentant 21 %. Cette vue d'ensemble permet de constater que beaucoup de parents se sont retrouvés dans la situation de devoir travailler à distance, de trouver une méthode adaptée pour expliquer la situation à leur enfant, de s'occuper des BEP de leur enfant et de gérer l'apprentissage de ceux-ci à distance (en plus de celui parfois de ses frères et sœurs). Une mère qui a participé à l'étude raconte « Subitement, nous avons perdu tout le soutien que nous avions. Enseigner aux trois enfants à la maison et savoir qu'on ne peut pas respirer une minute est très intensif. Nous, les parents, avons atteint nos limites. Nous nous sentions vraiment seuls ».

Comment a évolué le niveau d'anxiété vécu par ces familles durant cette période ?

Pour étudier l'évolution de l'anxiété durant cette période, nous avons comparé les niveaux d'anxiété entre les parents (N=284) et leurs enfants avec BEP à trois moments clés (avant la crise, au début de la crise, et au moment où les parents ont rempli l'enquête). Comme l'indique la figure 1, l'anxiété a augmenté au début de la crise autant chez les parents que chez les enfants avec BEP, et les parents ont été les plus fortement impactés dans ce moment clé. L'anxiété a légèrement diminué au moment où le questionnaire a été rempli, mais elle n'est pas revenue au niveau d'anxiété d'avant la crise. Il est toutefois intéressant de noter que l'an-



Note. L'échelle d'intensité de l'anxiété présente des valeurs allant de 1 (pas du tout) à 5 (extrêmement).

Figure 1 : Comparaison du développement de l'anxiété sur les trois moments clés entre les parents (N=284) et leurs enfants avec BEP

xiété a diminué plus fortement au fur et à mesure que les parents remplissaient le questionnaire. Dans une analyse plus approfondie nous avons comparé le niveau d'anxiété d'un sous-échantillon d'enfants avec BEP qui avaient un frère ou une sœur à DT (N=133) avec le niveau d'anxiété de ces derniers. Cette analyse nous a permis de constater que le niveau d'anxiété des enfants avec BEP et celui de leurs frères ou sœurs à DT n'a pas différé significativement au début de la crise – ce qui indique que tous les enfants ont été également affectés sur le plan de l'anxiété. Pour résumer, nous pouvons observer que les parents ont été les plus fortement impactés au début de la crise. En dernière analyse, nous avons aussi constaté que les niveaux d'anxiété des parents au moment où ils ont rempli l'enquête se sont avérés plus faibles après la réouverture des écoles primaires (en date du 11 mai 2020), surtout pour les parents ayant des enfants entre 12 et 15 ans.

Les préoccupations concernant la prise en charge quotidienne de leur enfant avec BEP et le risque de conflits familiaux ont beaucoup influencé les niveaux d'anxiété vécus des parents au début du confinement.

Quelles sont les préoccupations les plus stressantes rapportées par les parents ?

Parmi les quinze préoccupations examinées dans l'étude, les cinq présentant le niveau d'évaluation le plus élevé chez les parents au début de la crise étaient : la COVID-19 en général, le risque d'infection, la capacité de l'enfant à faire face à la situation, le fait de

trouver un équilibre entre la garde de l'enfant et le travail, et la perte du soutien institutionnel. Dans une autre analyse, nous avons regardé dans quelle mesure les préoccupations des parents étaient corrélées à des hauts niveaux d'anxiété au début de la crise. La préoccupation pour la maladie en général et pour la COVID-19, le risque d'infection, la capacité de motiver l'enfant (p. ex. pour la participation à l'école à distance ou pour les activités quotidiennes) et le risque de conflits familiaux se sont révélés les plus fortement liés à un haut niveau d'anxiété à ce moment spécifique. Cela montre que les préoccupations autour de la maladie n'étaient pas les seules qui ont conduit à un accroissement de l'anxiété chez les parents ; celles concernant la prise en charge quotidienne de leur enfant avec BEP et le risque de conflits au sein de la famille ont beaucoup influencé les niveaux d'anxiété vécus au début de la crise.

Y a-t-il des différences spécifiques aux conditions de l'enfant avec BEP ?

Considérant les groupes d'enfants avec un diagnostic de TSA (N=141) et de trisomie 21 (N=87) les plus larges de notre échantillon, nous nous sommes intéressés aux différences distinctives dans ces deux groupes et leurs familles au fil du temps. L'anxiété des deux groupes de parents s'est fortement élevée au début de la crise, suivi d'une baisse au moment où les parents ont rempli l'enquête, sans différer significativement d'un groupe à l'autre. Cependant, au début de la crise, les préoccupations étaient plus intenses chez les parents avec des enfants atteints de TSA en ce qui concerne la capacité de l'enfant à faire face à la situation, la perte du soutien institutionnel, les conflits familiaux, la capacité de motiver l'enfant et la difficulté de trouver un équilibre entre la

garde de l'enfant et le travail. Concernant les enfants, il est intéressant de noter que ceux atteints de TSA présentaient des niveaux d'anxiété nettement plus élevés que ceux atteints de trisomie 21 dans les trois moments. Une autre analyse comparant les parents d'enfants sans DI (N=111) aux parents d'enfants avec une DI (N=177) a également révélé que l'anxiété au début de la crise a augmenté dans les deux groupes et a légèrement diminué au moment où les parents ont rempli l'enquête, et que le niveau d'anxiété présent dans les deux groupes ne différait pas significativement. En revanche, les parents d'enfants sans DI ont montré des préoccupations plus marquées pour la sécurité de l'enfant et le risque pour l'enfant de s'ennuyer ou d'être infecté, tandis que les parents d'enfants avec une DI se préoccupaient davantage de la santé de l'enfant, du fait que l'enfant ne pouvait pas s'approcher des autres et socialiser, des capacités de l'enfant à faire face à la situation et du risque de conflits familiaux. De plus, il est intéressant de noter que les enfants sans DI présentaient des niveaux d'anxiété significativement plus élevés que les enfants avec DI dans les trois moments clés.

Conclusion et orientations futures

Une limite de l'enquête est le fait d'avoir récolté les données pour les enfants avec BEP et pour leurs frères et sœurs à DT à travers le témoignage des parents. Des recherches futures devraient pouvoir permettre aux personnes avec BEP de s'autoévaluer à travers des moyens adéquats à leur condition spécifique. D'autres analyses devraient aussi chercher à comprendre la situation vécue par les parents qui n'ont pas habité avec leur enfant avec BEP durant cette période, par exemple les parents d'enfants qui ont

été confinés dans les institutions sans droit de visite. Nonobstant ces limitations, l'étude a pu confirmer le fait qu'en Suisse les parents se sont retrouvés surchargés par des responsabilités multiples et simultanées, telles que le travail (ou télétravail), le ménage, l'enseignement à distance et l'occupation quotidienne des enfants. Celles-ci ont généré une augmentation du stress et des préoccupations dans leur vie quotidienne. Les résultats exposés ici ont permis de mieux comprendre non seulement les niveaux d'anxiété vécus par les familles d'enfants avec BEP, mais aussi les préoccupations majeures de ces familles selon les spécificités de l'enfant. Des recherches futures devraient analyser plus en détail les différences liées aux spécificités des enfants afin de proposer des pistes pour les soutenir individuellement et offrir une aide adéquate et ciblée aux familles. Dans cet article, nous nous sommes focalisés sur les données préliminaires liées aux préoccupations qui ont influencé l'anxiété au début de la crise, mais il reste encore à se pencher sur les préoccupations et les anxiétés vécues au moment où les parents ont rempli le questionnaire, tout en incluant les données relatives aux stratégies de régulation des émotions utilisées par les enfants pour faire face à la situation. Il faut aussi souligner que, même si nous constatons un accroissement significatif de l'anxiété au début de la crise, certains parents ont mentionné les bénéfices que l'enseignement à distance a pu apporter à leur enfant. Ce type d'enseignement semble en fait avoir permis à une partie des enfants avec BEP (en particulier à certains enfants atteints de TSA) de trouver un environnement plus calme et familial, et moins propice à certaines difficultés (p.ex. sociales ou sensorielles) qu'il leur faut d'ordi-

naire gérer au quotidien. Pourtant, nous ne devons pas oublier l'importance de l'école en tant que vecteur de socialisation, en particulier pour les enfants présentant des difficultés d'interaction et de communication. À ce sujet, des recherches futures devraient d'une part se pencher sur les répercussions à long terme du confinement d'un point de vue du développement social et cognitif chez ces enfants, et d'autre part, s'interroger d'un point de vue pédagogique, sur les moyens de les soutenir à distance dans le développement et dans le maintien des compétences sociales. Pour conclure, nous tenons à remarquer que ce projet d'ampleur internationale sera essentiel pour mieux comprendre comment des personnes avec BEP et leur famille ont vécu la crise de la COVID-19 et le confinement dans des contextes nationaux différents. L'appréhension de ce phénomène pourrait se montrer très intéressante pour assister les décideurs politiques (gouvernements et institutions) dans la prise de décisions adaptées aux familles concernées sur la base de leurs témoignages et de leurs besoins spécifiques.

Références

- Ayda, N. K., Bastas, M., Altinay, F., Altinay, Z., & Dagli., G (2020). Distance Education for Students with Special Needs in Primary Schools in the Period of CoVid-19 Epidemic. *Propo sitos y Representaciones*, 8(3), e587.
- Chafouleas, S. M., & Iovino, E. A. (2020). *Initial impact of covid-19 on the well-being of caregivers of children with and without disabilities*. University of Connecticut's Institute for Collaboration on Health. <https://csch.uconn.edu/wp-content/uploads/sites/2206/2020/07/CSCH-Brief-COVID-19-Impact-on-Caregivers-July-2020.pdf>
- Conseil fédéral (2020a, 13 mars). *Le Conseil fédéral renforce les mesures contre le coronavirus pour protéger la santé de la population et soutient les secteurs touchés*. Confédération suisse. <https://www.admin.ch/gov/fr/accueil/documentation/communiques.msg-id-78437.html>
- Conseil fédéral (2020b, 13 mars). *Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19)*. Confédération suisse. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20200744/index.html>
- Conseil fédéral (2020c, 20 mars). *Ordonnance sur les mesures en cas de pertes de gain en lien avec le coronavirus (COVID-19)*. Confédération suisse. <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20200841/index.html>
- Courtenay, K., & Perera, B. (2020). COVID-19 and people with intellectual disability: impacts of a pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 231–236. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.45>
- Dhiman, S., Sahu, P. K., Reed, W. R., Ganesh, G. S., Goyal, R. K., & Jain, S. (2020). Impact of COVID-19 outbreak on mental health and perceived strain among caregivers tending children with special needs. *Research in Developmental Disabilities*, 107, 103790. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103790>
- Eickelmann, B., & Drossel, K. (2020). *Schule auf Distanz. Perspektiven und Empfehlungen für den neuen Schulalltag. Eine repräsentative Befragung von Lehrkräften in Deutschland*. Vodafone Stiftung Deutschland.
- Frederick, J. K., Raabe, G. R., Rogers, V. R., & Pizzica, J. (2020). Advocacy, Collaboration, and Intervention: A Model of Distance Special Education Support Services Amid COVID-19. *Behavior Analysis in Prac-*

- tice*, 13(4), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s40617-020-00476-1>
- Grier, E., Lunskey, Y., Sullivan, W. F., & Casson, I. (2020, 9 avril). *Health care of adults with intellectual and developmental disabilities in a time of COVID-19*. Canadian Family Physician. <https://www.cfp.ca/news/2020/04/09/04-09-02>
- Johns Hopkins School of Medicine. (2020, 1 janvier). *COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)*. Coronavirus Resource Center. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O. ... Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*, 392(10157), 1553–1598. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31612-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31612-X)
- Perera, B., Audi, S., Solomou, S., Courtenay, K., & Ramsay, H. (2019). Mental and physical health conditions in people with intellectual disabilities: Comparing local and national data. *British Journal of Learning Disabilities*, 48(1), 19–27. <https://doi.org/10.1111/bld.12304>
- Röhr, S., Müller, F., Jung, F., Apfelbacher, C., Seidler, A., & Riedel-Heller, S. G. (2020). Psychosoziale Folgen von Quarantänemaßnahmen bei schwerwiegenden Coronavirus-Ausbrüchen: ein Rapid Review. *Psychiatrische Praxis*, 47(04), 179–189. <https://doi.org/10.1055/a-1159-5562>
- Rosenstein, E. (2020). Handicap, confinement et l'expérience de la vulnérabilité. In F. Gamba, M. Nardone, T. Ricciardi, & S. Cattacin (Eds.), *COVID-19: Le regard des sciences sociales* (pp. 215-225). Seismo. <https://www.seismo-verlag.ch/fr/daten/covid-19/>
- Samson, A. C., Di Poi, G., Tran, M., & Dukes, D. (forthcoming). Die Auswirkungen der COVID-19 Pandemie in der Schweiz: Erste Beobachtungen bei Familien mit Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*.
- Samson, A. C., van den Bedem, N. P., Dukes, D., & Rieffe, C. (2020). Positive aspects of emotional competence in preventing internalizing symptoms in children with and without developmental language disorder: A longitudinal approach. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 1159 – 1171. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04336-y>
- Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020). *Supporting Families with Children with Special Educational Needs and Disabilities During COVID-19*. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/tm69k>
- Tye, C., Runicles, A. K., Whitehouse, A. J., & Alvares, G. A. (2019). Characterizing the interplay between autism spectrum disorder and comorbid medical conditions: An integrative review. *Frontiers in Psychiatry*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00751>
- UNESCO (s.d.). *Éducation : de la fermeture des établissements scolaires à la reprise*. <https://fr.unesco.org/covid19/educationresponse>
- UNICEF (2020, avril). *Leaving no one behind during the pandemic: Children with disabilities and COVID-19*. <https://data.unicef.org/topic/child-disability/covid-19/>
- Van Herwegen, J., Dukes, D., & Samson, A. (2020, 9 avril). *COVID19 Crisis Response Survey for families of Individuals with Special Needs*. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/5NKQ9>

Widmer, E., de Bel, V., Ganjour, O., Girardin, M., & Zufferey, M.-È. (2020). Dynamiques familiales et covid-19 : réactions à la période de confinement. In F. Gamba,

M. Nardone, T. Ricciardi, & S. Cattacin (Eds.), *COVID-19: Le regard des sciences sociales* (pp.159-177). Seismo. <https://www.seismoverlag.ch/fr/daten/covid-19/>



Giona Di Poi
 Étudiant MA en Pédagogie Spécialisée &
 Assistant de recherche et d'enseignement
 Département de Pédagogie Spécialisée,
 Université de Fribourg,
 Faculté de Psychologie, UniDistance Suisse
giona.dipoi@unidistance.ch



Daniel Dukes
 Chercheur Post-Doc
 Institut de Pédagogie Curative,
 Université de Fribourg
 Swiss Center for Affective Sciences,
 Université de Genève
daniel.dukes@unifr.ch



Michel Tran
 Collaborateur scientifique
 Institut de Pédagogie Curative,
 Université de Fribourg
 Faculté de Psychologie, UniDistance Suisse
michel.tran@unidistance.ch



Prof. Andrea C. Samson
 Institut de Pédagogie Curative,
 Université de Fribourg
 Faculté de Psychologie, UniDistance Suisse
andrea.samson@unifr.ch