

## Population et Covid : conséquences d'une crise sanitaire majeure

4 mini-conférences de 10 minutes

**Jeudi 30 septembre de 09h30 à 11h00, à l'Ined**

Campus Condorcet, 9, cours des Humanités, 93322 Aubervilliers

Les Rencontres seront également diffusées en direct  
sur la chaîne YouTube de l'Ined (<https://youtu.be/O4nTLD-O2JY>)

Depuis le début de la pandémie de Covid-19, l'Institut national d'études démographiques (Ined) se mobilise pour analyser l'impact de cette crise sur les populations et sur les sociétés. Chercheur.e.s et ingénieur.e.s de recherche de l'Ined s'appuient sur une approche pluridisciplinaire pour décrire et comprendre les conséquences de cette crise sanitaire au sein des populations.

**Bertrand GEAY (ELFE)**

**L'impact du confinement sur les enfants**

Le confinement institué en France au printemps 2020 pour lutter contre la première vague de l'épidémie de Covid-19 a brutalement changé les conditions de vie et de travail. Pour les enfants, ce premier confinement a été radical car les écoles ont été fermées et les activités hors domicile ont été suspendues. Assignés à résidence, les enfants d'école primaire se sont en général bien adaptés. Ils ont joué ou lu, beaucoup ; fait leurs devoirs, souvent ; aidé leurs parents, parfois ; sont sortis se promener, un peu. Malgré la fermeture des écoles, le contact entre les enseignants et les familles n'a pas été rompu. Mais les parents de familles modestes ont éprouvé plus souvent des difficultés à suivre le travail scolaire de leurs enfants. Plus globalement, c'est dans ces familles que le confinement a le plus dégradé les relations familiales, accru le temps passé par les enfants sur les écrans, altéré leur sommeil et leur bien-être psychologique. Pour les enfants comme pour les adultes, le confinement a ainsi accru des inégalités susceptibles de se creuser à moyen terme.

**Anne LAMBERT (Ined)**

**L'impact du confinement sur les inégalités de genre**

Fondé sur une enquête statistique inédite produite au cœur du premier confinement et sur des portraits de familles collectés partout en France avant et pendant la crise sanitaire, le projet COCOVI permet d'éclairer les liens entre les différentes dimensions de la vie sociale des femmes et des hommes en confinement et de comprendre, comment et pour qui, les difficultés se sont

# Les Rencontres de la Démo



*Pour le partage et la diffusion des savoirs*

accumulées - en termes d'emploi, de revenus, d'espace de travail et de vie, mais aussi de mal-être. L'enquête éclaire également les manières d'organiser leurs journées et de résister d'ouvriers et d'employées, d'artisans et d'agricultrices, ou encore de cadres supérieurs, pourtant moins touchés par la crise sur le plan matériel. L'enquête montre comment s'articulent les rapports de classe et de genre, mais aussi d'âge, entre les ménages et au sein même des familles, où tous et toutes n'ont pas vécu de la même manière la crise sanitaire.

**Emilie COUNIL (Ined) & Ariane PAILHÉ (Ined)**

## **Le travail dans la crise : une question de santé**

La pandémie de COVID-19 affecte profondément les situations d'emploi et l'organisation du travail. En France, ce choc a été en partie absorbé par différents dispositifs étatiques tels que le chômage partiel, qui a permis de préserver l'emploi et de mettre temporairement à l'abri certain.es salarié.es d'une infection en milieu professionnel. Le télétravail a aussi connu un essor sans précédent. S'il a eu un effet protecteur vis-à-vis du risque de contracter le Covid, le contexte spécifique de sa mise en œuvre a pu en exacerber les effets potentiellement négatifs sur le bien-être, notamment celui des femmes du fait de l'inégale répartition des responsabilités domestiques et parentales. Enfin et plus directement, les professions dites de première et deuxième lignes ont vu les conditions d'hygiène et de sécurité évoluer au gré des mesures préconisées par l'État et mises en œuvre par leur employeur à des degrés divers. C'est cette hétérogénéité des effets de la pandémie sur la santé – en fonction du type de profession exercée, de la situation familiale, du mode éventuel d'exercice du télétravail – que nous proposons d'objectiver à partir d'une grande enquête représentative en population générale, « Épidémiologie et conditions de vie » (EpiCoV) conduite à différents moments de l'épidémie.

**Jean-Marie ROBINE (Inserm / Ined)**

## **Les systèmes d'information comme aide à la gouvernance du Covid-19 : l'exemple de la "démographie des décès par Covid-19**

Décompter en temps réel la mortalité due au COVID-19 est un exercice périlleux qui peut conduire à de nombreuses imprécisions. Il est pourtant nécessaire d'aller vite si on veut fournir une aide à la gouvernance. La statistique des causes de décès, réalisée par l'Inserm (CépiDc), est de très grande qualité en France mais sa production est bien trop longue pour pouvoir servir à la gestion d'une pandémie.

Le simple décompte des décès, réalisés par l'Insee, est plus rapide mais il conduit à des mesures de surmortalité bien imprécises car largement dépendantes de la mortalité de référence et d'hypothèses faites sur le lien entre la surmortalité et la mortalité due au COVID-19. Face à ces difficultés, il est nécessaire de mettre en place des systèmes de surveillance très réactifs comme SI-VIC qui a été utilisé par Santé publique France pour suivre au jour le jour la mortalité due au COVID-19 survenue à l'hôpital. Le risque est alors que ce système d'information ne soit

# Les Rencontres de la Démo



*Pour le partage et la diffusion des savoirs*

pas représentatif des lieux où se produisent les décès liés au COVID-19 et partant de la distribution par âge et par sexe des personnes décédées. Ainsi, en informant bien sur la mortalité à l'hôpital ainsi que sur les niveaux d'hospitalisation, en particuliers dans les services de soins critiques, le principal système d'information utilisé par Santé publique France a attiré l'attention sur l'hôpital et ses soignants que le gouvernement a voulu bien naturellement protéger. Ce système n'a pas attiré l'attention du gouvernement sur les EHPAD qui concentraient des personnes très âgées, surtout des femmes, et dont les risques de mourir du COVID-19 étaient bien plus élevés que le reste de la population. Mal informé sur ce qui se passait dans les EHPAD, le gouvernement n'a pas fait de leur protection sa priorité.

---

## **Emilie COUNIL**

Emilie Counil, docteure en épidémiologie, est chargée de recherche à l'Ined au sein de l'unité « Mortalité, santé, épidémiologie ». Ses travaux portent sur la contribution des conditions d'emploi et de travail dans la construction des inégalités sociales de santé à l'âge adulte, en particulier concernant certains types de cancers et, plus récemment, la mortalité générale et le Covid. Elle a contribué à la rédaction des questionnaires sur les conditions de travail et de protection contre le coronavirus dans les enquêtes SAPRIS, EpiCoV et Tracov.

## **Bertrand GEAY**

Bertrand Geay est sociologue, coordinateur scientifique de l'étude ELFE (Ined-Inserm) et professeur à l'université Paris 8 (Circeft-Escol et Curapp-Cnrs). Ses recherches portent sur l'éducation familiale et la socialisation cognitive et morale des enfants.

## **Anne LAMBERT**

Anne Lambert est sociologue, chargée de recherche à l'Ined au sein de l'unité « Logement, inégalités spatiales et trajectoires », et responsable scientifique de l'enquête COCONEL – Logement et conditions de vie. Ses recherches portent sur le logement, les conditions de vie et l'articulation famille-travail dans différents espaces sociaux.

## **Ariane PAILHÉ**

Ariane Pailhé, docteure en économie, est directrice de recherche à l'Ined au sein des unités « Démographie économique » et « Migrations Internationales et Minorités ». Ses recherches portent sur les inter-relations entre vies professionnelle et familiale et les inégalités de genre dans l'emploi et la famille. Elle a participé à la mise en place des enquêtes SAPRIS et EpiCoV et est responsable scientifique d'un projet sur le télétravail, les inégalités de genre et le bien-être au fil de l'épidémie de la Covid-19.

## **Jean-Marie ROBINE**

Jean-Marie Robine est directeur de recherche émérite à l'Inserm et à l'EPHE. Il est actuellement conseiller scientifique auprès de la direction de l'Ined. Ses travaux de recherche portent sur les limites et les caractéristiques de la longévité humaine avec l'objectif de comprendre les relations entre la santé et la longévité. En particulier ses travaux tendent à mesurer l'impact de l'augmentation de la durée de vie des adultes sur l'état de santé fonctionnelle des personnes âgées, nonagénaires et centenaires.



Suivez l'Ined sur :