

Ressentis des enfants - Etude d'impact

**Avec l'arrivée du coronavirus, ces derniers temps beaucoup de choses ont changé à l'école.  
On aimerait savoir comment ça se passe pour toi.**

Elève en classe de :	établissement (facultatif)
Prénom :	Age :
email pour retour de l'étude d'impact :	

Comprends-tu pourquoi tu dois porter le masque?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Pourquoi ?		

Pour toi, le masque en classe :	Ca ne change rien
	Tu te sens moins bien qu'avant
	Tu te sens mieux qu'avant

Si tu te sens moins bien qu'avant, c'est à cause de :	La buée sur tes lunettes
	La difficulté à respirer
	Démangeaisons, irritations au visage
	Maux de tête
	Difficulté à te concentrer
	Difficulté à te faire entendre à l'oral
	Saignement de nez
	Ne pas pouvoir jouer avec tous tes copains
	Ne pas voir le visage des autres
Autre raison : transpiration, ...	

Si tu te sens mieux qu'avant, c'est parce que	Tu te sens protégé(e)
	Tu protèges les autres
	Tu trouves cela amusant
	Tu te sens responsable
	Autre raison

Trouves-tu parfois pénible de porter le masque ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui, à quels moments ?	Le matin	
	A midi	
	L'après-midi	
	Pendant la récréation	
	Après la récréation	
	Toute la journée	
	En sport	

Es-tu déjà sorti(e) de la classe ou t'es tu déjà caché(e) pour retirer ton masque ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
---	------------------------------	------------------------------

Ressens-tu parfois le besoin de retirer ton masque ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
--	------------------------------	------------------------------

As-tu déjà senti le besoin de discuter avec un-e instit, un-e surveillant-e, l'infirmier-e, ... , en particulier cette année ?	Oui
	Non

Es-tu déjà allé(e) à l'infirmerie cette année scolaire?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Si oui , y vas-tu ?	Plus souvent	
	Pareil	
	Moins souvent	

## Ressentis des enfants - Etude d'impact

Si tu es allé(e) voir quelqu'un de l'école (professeur/infirmier/...), pourquoi ?	Saignement de nez
	Maux de tête
	Malaise
	Le besoin de respirer, à l'écart
	Tristesse
	Autre raison, préciser :

Depuis le port du masque obligatoire à l'école, ton envie de venir à l'école est :	Plus forte
	La même
	Moins forte

Depuis les nouvelles règles de la rentrée, qu'est-ce qui te gêne réellement? (plusieurs réponses possibles)	Le port du masque
	Etre séparé des copains des autres classes
	Distance avec les copains
	Se laver les mains plus souvent
	Les élèves des autres classes ne sont pas dans la même cour

Portes-tu le masque pendant le sport ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
--	------------------------------	------------------------------

Pendant la récréation, es-tu libre de courir ?	Oui
	Non
Si oui, as-tu le droit d'enlever ton masque pour courir?	Oui
	non

Pendant la récréation, es-tu limité(e) dans tes déplacements ?	Oui
	Non

Si oui, de quelle manière ?	
-----------------------------	--

Pendant la récréation, es-tu mis(e) à l'écart pour respirer sans masque ?	Oui
	non

Combien de fois changes-tu ton masque à l'école ?	0	<input type="checkbox"/> 3
	1	
	2	

Quel type de masque portes-tu ?	En tissu
	Chirurgicale

De quelle manière portes-tu le masque ?	Sur le nez
	Sous le nez
	Un peu des 2

Portes-tu des lunettes ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
--------------------------	------------------------------	------------------------------

As-tu déjà parlé à au moins un de tes parents de ces changements dans ta vie d'écolier ?	Oui
	Non

**Merci de ta participation. Questionnaire réalisé par CBLM66 à renvoyer à : [etudedimpact@protonmail.com](mailto:etudedimpact@protonmail.com)**