



Avis et position de la Société Française de Pédiatrie (SFP), de la Société Française de Pédiatrie Médico Légale (SFPML), du Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP) et du Conseil National Professionnel de Pédiatrie (CNPP) sur la question récurrente de la fermeture des écoles

29 mars 2021,

- A un moment où la circulation du virus s'accroît dans la population générale, l'augmentation observée également chez les enfants n'en est que le reflet et non la cause.** En proportion, les enfants restent moins infectés que les adultes, même avec les variants. L'effet âge reste majeur avec une proportion d'enfants infectés d'autant plus faible que l'enfant est jeune. Les (trop rares) tests salivaires pratiqués dans les écoles confirment que les enfants, et plus généralement toutes les personnes fréquentant l'école, ne sont pas les transmetteurs asymptomatiques de cette 3^{ème} vague : le récent bulletin de l'Education Nationale identifie 0,49% de tests positifs parmi les 200 404 tests réalisés du 15 au 22 mars. La COVID-19 chez l'enfant reste bénigne, les formes nécessitant une hospitalisation sont exceptionnelles, même depuis la circulation du nouveau variant : les enfants de 0 à 14 ans représentent 0,3% des hospitalisations en semaine 11 (données Santé Publique France).
- Si des transmissions intra scolaires sont possibles, elles ne constituent qu'une infime minorité des contaminations, et ne sont donc pas le levier principal pour bloquer la chaîne de transmission.** Le pic de contamination qui a suivi la reprise de l'école en janvier 2021 est là pour en attester : toutes les écoles de France étaient fermées depuis 15 jours et le nombre des infections a pourtant augmenté très fortement. Au Royaume Uni, la réouverture des écoles durant l'été a confirmé le rôle déterminant des adultes dans les clusters scolaires (*Ismail SA, Saliba V, Lopez Bernal J, Ramsay ME, Ladhani SN. SARS-CoV-2 infection and transmission in educational settings: a prospective, cross-sectional analysis of infection clusters and outbreaks in England. Lancet Infect Dis. 2021 Mar;21(3):344-353.*). Les résultats préliminaires de l'étude VIGIL conduite chez 4000 enfants français attestent que la plupart des contaminations d'enfants se font en extra-scolaire. Compte tenu du rôle mineur joué par l'école par rapport au milieu familial dans la transmission du virus, le bénéfice attendu de la fermeture des écoles risque lui aussi d'être mineur. (25/03/2021 ComCor : Etude des facteurs sociodémographiques, comportements et pratiques associés à l'infection par le SARS-CoV-2 | Institut Pasteur)
- Fermer les écoles, c'est accepter que des enfants subissent à nouveau des violences intra familiales, c'est creuser les inégalités sociales, c'est aggraver la détresse et la santé mentale d'une population déjà très affectée par cette crise sanitaire.** Tous ces effets néfastes induits par la fermeture des écoles sont parfaitement démontrés dans tous les pays. Le système de soin français, hospitalier comme libéral est déjà totalement submergé d'enfants et d'adolescents anxieux et suicidaires. Tout comme les réanimateurs contraints de « trier » à l'entrée des services les patients admis en soins intensifs, nous « trions » aussi tous les jours les enfants suicidaires les plus inquiétants, incapables de répondre à toutes les demandes de soins psychiatriques. https://www.lemonde.fr/sciences/article/2021/03/15/covid-19-et-sante-mentale-beaucoup-de-jeunes-enfants-ne-dorment-plus-pleurent-beaucoup-s-alimentent-mal_6073201_1650684.html
- Fermer les écoles expose aussi à un risque de contamination accrue** i) intra familiale des adultes non confinés vers les enfants (premier lieu de contamination) ii) et aussi entre adolescents non scolarisés et non confinés. **L'impact sur la disponibilité et la charge mentale des parents** qui sont aussi les acteurs clés de

cette crise sanitaire en tant que soignants, enseignants, acteurs du monde du travail en général sera de nouveau majeur, les témoignages lors du premier confinement étaient unanimes.

- Il nous semble que la fermeture des écoles ne peut s'envisager que si les mesures plus efficaces sont déjà en place : isolement strict et test en cas de symptômes, confinement vrai, télétravail systématique, fermeture des commerces non alimentaires ... **Fermer les écoles, c'est la dernière mesure à prendre, quand toutes les autres ont échoué.**

Nos propositions :

- **Tester largement les enfants à l'école** par la mise à disposition des tests salivaires, tracer et isoler les enfants positifs. Les données de ces dépistages gagneraient à être centralisées et analysées en temps réel.
- **Vacciner massivement tous les enseignants et professionnels de l'enfance**
- Si des fermetures sont décidées dans les régions à forte circulation virale :
 - Cibler en premier les collèges et les lycées.
 - Ne pas fermer les autres lieux d'accueils socio-éducatifs ni les PMI pour ne pas « isoler » de manière prolongée des enfants dans des familles qui dysfonctionnent.
 - L'anticipation des vacances scolaires pourrait être acceptable si les autres mesures majeures y sont assorties (réel confinement du reste de la population).
- **Elargir les indicateurs quotidiens de la pandémie** (nombre de nouvelles contaminations, de décès) **à ceux portant sur la santé des enfants** (nombre d'admission aux urgences pour détresse psychologique, nombre de tentative de suicide avant 18 ans...)
- **Renforcer la solidarité inter générationnelle** : Inciter tous les citoyens à respecter les gestes barrière, à se tester et s'isoler en cas de symptômes (*cf. Etude Pasteur ComCor : « Encore trop souvent (37% des cas pour les transmissions hors du domicile), la personne source de l'infection était symptomatique au moment du contact infectant, jusqu'à 46% des cas en milieu professionnel »*).
- **Appel au civisme des adultes** pour protéger les aînés de cette maladie mortelle mais aussi à prendre soin et préserver la santé mentale et physique la jeunesse de ce pays qui seront les acteurs clefs de l'après COVID.

Pr Christèle Gras-Le Guen

Présidente de la Société Française de Pédiatrie (SFP)

Pr Robert Cohen

Président du Conseil National Professionnel de Pédiatrie (CNPP)

Président du Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP)

Dr Martine Balençon

Présidente de la Société Française de Pédiatrie Médico Légale (SFPML)