

Quelques extraits de la Note du Conseil scientifique COVID-19 concernant la réouverture des établissements scolaires, (le lien vers le texte intégral est à la fin)

Il est à noter que le conseil ne recommande pas l'usage généralisé des tests (contrairement à certains pays) sans doute parce que la France ne dispose toujours de tests en nombre suffisant ... !

« Enfants, écoles et environnement familial dans le contexte de la crise COVID-19

Cette note a été transmise aux autorités nationales le 24 avril 2020 à 15H00.

Cette note a vocation à être rendue publique

« La note ci-dessous concerne, les élèves et leurs parents, les enseignants, les personnels de direction et tous les agents appartenant à la communauté éducative. Cette note considère le temps scolaire, périscolaire mais n'examine pas le temps extra-scolaire sur lequel le Conseil scientifique n'a pas émis d'avis.

Il incombe aux autorités de s'assurer que les mesures sanitaires détaillées ci- dessous soient opérationnelles au moment de l'ouverture de chaque établissement scolaire et d'assurer la coordination entre l'éducation nationale et les autres acteurs intervenant en milieu scolaire (mairies, conseils départementaux, conseils régionaux...).

Depuis le premier avis du Conseil scientifique, un certain nombre de faits nouveaux contribuent à une meilleure compréhension du rôle que les enfants pourraient jouer dans la transmission du virus. Les faits saillants sont les suivants :

De plus grandes séries confirment le caractère bénin des formes cliniques de la maladie chez les enfants (Dong et al, Pediatrics, 2020 ; Choi et al, CEP, 2020).

Quand les enfants font l'objet d'un dépistage ciblé en raison de leurs symptômes ou parce qu'ils ont été en contact avec des cas in-

trafamiliaux, la proportion de cas positifs par RT-PCR est la même que celle des adultes pour les enfants de 10 à 19 ans (autour de 15% ; plus élevée pour les garçons que pour les filles). Elle est en revanche plus faible (6%), et non différente entre garçons et filles, pour les enfants de moins de 10 ans (Gudbjartsson et al, NEJM, 2020).

Lors de l'investigation de cas intra-familiaux, 28% de 36 enfants testés positifs par RT-PCR étaient asymptomatiques au moment de la découverte de leur infection (Qiu et al, Lancet ID, 2020)

Les enfants présentent plus volontiers des formes ORL que des formes pulmonaires. Ils peuvent également être porteurs sains (Cruz et al. Pediatrics, 2020).

Plusieurs études rapportent que les enfants, quelle que soit la forme clinique, peuvent garder du virus dans le nez et la gorge pour une période de 9 à 11 jours (Qiu et al, Lancet ID, 2020).

Le Conseil scientifique est favorable à ce que le principe de volontariat et de non obligation de la part des familles soit retenu, avec la possibilité d'une poursuite de l'enseignement à distance.

Il appartient aux autorités de fournir pour l'ensemble du personnels des établissements scolaires et pour les parents le matériel d'information et de formation.

Chaque élève et chaque membre du personnel des établissements scolaires doit être en mesure de procéder à un lavage des mains (eau, savon liquide, papier à usage unique) au minimum à l'arrivée à l'école avant le début de la classe et à la fin des cours, avant et à la fin de chaque repas et chaque fois que les mains auront pu être souillées par des liquides biologiques.

Un bionettoyage de l'établissement (salles de classe mais aussi parties communes) en insistant sur les zones fréquemment touchées (poignées de porte, interrupteurs par exemple) devra être réalisé plusieurs fois par jour avec les produits adéquates et au mieux avec des lingettes désinfectantes pour les surfaces... »

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/note_enfants_ecoles_environnements_familiaux_24_avri_2020.pdf