

**Proposition de réponses aux questions de parents en consultation au moment de la réouverture des écoles et du déconfinement au 11 mai 2020**

**Question 1 : Mon enfant doit-il retourner à l'école ? On me dit de choisir mais je suis perdu(e) ?**

Les avis collégiaux sur cette question sont plutôt en faveur du retour à l'école des enfants.

La Société française de pédiatrie (SFP), la Société française pour la santé de l'adolescent (SSFA), l'Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA) préconisent le retour en classe des tous les enfants et adolescents y compris les plus fragiles et ceux vivant avec une maladie chronique (1,2).

Le confinement comme le déconfinement présentent des risques pour les enfants et les adolescents. Il est important d'avoir une vision globale de ces risques pour pouvoir les mettre en balance et prendre la meilleure décision.

Parmi les risques du confinement, on peut citer :

- La santé physique : l'Anses recommande 3h/j d'activité physique quotidienne pour les enfants <6 ans et 1h/j pour les enfants >6ans, très difficile à mettre en pratique dans beaucoup de familles en période de confinement (3). La modification des habitudes alimentaires peut aussi avoir des conséquences sur la santé physique.
- La santé mentale et le bien-être global des enfants
- La transmission possible du virus des enfants aux grands-parents en l'absence de mode de garde,
- Les difficultés possibles dans l'apprentissage, la socialisation,
- Les risques de violences intra familiales... (4)

Parmi les risques du déconfinement avec retour à l'école, on peut citer :

- Le plus grand risque de transmission si les mesures barrières (masque distanciation) ne peuvent pas être bien appliquées
- Les risques sur la santé mentale si les mesures barrières sont appliquées de manière inadaptées (enfants isolés sans interactions sociales)

**Question 2 : Est-ce que les enfants peuvent être contaminés par le virus du COVID 19 ?**

Oui, il est possible que les enfants soient infectés par le SARS-CoV-2.

Il semble que les enfants soient moins souvent infectés que les adultes en particulier avant 10 ans. Dans d'autres pays, des tests ont été menés sur toute la population comme la Corée du Sud ou l'Islande. Ces données ont montré que les enfants de moins de 10 ans étaient moins infectés que les enfants plus âgés (6% d'infection avant 10 ans, contre 14% après 10 ans) (5).

### **Question 3 : Quels sont les signes que pourraient avoir mon enfant s'il est contaminé par le virus du COVID-19 ?**

Les enfants sont le plus souvent asymptomatiques ou présentent des formes peu graves, dans plus de 95% des cas. Les symptômes les plus fréquemment retrouvés chez l'enfant sont : fièvre, toux, nez qui coule, diarrhée, nausées ou vomissements. Les formes graves chez l'enfant sont exceptionnelles. (6,7).

### **Question 4 : Est-ce que les enfants sont contagieux ?**

Il semblerait d'après la littérature internationale que les enfants soient peu contagieux.

À ce jour, aucune contamination groupée (aucun cluster) d'importance n'a été documentée en rapport avec des crèches, écoles, collèges. Une étude suggère suggérant une circulation plus importante au sein d'un lycée (8), probablement car il s'agit d'adolescents plus âgés.

### **Question 5 : Que devrais-je faire par rapport à l'école si mon enfant présente des symptômes ?**

Si votre enfant présente des symptômes, il ne devra pas se rendre à l'école. Il est indispensable que vous puissiez le garder à la maison si nécessaire. Vous devez dans ce cas avoir la possibilité de prendre des congés maladies, jours enfant malade... (9). Il sera également nécessaire de consulter votre médecin. Votre médecin vous proposera probablement la réalisation de tests de dépistage (10), préconisés en France à partir du 11 mai.

### **Question 6 : Comment préparer mon enfant à retourner à l'école ? Avez-vous des outils à proposer ?**

De nombreux outils ludiques sont en ligne et peuvent être visionnés avec votre enfant par exemple, pour lui expliquer les gestes barrières par exemple avant la reprise.

Un exemple de lien : <https://youtu.be/HUNP81Go6IQ>

### **Question 7 : Mon enfant a de l'asthme, il est suivi depuis plusieurs années et prend un traitement de fond depuis 2 ans. Peut-il retourner en collectivité ?**

Oui, votre enfant peut retourner en collectivité. Les mêmes mesures barrières que ses camarades seront appliquées. Aucune étude, aucune donnée épidémiologique validée à ce jour ne rapporte un sur-risque avéré chez les enfants porteurs de maladie respiratoire chronique, y compris l'asthme.

A cause du manque de recul, et après avis d'experts, les enfants atteints des pathologies respiratoires sévères sont considérés comme à risque théorique de développer une forme sévère d'infection par Covid-19 (11) :

- Insuffisance respiratoire chronique (nécessitant une oxygénothérapie ou une ventilation non invasive ou invasive)
- Bronchopathie (mucoviscidose, dyskinésie ciliaire primitive, dilatation des bronches, dysplasie broncho-pulmonaire) avec exacerbations ou obstruction sévères selon l'avis du médecin référent spécialiste
- Asthme sévère (grade 4,5 GINA) ou persistant sévère sous nébulisation

Si votre enfant est atteint d'une des maladies sus citées, des mesures barrières complémentaires peuvent lui être proposées pour son retour à l'école comme le port de masque dès l'école maternelle lors de ses déplacements dans l'école, ou un aménagement spécifique pendant les repas.

**Question 8 : Qu'est-ce que la maladie de Kawasaki ? Est-ce fréquent avec le COVID-19 ?**

Cette maladie rare est caractérisée par une inflammation de la paroi des vaisseaux sanguins, particulièrement ceux du cœur (les artères coronaires). Elle donne un tableau de fièvre élevée qui dure, avec une éruption cutanée et souvent des signes digestifs. Elle touche principalement les jeunes enfants avant l'âge de 5 ans. On pense qu'elle survient suite à un virus. Grâce à un traitement précoce à base d'immunoglobulines, la grande majorité des patients guérissent rapidement sans séquelle.

Plusieurs dizaines de cas ressemblant à la maladie de Kawasaki mais touchant des enfants un peu plus âgés ont été décrits à travers le monde, dont une vingtaine en France (12). A ce jour, le lien entre ces cas et le Covid n'est pas établi de façon formelle. Même si cela peut être inquiétant, cela reste extrêmement rare à ce jour (13).

**Question 9 : J'ai moi-même une maladie chronique. Est-il préférable que mon enfant ne retourne pas à l'école ?**

Le rapport bénéfice-risque du retour à l'école de votre enfant devra être discuté avec votre médecin traitant, chaque cas est individuel et dépend de l'équilibre de votre maladie, de votre âge...Ceci dit une étude en cours de publication montre un poids très faible des comorbidités par rapport à l'âge (14). Le facteur de risque principal à prendre en compte serait l'âge des parents, et non la présence de pathologies sous-jacentes.

**Question 10 : Mon enfant est à l'école élémentaire, quand doit-il porter un masque ?**

Si votre enfant a moins de 11 ans, il n'est pas soumis à l'obligation du port de masque, à l'école ni dans les transports ou lieux public. A partir de 11 ans, votre enfant devra, comme les adultes, porter un masque dans les transports en commun, aéroports, avion...(15).

## Bibliographie

1. Site de l'Association française de Pédiatrie Ambulatoire  
<https://afpa.org/2020/04/25/retour-a-lecole-26-04-2020/>
2. Société française de pédiatrie et Sociétés de spécialités pédiatriques. Propositions pour favoriser le retour des enfants avec maladie chronique dans leur établissement scolaire 26 avril 2020  
[https://oned.gouv.fr/system/files/base\\_documentaire/propositions\\_sfp\\_pathologies\\_chroniques.pdf](https://oned.gouv.fr/system/files/base_documentaire/propositions_sfp_pathologies_chroniques.pdf)
3. Recommandations Anses 2016  
<https://www.anses.fr/fr/content/plus-d%E2%80%99activit%C3%A9-physique-et-moins-de-s%C3%A9dentarit%C3%A9-pour-une-meilleure-sant%C3%A9>
4. Viner RM, Russell SJ, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review [Internet]. Lancet Child Adolesc Health. 2020.
5. Gudbjartsson DF, Helgason A, Jonsson H, Magnusson OT, Melsted P, Norddahl GL, et al. Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population [Internet]. 2020/04/15. N Engl J Med. 2020. Disponible sur: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2006100>
6. Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. Pediatrics. 2020;e20200702
7. De Souza TH, Nadal JA, Nogueira RJN, Pereira RM, Brandao MB. Clinical Manifestations of Children with COVID-19: a Systematic Review. medRxiv. 2020. p. 2020.04.01.20049833.
8. Fontanet A, Tondeur L, Madec Y, Grant R, Besombes C, Jolly N, et al. Cluster of COVID-19 in northern France: A retrospective closed cohort study. Submitted.
9. Unicef, WHO, IFRC. COVID-19: IFRC, UNICEF and WHO issue guidance to protect children and support safe school operations [Internet]. 2020 [cité 15 avr 2020]. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/detail/10-03-2020-covid-19-ifrc-unicef-and-who-issue-guidance-to-protect-children-and-support-safe-school-operations>
10. <https://www.ameli.fr/val-de-marne/assure/actualites/contact-covid-arreter-les-chaines-de-transmission-du-virus-pour-stopper-lepidemie>
11. Rapport d'experts de la SP2a pour le retour à l'école : <https://www.sp2a.fr/>
12. <https://www.thelancet.com/action/showFullTableHTML?isHtml=true&tableId=tbl1&pii=S0140-6736%2820%2931094-1>
13. <https://presse.inserm.fr/maladie-de-kawasaki-un-lien-avec-le-covid-19-vraiment/39334/>
14. Williamson E., Walker AJ., Bhaskaran KJ., Bacon S., Bates C., Morton CE., et al. OpenSAFELY: factors associated with COVID-19-related hospital death in the linked electronic health records of 17 million adult NHS patients. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.05.06.20092999v1>
15. Décret n° 2020-545 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire  
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041858681&dateTexte=&categorieLien=id>

Coordination des travaux : Dr Julie Chastang