



Gestion de la crise du coronavirus chez les préscolaires et les scolaires – Mesures difficilement acceptables pour les enfants, leurs parents et les acteurs.

14 janvier 2022

L'OMS définit le Contact Tracing comme la recherche des personnes contacts qui, associée à un dépistage rigoureux, à l'isolement et à la prise en charge des personnes positives permet d'interrompre les chaînes de transmission du SRAS-CoV-2 et de réduire la mortalité associée à la COVID-19.

Cette stratégie a été mise en œuvre rapidement en France en mars 2020 dès le début de l'épidémie. Ses modalités n'ont cessé d'évoluer en fonction de l'évolution des différentes vagues épidémiologiques. Son efficacité reste difficile à démontrer même si les deux leviers que sont l'isolement des personnes infectées et la mise en quarantaine des cas contacts sont parfaitement mis en œuvre.

Aujourd'hui, face à la déferlante Omicron et donc à un risque de saturation du système de soins, le gouvernement est amené à jongler entre les trois injonctions contradictoires que sont les mesures de contrôle de l'épidémie, la survie de l'économie et l'acceptabilité de ces mesures par les populations.

Le protocole sanitaire applicable dans les écoles, collèges et lycées du 3 janvier 2022 modifié le 7 et l'actualisation des recommandations nationales pour les modes d'accueil du jeune enfant du 7 janvier 2022, tous deux pris pour « *concilier la continuité d'accueil des enfants et la lutte active contre la propagation du virus* » surprennent tous les acteurs du Contact Tracing par les difficultés d'application qu'ils génèrent.

D'une part, les mesures d'isolement des cas positifs et de mise en quarantaine des contacts à risque ne semblent pas apporter l'efficacité souhaitée en terme de freinage de la diffusion virale et ne permettent pas d'apporter de garantie de sécurité pour la santé des enfants et des personnels les plus à risque.

Il en est de même de l'uniformisation des consignes mises en place pour tous les enfants contact à risque d'un cas au sein du foyer ou non. Ainsi, un enfant contact à risque de sa mère testée positive au foyer va pouvoir réintégrer son établissement alors que la maman est réputée positive et contaminante jusqu'à au moins 5 jours, avec un maximum possible de 10 jours si elle est non vaccinée. La contamination de l'enfant peut donc être quotidienne à la maison, l'enfant constitue alors une source permanente de réensemencement de l'établissement où il se rend tous les jours....

D'autre part, les tests à répétition demandés aux enfants lors qu'un cas positif est détecté dans leur classe, génèrent une gestion extrêmement compliquée pour les familles, les équipes enseignantes et de santé scolaire sans aucune garantie d'efficacité de la mesure (manque d'autotests, manque d'effecteurs, embolisation des laboratoires, ...). Le SMISP note que les mesures mises en place sont mal acceptées dans la population, voire rejetées.

Il apparaît par ailleurs difficile d'évaluer ces protocoles ce qui est contraire à toute doctrine raisonnée d'action en Santé Publique qui est la mise en œuvre de programmes faisables, acceptables et évaluables.

Les résultats des premières études épidémiologiques menées sur ce variant (Omicron) semblent démontrer que ce variant est très transmissible mais en revanche peu pathogène pour les populations sans comorbidités ni facteurs de risque. De ce fait, l'état de santé des enfants les plus fragiles devrait être placé au centre de cette nouvelle stratégie de contact-tracing et de dépistage. En maintenant une stratégie si peu efficiente en terme de contrôle de l'épidémie en population générale, celle-ci nous empêche de concentrer nos efforts sur les populations les plus à risque.

Il nous semble que la stratégie mériterait de s'appuyer sur des avis des équipes de terrain (Médecins de santé scolaire et médecins de santé publique des cellules de CT et de CVAGS)

En soutien à nos collègues médecins de santé scolaire, le SMISP demande une révision de ces protocoles complexes, anxiogènes pour les familles et les acteurs, générant une incompréhension de la part des publics et des professionnels concernés pour aller vers des mesures plus simples, plus claires, plus faisables et donc plus acceptables.

Le Dr Thierry FOUERE,
Président du SMISP-UNSA

