



ÉVÉNEMENT

«Il n’y a pas de raison que les écoles deviennent des réservoirs à virus»

Pour le pédiatre Michel Tsimaratos, les enfants doivent retourner à l’école. Peu symptomatiques en cas d’infection, ils courraient un plus grand risque en continuant à s’isoler.

L’école, réservoir à virus : ciselée par les épidémies saisonnières de grippe et de gastro-entérite, l’image a la vie dure. Sauf qu’avec le Sars-CoV-2, la règle souffre exception. Selon les chercheurs, l’enfant n’est pas le vecteur de propagation principal de l’épidémie. Sous condition du respect des gestes barrières et du dépistage des malades, le professeur Michel Tsimaratos, chef du service de pédiatrie multidisciplinaire à l’hôpital marseillais de la Timone (AP-HM), estime que le retour en classe ne compromet pas le contrôle de l’épidémie. C’est même, selon ce membre de l’académie européenne de pédiatrie, un impératif de santé publique.

Y a-t-il danger pour les enfants à retourner à l’école ?

Je suis convaincu que non. Les données de Santé publique France en témoignent : les enfants contractent moins facilement le Covid que les adultes. Surtout, quand ils sont infectés, l’immense majorité des enfants ne déclare que

peu ou pas de symptômes. Chez les moins de 15 ans, les formes graves, type maladie de Kawasaki, dont on ne sait d’ailleurs pas encore très bien pourquoi elles sont liées à une infection par le Sars-CoV-2, sont extrêmement rares.

Mais le risque de contamination existe ?

On ne peut l’exclure. Il existe aujourd’hui un consensus scientifique pour dire que les risques de transmission du virus sont élevés dans les endroits clos à forte densité humaine. C’est clair entre adultes. Cela l’est moins entre enfants. Selon plusieurs études américaines et allemandes, la charge virale d’un enfant infecté est comparable à celle d’un adulte. On peut donc penser que leur potentiel de contagiosité est similaire. Mais il y a aussi une différence notable : comme ils

n’ont souvent que peu ou pas de symptômes, les enfants pourraient être moins susceptibles de projeter des gouttelettes infectieuses dans leur environnement.

Quelles précautions faut-il prendre ?

Si les gestes barrières sont respectés, à commencer par le lavage des mains, il y a sans doute beaucoup moins de risques de transmission d’enfant à enfant et d’enfant à adulte – donc d’élève à professeur. A l’inverse, le risque qu’un enfant soit contaminé par un adulte malade justifie, de mon point de vue, le port du masque par les enseignants et le personnel scolaire. Dans le cadre familial, cela suppose de prendre des précautions, la contagiosité étant maximale deux jours avant et jusqu’à huit jours après l’apparition des premiers symptômes. Le cas d’un parent malade doit aussi être envisagé. Il serait alors préférable que ses enfants restent à la maison pendant quatorze jours. Aux parents de mes patients, je dis : mettez vos enfants à l’école. Par contre, protégez-vous en mettant



un masque hors du domicile et en vous lavant fréquemment les mains, surtout s'il y a dans l'entourage des personnes âgées ou présentant des comorbidités.

La distanciation sociale ne pouvant être assurée dans les écoles, faut-il imposer aux enfants de porter un masque pour limiter la circulation du virus ?

Pas à n'importe quel âge. Dans la plupart des pays, le port du masque est recommandé à partir de la fin du primaire. Avant, c'est probablement inutile. L'enfant passerait son temps à le toucher avec ses mains, ce qui le rendrait inefficace ! Le masque peut être recommandé quand il y a une concentration possible de personnes malades. Mais une classe, ce n'est pas la même chose qu'une réunion entre gens qui se croisent ponctuellement. Dans une classe, si aucun enfant ne présente de symptôme au bout d'une ou deux semaines après la rentrée, le risque de transmission est probablement très faible. Toutefois, si les enfants vont à l'école en transports en commun, il est souhaitable qu'ils mettent un masque à partir de 10 ou 11 ans.

En cas de contamination avérée d'un élève ou d'un professeur, pensez-vous judicieux de fermer l'établissement ?

Non. Si un enfant est symptomatique, il faut le tester et le garder à la maison tant qu'il est contagieux. Evidemment, s'il y a plusieurs enfants qui déclarent le Covid en même temps, la question peut se poser de dépister toute la classe et de la placer en quarantaine. Mais si personne n'a de symptôme, je n'en vois pas l'utilité : le plus probable est que les enfants vont s'immuniser entre eux en douceur. Sous réserve du respect des gestes barrières, il n'y a pas de raison que les écoles deviennent des réservoirs à virus. Il y est sans doute plus aisé que dans d'autres endroits de remonter et casser les chaînes de contamination. A mon sens, fermer les écoles

présente un risque beaucoup plus important pour la santé des enfants que le Covid.

Que voulez-vous dire ?

Il va falloir étudier de près la place que les écrans et la désocialisation ont occupée durant le confinement. Pour les enfants, à commencer par les plus jeunes, la socialisation est indispensable. A ce stade de leur développement, ils souffrent bien davantage de la raréfaction des interactions sociales, de leur environnement intellectuel et culturel, que du Covid. A mon avis, les risques de dépendance aux écrans et de certaines formes de maltraitance présentent aujourd'hui pour eux un risque de santé plus important que celui lié au virus.

Recueilli par

NATHALIE RAULIN



«Le masque va mettre les enfants

face à des difficultés d'interprétation.» Retrouvez sur *Libé.fr* l'interview de Sylvie Plane, professeure émérite en sciences du langage à la Sorbonne.



DR

INTERVIEW