



Les infirmiers et
médecins scolaires
en première ligne

Alors que 35 % des clusters
se situent dans le milieu
scolaire et universitaire,
les professionnels de
santé, en sous-effectif,
soulignent le « mal-être
diffus » que la crise
sanitaire fait ressortir
chez nombre d'élèves

PAGE 8



PLANÈTE

Infirmiers et médecins scolaires en première ligne

La crise sanitaire a fait ressortir un « mal-être diffus » chez nombre d'élèves, selon les professionnels de santé

C'est une vingt-troisième rentrée des classes que vient de faire Béatrice Saint-Germain, infirmière scolaire. Elle connaît « parfaitement » son établissement, à Niort. Elle connaît aussi la « très grande majorité » de ses 1500 élèves (« surtout ceux qu'il faut suivre de près en raison de leurs problèmes de santé »); idem des enseignants et du personnel d'éducation. Et pourtant, tout lui semble « très différent » depuis le 2 septembre, jour de la rentrée.

« On se pensait préparés au rebond épidémique, on avait rouvert l'établissement en mai, et suivi de près l'évolution de la situation tout l'été... », raconte-t-elle. Et puis non : « Il faut faire avec l'imprévu », souffle cette porte-parole du syndicat Snies-UNSA. L'imprévu d'une circulation du virus qui « s'emballe ». L'imprévu d'un protocole sanitaire déjà modifié à quatre reprises depuis le déconfinement. L'imprévu d'un climat dans les établissements où « tout le monde a été content de revenir », mais qui s'est détérioré rapidement.

« Ça défile »

« Le Covid a fait ressortir une forme de mal-être diffus qui couvait chez bon nombre d'élèves, observe cette infirmière. Des jeunes qui ont connu une coupure du lien social et qui ont vécu un isolement brutal. Cette émotion-là, cette souffrance rejaillit aujourd'hui. » Saphia Guerreschi, affectée dans un collège rural de l'Yonne, se fait aussi l'écho d'une « angoisse diffuse » : « On le sait, le confinement a exacerbé le stress et les conflits in-

trafamiliaux. Les appels au 119 ont explosé, rappelle cette porte-parole du Snics-FSU, un autre syndicat d'infirmiers de l'éducation. Les effets de la crise sanitaire doivent encore être mesurés, mais je crains un effet rebond, une bombe à retardement au sein de la jeunesse. »

En attendant, « ça défile » dans les infirmeries, racontent les infirmières. Des élèves avec de la fièvre, des maux de tête, des symptômes divers et variés qu'il faut isoler dans une salle spéciale, comme l'exige le protocole sanitaire, en attendant que leurs parents viennent les chercher. La cité scolaire de Béatrice Saint-Germain dispose de deux salles à cet effet, « mais ça deviendra compliqué cet hiver si l'on se met à suspecter tout le monde », souligne cette professionnelle chevronnée. Jusqu'à présent, les « cas suspects » ont été « légion », mais les « cas confirmés » (après un test), une poignée seulement.

Le lycée professionnel du Val-d'Oise où Annie Routier officie ne dispose que d'une salle d'isolement. Alors elle s'en est aménagé une autre, « plus confortable, avec un lit et un fauteuil de repos », pour accueillir deux élèves à la fois. « Début septembre, on isolait des dizaines d'élèves, raconte-t-elle. Les enseignants nous en envoyaient tous les jours... »

Cela a changé le 22 septembre, avec l'assouplissement du protocole sanitaire entérinant le passage de la « quatorzaine » à la « septaine » (sept jours d'isolement), visant à limiter au maximum les fermetures de classe et d'établissement. « Ce sont désormais les symptômes d'apparition brutale qui doivent nous alerter, explique Annie Routier. Un élève

enrhumé, on laisse passer... On se concentre sur celui qui arrive en forme le matin mais dont l'état de santé se dégrade après. » Dans son lycée, le changement de doctrine a été suivi d'effets : les cas suspects ont diminué d'un coup, pour frôler le zéro. « Il me semble aussi que, en parallèle, les familles, inquiètes, gardent davantage leurs ados à la maison », tempère-t-elle.

Des parents « inquiets », des enseignants « dans tous leurs états », Marianne Barré, médecin scolaire dans le Loiret et porte-parole du syndicat SNMSU-UNSA, en a toute la journée au téléphone. « Ce énième allègement du protocole, décidé alors que tous les voyants passaient au rouge à l'extérieur [de l'école], les a plongés dans la confusion, observe-t-elle. Beaucoup ont le sentiment d'être baladés. Alors ils nous inondent de questions. »

« Mon enfant est positif, mais il a passé X heures, X jours à l'école, que dois-je faire ? », demandent des parents. « Mon conjoint est à risque », ou « Je vis avec ma mère malade, comment le/la/me protéger ? », interrogent des enseignants. La ligne d'écoute dont elle assume la coresponsabilité – il en existe désormais une dans chaque département – ne cesse de sonner. Depuis la mi-mars, cette médecin scolaire n'est pas retournée dans un seul établissement de son bassin d'affectation. « C'est la première fois que ça m'arrive de toute ma carrière, déplore-t-elle. Je ne m'occupe plus que du Covid. »

Des « listes à n'en plus finir »

Cette mission prend « toute la place », au détriment de « tout le



reste» – les visites médicales, le suivi des élèves présentant des maladies chroniques ou des besoins particuliers –, soulignent de concert les acteurs de terrain que nous avons interrogés. Une tâche «répétitive» et «chronophage», disent-ils aussi. «On centralise les cas positifs et les cas suspects, on dresse des listes à n'en plus finir qu'on transmet ensuite aux ARS [agences régionales de santé] qui prennent le relais», résume Claudine Nemausat, en poste dans l'Hérault.

«On est à pied d'œuvre, et qu'est-ce qu'on fait, à part gérer l'urgence du Covid? Eh bien... plus rien!», s'énerve aussi Marianne Barré. Son syndicat, le SNMSU-UNSA, avait alerté dès le 16 septembre. «Non, monsieur le Ministre, les médecins de l'éducation nationale, qui sont moins de 800 pour 12,5 millions d'élèves, et dont vous ignorez la situation alarmante (...), ne sont pas en capacité d'assurer les missions de veille sanitaire qui relèvent des compétences des ARS et des CPAM», dénonçait-il par voie de communiqué.

Marianne Barré a 22 000 élèves sous sa responsabilité. Avec près d'un tiers des postes non pourvus, chaque médecin scolaire doit veiller, en moyenne, sur 11 000 élèves – plus du double de ce qui est recommandé. Une situation qui remonte à loin, mais que le contexte sanitaire a mise en lumière. «La médecine scolaire a besoin d'un vrai accompagnement pour l'application du protocole sanitaire», a défendu, le 24 septembre, Fabienne Kochert, présidente de l'association française de pédiatrie ambulatoire, à l'occasion d'une table ronde à l'Assemblée nationale. Faute de quoi, il sera «inapplicable sur le terrain», a-t-elle prévenu.

«On atteint nos limites, rapporte dans la même veine Saphia Guereschi, l'infirmière porte-parole du Snics-FSU. Pour la première fois, lors de nos conseils na-

tionaux, début octobre, on a eu vent de personnels qui craquent et qui donnent leur démission.» L'éducation nationale recense quelque 7700 infirmiers et infirmières scolaires pour 62 000 établissements.

«Les collègues sont l'interface avec les familles, les enseignants, les chefs d'établissement qui leur renvoient leurs propres doutes et inquiétudes, témoigne Jocelyne Grousset, médecin scolaire en détachement à Paris, du SNMSU. Et je les comprends! Il est devenu très difficile pour des non-spécialistes de se positionner face à des données scientifiques en apparence contradictoires. On parle partout de deuxième vague, d'hôpitaux et de réas qui se remplissent, et en milieu scolaire, on assiste à un effondrement des cas déclarés. Comme si le virus s'arrêtait aux portes des écoles!»

Le dernier bilan fourni par l'éducation nationale faisait état, vendredi 9 octobre, de 199 classes et de 24 établissements fermés; soit 0,04 % du total. Diffusé jeudi, le dernier bulletin de Santé publique France indiquait, lui, que le milieu scolaire et universitaire rassemble plus du tiers (35 %) des clusters en cours d'investigation, et plus d'un cinquième (21 %) de l'ensemble des foyers de contamination identifiés.

«Il nous faut faire le grand écart cérébral... et tenter de rester optimistes», note Marie-Pierre Rouanet-Gianazza, infirmière au centre de santé de l'université Toulouse-I-Capitole. Confrontée elle aussi à des «cas réguliers» de Covid, cette autre porte-parole

du SNIES tente, face aux sollicitations quotidiennes des étudiants, de «tenir son cap»: «Conseiller, accompagner, rassurer... Rappeler la marche à suivre, quand et où se faire tester, comment s'isoler, de qui et jusqu'à quand, énumère-t-elle. On pourrait croire les jeunes majeurs bien

informés, mais être noyé d'informations ne veut pas dire avoir les bonnes informations!»

Ni même les bonnes conduites. «Ily a eu la rentrée, il faisait encore beau, il y a eu les soirées d'intégration... Tout ça a pu participer à la constitution de clusters, explique M^{me} Rouanet-Gianazza. En cours, les étudiants viennent masqués, mais le soir, dans leurs chambres ou leurs petits appartements, c'est autre chose. Je ne les sens pas insouciantes – qui peut l'être aujourd'hui – mais fatalistes. Qui peut le leur reprocher?»

Situations porteuses de risques

«Faut-il s'étonner de conduites à risque qui se développent chez les adolescents?», questionne, pour sa part, la médecin scolaire Marianne Barré. Les collégiens et lycéens ont été «plutôt respectueux» des règles sanitaires au sortir du confinement; ils essaient de «se tenir» en classe, mais ils baissent la garde – et le masque – à l'extérieur.

Le point noir, pour tous les spécialistes de santé, concerne la pause déjeuner. «Pour nos élèves qui vont à la cantine, c'est le seul temps sans masque, relève Marianne Barré. Pour les autres, qui s'achètent un sandwich, c'est le seul temps de respiration.» «C'est vraiment le moment où la vigilance se relâche, rapporte aussi Patricia François, infirmière du SNICS-FSU en poste dans un collège du Calvados. Au self, on souffle... et, faute de place, on prend un risque [de contamination] presque malgré soi.»

La médecin Jocelyne Grousset évoque également le risque de contamination pris par les enseignants le midi. «En salle des maîtres, ils préparent leurs cours et déjeunent souvent sans masque. Toutes ces situations d'extra-classe sont devenues porteuses de risques.» Des situations qui échappent au contrôle des professionnels de santé. ■

MATTEA BATTAGLIA



**« Etre noyé
d'informations
ne veut pas dire
avoir les bonnes
informations ! »**

**MARIE-PIERRE
ROUANET-GIANAZZA**
infirmière à l'université

**« C'est la
première fois
que ça m'arrive,
de toute ma
carrière. Je ne
m'occupe plus
que du Covid »**

MARIANNE BARRÉ
médecin scolaire

35,3%

des clusters sont dans le milieu scolaire et universitaire

Cela représente 378 foyers selon le dernier bulletin hebdomadaire de Santé publique France communiqué jeudi 8 octobre. Les entreprises forment 20% des clusters identifiés et les rassemblements 8%. Le précédent bulletin, daté du 1^{er} octobre, donnait des précisions sur le nombre moyen de cas par cluster, qui *« augmente avec le niveau d'enseignement »* écrivait Santé publique France : on compte 24 cas par foyer de contamination dans l'enseignement supérieur, contre 7 cas dans le secondaire, 6 à l'école primaire et 5 en maternelle. *« Face à l'augmentation de la circulation virale sur l'ensemble du territoire, le nombre de clusters identifiés est probablement largement sous-estimé »*, relève Santé publique France dans sa note de synthèse du 8 octobre.



Une infirmière scolaire explique à des élèves d'une classe de 6^e d'un collège d'Essey-lès-Nancy (Meurthe-et-Moselle) comment bien se laver les mains, en juin. ALEXANDRE MARCHI/MAXPPP