



## Que cache la hausse du taux d'incidence chez les plus jeunes ?

FIG DATA - Sensible au calendrier scolaire, le taux d'incidence se révèle souvent périlleux à interpréter pour les enfants. Décryptage. L'annonce de Jean-Michel Blanquer de ne plus procéder à la fermeture systématique des classes lors de la détection de cas positifs vient alimenter les nombreux débats qui agitent actuellement les spécialistes, à la fois sur l'impact des plus jeunes dans la dynamique épidémique et sur les mesures spécifiques à prendre vis-à-vis des enfants. En premier lieu, l'extension de la vaccination aux 5-11 ans.

Ainsi, le 15 novembre, les sociétés savantes de Pédiatrie publient un communiqué pour réagir à l'annonce de la FDA (Food and Drug Administration) américaine autorisant la vaccination chez les 5-11 ans. En substance, le communiqué préconise pour le moment un statu quo. Pour les pédiatres, « le bénéfice collectif de la vaccination des jeunes enfants est moins marqué que pour les jeunes adolescents, car il a été montré qu'ils s'infectaient moins souvent et étaient en dehors du milieu familial, moins souvent à l'origine de cas secondaires ».

Un avis à rebours de celui émis quelques jours plus tard (le 25 novembre) par l'Agence européenne du médicament (EMA) qui recommande l'approbation de la vaccination chez les 5-11 ans avec le vaccin Pfizer/Cominarty.

Le lendemain, une étude de l'Institut Pasteur menée en France et publiée dans Lancet Regional Health Europe permet de quantifier le risque d'infection chez les plus de 40 ans avec la présence d'un enfant dans le foyer :

+90% de chances d'être infecté avec un enfant en garderie,

+60% avec un enfant à la maternelle,

+40% avec un enfant en primaire,

+30% avec un enfant au collège.

Le taux d'incidence, un indicateur faussé chez les plus jeunes

Des chiffres qui interpellent, surtout au vu de la forte croissance du taux d'incidence constatée actuellement chez les moins de 10 ans. Une dynamique sensiblement différente de la précédente vague, où les jeunes adultes apparaissaient alors comme la population la plus exposée.

Si l'on considère les seuls mineurs, une décomposition plus fine par niveau scolaire souligne des écarts significatifs. La catégorie d'âge correspondant à l'école primaire (6-10 ans) se démarque significativement. Son taux d'incidence, encore inférieur à 100 au début du mois, dépasse aujourd'hui le seuil des 500 cas avérés pour 100 000.

Avant de pointer du doigt nos chères têtes blondes, il convient préalablement d'examiner d'autres marqueurs qui viennent relativiser cette percée. En premier lieu, le taux de positivité révèle quelques anomalies intrigantes.

On constate notamment des pics de positivité chez les moins de 11 ans lors des périodes de vacances scolaires. Particulièrement marqué, le soubresaut des vacances de la Toussaint chez les élèves de primaire et de maternelle s'effondre dès la reprise scolaire et voit par la suite ces deux classes d'âge rentrer dans le rang.

L'explication est simple : en période scolaire, le Ministère de l'Éducation systématise les tests en milieu scolaire. En revanche, lors des vacances, les seuls enfants testés le sont par la volonté de leurs parents, soit après l'apparition de symptômes inquiétants ou à



l'occasion de visites chez les grands-parents. On considère alors un échantillon nettement plus réduit et potentiellement plus symptomatique.

Pour s'en convaincre, il faut consulter un troisième marqueur : le taux de dépistage. Il agit mécaniquement sur le taux d'incidence. S'il peut varier chez les populations adultes au gré de certains événements, le phénomène reste sans commune mesure avec l'amplitude atteinte chez les enfants entre les périodes scolaires et les vacances.

Le taux de dépistage pour les classes primaires est multiplié par 11 entre les vacances de la Toussaint et la fin du mois de novembre. L'effet de levier est immédiat : le taux d'incidence croît fortement tandis que le taux de positivité se retrouve dilué et chute.

On le constate, l'analyse de la progression du virus chez les enfants par le seul prisme des courbes du taux d'incidence se trouve parasitée par des facteurs extérieurs à la seule logique épidémique. Au-delà, les récentes décisions comme le dépistage réactif et celles à venir comme le choix d'ouvrir la vaccination aux 5-11 ans devraient également peser dans la dynamique du virus. Sur ce dernier point, le gouvernement devrait se prononcer en début d'année 2022

