

# RENTÉE DES CLASSES

**Le port du masque à l'école et le nouveau protocole sanitaire sont-ils des mesures cohérentes sur le plan sanitaire ?**

**Plus de 12,3 millions d'élèves retourneront mardi à l'école. Cette rentrée hors norme est marquée par la pandémie de Covid-19. Le ministre de l'Education nationale, Jean-Michel Blanquer, a défendu la stratégie du gouvernement dans une interview au JDD ce dimanche.**

Avec Stéphane Gayet\*

**Atlantico : Le protocole sanitaire strict qui va être déployé dans les écoles à partir de mardi avec le port du masque, les horaires décalés pour la cantine, l'isolement et le test des élèves en cas de symptômes est-il cohérent sur le plan sanitaire ?**

Stéphane Gayet : Tout dépend de quelle cohérence on parle. Si l'on pense à la cohérence de la stratégie gouvernementale qui consiste à **étendre au maximum les obligations de port du masque**, c'est cohérent étant donné que l'on continue à augmenter ces obligations. J'en veux pour preuve que ce qui a été décidé tout dernièrement pour l'enseignement est une surenchère par rapport aux circulaires publiées cet été, mais personne ne l'évoque.

Dès le mois de février, j'avais indiqué que, de mon point de vue, le port du masque était la première des mesures préventives dans le cas de la CoVid-19. Mais actuellement, le gouvernement utilise les obligations de port du masque **comme un levier de commande** et tout donne l'impression que l'exécutif en décide de façon déconnectée par rapport à l'expertise hygiénique, épidémiologique et infectiologique.

À présent, les professeurs devront eux aussi porter un masque, ce qui est contraire à ce qui avait été annoncé cet été.

Actuellement, plus personne ne comprend quelque chose à l'épidémie, tant les informations qui nous sont données au jour le jour sont confuses. On parle de « **nouveaux cas** » **quotidiens** : mais de quoi s'agit-il ? Ce sont des personnes qui ont été testées par écouvillonnage nasopharyngien et dont le test s'est avéré positif ou faiblement positif. Ce test positif indique simplement que l'on a trouvé de l'ARN viral du SARS-CoV-2 dans le nasopharynx de ces personnes. On vient enfin de nous avouer, il y a quelques jours, que la moitié de ces personnes était asymptomatique et qu'un bon nombre des autres était paucisymptomatique (peu de symptômes et signes). De plus, quand on affirme qu'il s'agit de « nouveaux cas », on omet de préciser que **l'on ne sait pas en réalité depuis quand ces personnes sont positives** : la positivité pour le test viral ARN peut durer jusqu'à plusieurs semaines.

**Ainsi, en toute rigueur, ces tests viraux ne sont pas en mesure d'estimer véritablement le niveau de l'épidémie, il faut l'admettre. Plus on fait de tests et plus on trouve de sujets positifs ; le pourcentage de leur positivité dépend des critères qui conduisent à tester telle ou telle personne. C'est tout sauf de l'épidémiologie précise.**

En principe, le mot épidémie signifie « Une maladie qui s'étend plus ou moins rapidement dans une population donnée ». Il faut reconnaître que s'il s'agit de sujets asymptomatiques, on a du mal de parler de maladie, sauf bien sûr à démontrer que malgré leur caractère asymptomatique, ils pourraient développer des complications, ce qui ne paraît pas être le cas.

Schématiquement, vis-à-vis du SARS-CoV-2, on peut distinguer **cinq catégories de receveurs de virus** selon leur âge :

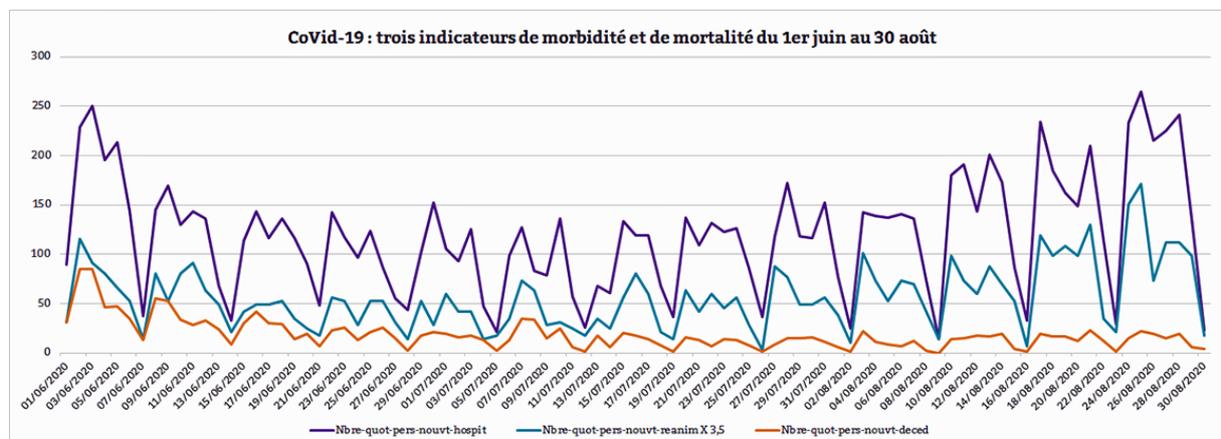
1. Les enfants **jusqu'à 10 ans** seraient très souvent réfractaires au SARS-CoV-2 (pas d'infection du tout) ;

2. Les enfants **après 10 ans et les adolescents** feraient très souvent une forme asymptomatique de l'infection CoVid-19 ;
3. Les adultes jeunes **jusqu'à 35 ans** feraient très souvent une forme paucisymptomatique de l'infection CoVid-19 ;
4. Les **adultes d'âge mûr et les jeunes séniors** feraient une forme très dépendante de leur terrain et de leurs pathologies ;
5. Les **personnes âgées** feraient très souvent une forme symptomatique sérieuse, fonction de leur âge et leur état général.

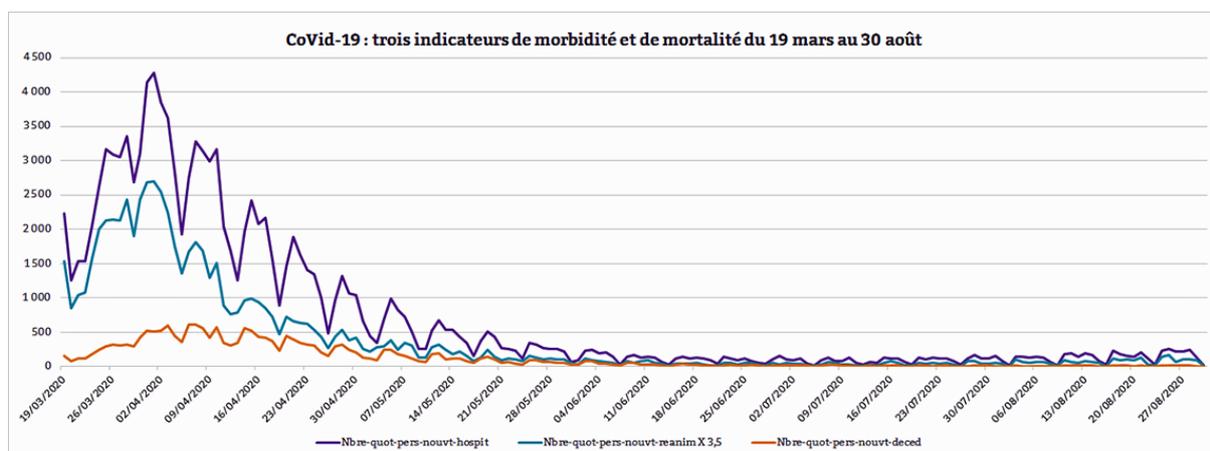
Les élèves des collèges et des lycées appartiennent à la catégorie 2, les professeurs aux catégories 3 et 4.

Or, nous savons à présent **que l'on ne pourra pas « éradiquer » ce virus SARS-CoV-2 et que la CoVid-19 est une maladie immunisante.** L'immunisation collective paraît être le passage obligé pour obtenir l'extinction de l'épidémie. Pour y parvenir, il faut que se produise une **circulation continue, mais « douce » du virus**, ce qui se produit en réalité depuis le début du confinement.

Les véritables indicateurs de l'épidémie ne sont pas les résultats des tests viraux par PCR, mais **le nombre de personnes malades symptomatiques** : nous disposons de deux indicateurs assez fiables à ce sujet, à savoir **le nombre quotidien de nouvelles hospitalisations** pour CoVid-19 et **le nombre quotidien de nouvelles admissions en réanimation** pour CoVid-19. Il faut y ajouter un indicateur de mortalité : **le nombre quotidien de personnes nouvellement décédées** de CoVid-19. On voit qu'il existe une légère augmentation depuis deux semaines, mais sans commune mesure avec une hypothétique soi-disant « deuxième vague » :



**Pour répondre à la question posée :** le pouvoir exécutif ne dispose pas des bons outils épidémiologiques pour estimer à son juste niveau l'épidémie. La vérité est que l'épidémie en France est actuellement à un niveau très bas et qu'elle ne paraît pas redémarrer, contrairement à ce qui est souvent dit. Il est toujours utile, pour les sceptiques, de rappeler les courbes depuis le 19 mars :



Ces différentes courbes ne sont pas publiées : je les ai construites à partir des données de Santé publique France.

Toujours est-il que je trouve dommageable que l'on impose un masque aux professeurs pendant les classes : la qualité de la communication va beaucoup en souffrir. Pour le reste, le gouvernement a décidé d'exiger un niveau de prévention élevé en fonction de son appréciation de l'état de l'épidémie, appréciation qui ne me paraît pas juste. On est probablement dans l'excès ; nous le saurons plus tard ; en espérant que l'année scolaire ne soit pas trop dégradée par ces mesures.



**Le port du masque pour les élèves et les enseignants, l'importance du lavage des mains seront les atouts principaux de cette rentrée scolaire 2020-2021 pour lutter efficacement contre le virus pour la reprise des cours. L'inquiétude est en revanche plus forte pour les cours de sport, les récréations, les temps de repas. Quels sont les risques réels de contamination ?**

On raisonne avec ce virus SARS-CoV-2 comme on raisonnait avec le bacille tuberculeux qui est une bactérie (vivante) dont la contagiosité est assez forte et qui persiste longtemps dans l'environnement sous forme active (vivante). Répétons-le, le SARS-CoV-2 est un virus (matière non vivante : pas de multiplication dans l'environnement, pas de biofilm, inactivation spontanée à l'air en trois à six heures) **qui est relativement fragile dans l'environnement** (en dehors du corps humain).

Ce virus est transmis par voie respiratoire et par les mains. Mais il faut insister sur le fait que, pour développer une infection à partir d'une contamination, il faut un **minimum de particules virales** (virions) : c'est la **dose minimale infectante ou DMI** (qui n'a cependant jamais été estimée pour la CoVid-19, ce qui est bien sûr fort gênant) ; plus la DMI est forte et moins la

maladie est contagieuse, et inversement bien entendu. La quantité de particules virales **qu'une personne reçoit au moment où elle est contaminée est l'inoculum** : on sait par ailleurs que plus il est faible et moins la personne contaminée aura tendance à faire une forme sévère de la maladie.

**Pour répondre à la question posée** : quand le corps est en **mouvement**, les **aérosols humides** (microgouttelettes) et les **aérosols secs** (particules aéropartées) qui sont émis par un individu supposé contagieux sont **immédiatement dispersés** dans l'air du fait des turbulences ; de ce fait, ils sont très dilués et la probabilité pour qu'ils atteignent leur cible (rhinopharynx d'un individu réceptif) **est très faible** ; c'est encore plus vrai quand on se trouve à **l'extérieur** du fait des courants d'air. C'est pourquoi les activités sportives ne paraissent pas présenter un risque important de contamination ; bien sûr, il y a les mains, mais là encore, **il existe une telle dispersion** que le risque paraît vraiment très faible.

Il est intéressant de préciser que le Danemark a mis en place **des centaines d'écoles en forêt** et que cette expérience se révèle fructueuse : moins de stress, plus de concentration et plus de créativité (nonobstant le risque viral).

Les vraies activités à risque sont celles qui se déroulent à **l'intérieur** et au cours desquelles il existe des échanges entre les élèves : les repas à la cantine et les activités récréatives ou ludiques en intérieur. Dans ces cas, les risques de transmission de particules virales deviennent réels : en plus du masque, **la décontamination des mains** par le lavage ou la friction désinfectante est alors cruciale, en plus du port du masque bien sûr.

**Alors que l'inquiétude était vive sur les risques de contamination à l'école aux débuts de l'épidémie suite au décès d'un professeur dans l'Oise en février dernier, comment le gouvernement et les autorités pourraient permettre de rassurer les parents, les élèves et les professeurs ? La stratégie, les mesures déployées et la communication du gouvernement sont-elles cohérentes ou disproportionnées au regard du principe de précaution ?**

Il est évident que le décès d'un professeur est un événement dramatique et poignant qui a un fort retentissement émotionnel. Bien qu'il ne s'agisse que d'une seule personne, cet événement conduit à faire **une appréciation excessive du risque** et c'est souvent ainsi. De la même façon qu'après un accident tragique d'avion gros porteur de passagers, un très grand nombre de personnes perçoivent – à tort – l'avion comme un moyen de transport dangereux.

S'agissant de la CoVid-19, tantôt on inquiète, voire affole ; tantôt on se veut au contraire rassurant ; depuis quelques semaines, les informations se veulent inquiétantes.

Il est utile de rappeler que les masques en cellulose à usage unique (masques de soins) protègent plus les personnes en vis-à-vis que celles qui portent le masque.

**Pour répondre à la question posée** : étant donné les cinq catégories que j'ai indiquées en première partie, ce sont surtout **les professeurs qui peuvent craindre d'être contaminés** ; les parents d'élèves ont toutes chances de l'avoir déjà été par leurs enfants. Je crois que l'on peut vraiment affirmer, avec tout ce que l'on a vu, que les élèves sont bien protégés et peut-être même trop, étant donné qu'ils ont un rôle clef à jouer dans la diffusion « douce » du virus, processus devant conduire à l'immunisation collective ; car, **moins on est symptomatique et moins on est contagieux** : les élèves contribuent à contaminer « doucement » les adultes, c'est-à-dire avec de faibles inoculums.

Je pense qu'à l'école, sachant tout ce qui est mis en place, **la sécurité microbienne est vraiment bien assurée**. Dès qu'un professeur ou un élève aura des symptômes ou des signes mêmes légers, évocateurs de CoVid-19, on fera un test PCR et le sujet sera écarté en cas de positivité.

Par ailleurs, il serait bien que chaque personne travaillant à l'école – particulièrement les professeurs – **connaisse son niveau de risque de faire une forme sévère de CoVid-19 : âge,**

poids, maladie chronique, tabagisme, activité physique..., de façon à adopter une vigilance accrue et une stricte observance des mesures préventives, en cas de risque élevé.

Je crois qu'ici il n'est plus question de principe de précaution, que l'on a tendance à mettre à toutes les sauces aujourd'hui. La question que l'on se pose est la suivante : toutes les mesures préventives que l'on met en place à l'école permettent-elles d'obtenir un rapport « sécurité microbienne sur inconvénients pédagogiques et scolaires autres » optimal ? Mon impression est que **ce rapport n'est pas optimal** en raison d'un dénominateur trop élevé. Mais c'est l'issue de cette année scolaire 2020-2021 qui nous le dira. Cette année scolaire « masquée » fera date, on n'a pas fini d'en parler.

**\*Stéphane Gayet** est médecin des hôpitaux au CHU (Hôpitaux universitaires) de Strasbourg, chargé d'enseignement à l'Université de Strasbourg et conférencier. Médecin ayant eu un parcours hospitalier et hospitalo-universitaire de médecine clinique, avec une formation en médecine interne, hépato-gastroentérologie, infectiologie et en hygiène hospitalière, qu'il a complétées par une formation en microbiologie, santé publique et pédagogie médicale, il est actuellement responsable de l'Antenne régionale d'Alsace de lutte contre l'infection nosocomiale (ARLIN). Il est également premier vice-président de l'Observatoire régional de la santé (ORS) d'Alsace ainsi que de son conseil scientifique.