



Le Président

Réf : D-20-017523

Paris, le 18 septembre 2020

Monsieur le Directeur général,

En réponse à l'avis du 17 septembre 2020, complémentaire à l'avis du 09 septembre 2020 sur les stratégies de prévention de la diffusion du virus SARS-CoV-2 en Établissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE) et en milieu scolaire que nous avons transmis le 17 septembre 2020, vous avez souhaité poser quelques questions et propositions pour essayer d'affiner les réponses à partir de la lecture que vous en avez eue. Vous voudrez bien trouver dans le document ci-joint les réponses que nous sommes en mesure de vous apporter à ce stade.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur général, à l'expression de mes salutations distinguées.

Pr Franck Chauvin

Président du HCSP

Monsieur le Pr Jérôme Salomon
Directeur général de la santé (DGS)
Ministère des solidarités et de la santé
14 avenue Duquesne
75007 Paris

- 1) *Vous considérez que tout adulte ou enfant symptomatique doit faire l'objet d'une éviction. Néanmoins, il nous semble important de préciser quels symptômes nécessiteraient une telle éviction. A ce titre, les recommandations de la Société française de Pédiatrie (SFP) concernant les enfants de moins de 6 ans vous semblent-elles valables ? Qu'en est-il de la pratique du test pour les enfants de plus de 6 ans ?*

Tout adulte ou enfant symptomatique doit faire l'objet d'une éviction du milieu scolaire Cette règle générale est valable que ce soit pour une Covid-19 ou une autre maladie infectieuse contagieuse.

Les signes évocateurs de Covid-19 sont décrits dans l'avis du HCSP du 20 avril 2020 relatif aux signes cliniques d'orientation diagnostique du Covid-19

(<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/AvisRapportsDomaine?clefr=812>)

Le HCSP recommande :

De considérer, qu'en dehors des signes infectieux (fièvre, frissons) et des signes classiques des infections respiratoires, les manifestations cliniques suivantes, de survenue brutale, constituent des éléments d'orientation diagnostique du Covid-19 dans le contexte épidémique actuel :

1. En population générale
 - asthénie inexpliquée ;
 - myalgies inexpliquées ;
 - céphalées en dehors d'une pathologie migraineuse connue ;
 - anosmie ou hyposmie sans rhinite associée ;
 - agueusie ou dysgueusie.

2. Chez les personnes de plus de 80 ans
 - altération de l'état général ;
 - chutes répétées ;
 - apparition ou aggravation de troubles cognitifs ;
 - syndrome confusionnel ;
 - diarrhée;
 - décompensation d'une pathologie antérieure.

3. Chez les enfants de moins de 11 ans
 - tous les signes sus-cités en population générale ;
 - altération de l'état général ;
 - diarrhée ;
 - fièvre isolée chez l'enfant de moins de 3 mois.

4. En situation d'urgence ou de réanimation
 - troubles du rythme cardiaque récents ;
 - atteintes myocardiques aiguës ;
 - évènement thromboembolique grave

Concernant les tests selon les recommandations du HCSP sont les suivantes :

Chez les enfants de plus de 6 ans (à partir de l'école élémentaire) et jusqu'à l'âge de 11 ans

- En période épidémique, il est recommandé de réaliser un test virologique de diagnostic Covid-19 par RT-PCR de SARS-CoV-2 à tout enfant présentant une toux, et/ou fièvre, et/ou troubles digestifs, avant de revenir en milieu scolaire.
- Il n'est pas recommandé de réaliser un test virologique de diagnostic Covid-19 par RT-PCR de SARS-CoV-2 en cas de diagnostic clinique confirmé d'une autre maladie infectieuse de l'enfant.
 - Il n'est pas recommandé de faire des tests virologiques de diagnostic Covid-19 par RT-PCR de SARS-CoV-2 chez des enfants asymptomatiques sauf dans des situations épidémiologiques particulières : surveillance de clusters importants notamment familiaux

Chez les enfants de moins de 6 ans (crèches et maternelles)

- Il n'est pas recommandé de réaliser un test virologique de diagnostic Covid-19 chez les enfants symptomatiques sauf dans les situations suivantes :
 - Hospitalisation ou formes suffisamment sévères pour justifier des explorations complémentaires
 - Enfants ayant eu un contact avéré avec un cas Covid-19
 - Enfants à risque de forme grave de Covid-19
 - Enfant en contact à leur domicile avec des personnes à risque de forme grave de Covid-19
 - Enfants dont les symptômes ne s'améliorent pas après un délai de 3 jours

- Il n'est pas recommandé de faire des tests virologiques de diagnostic Covid-19 par RT-PCR de SARS-CoV-2 chez des enfants asymptomatiques sauf dans des situations épidémiologiques particulières : surveillance de clusters importants notamment familiaux notamment

2) *Vous définissez de manière implicite que les enfants d'une même classe ne doivent pas être considérés contact à risque en présence d'un élève cas confirmé. On comprend qu'ils ne le sont que si 3 enfants de fratries différentes sont positifs au covid. Il nous semble que l'avis gagnerait à être explicite sur ce point ;*

En effet, les enfants d'une même classe âgés de 6 à 11 ans ne doivent pas être considérés à risque car l'enfant ayant un Covid-19 confirmé sera en éviction et que la transmission entre enfants est faible.

3) *S'agissant des indications de réalisation d'un test virologique, vous ne répondez pas complètement à la question posée : on comprend que les enfants et les adultes symptomatiques font l'objet d'une éviction et d'aucun test. On comprend que seuls sont testés les adultes et les enfants en présence de 3 cas positifs dans la classe ou si l'adulte positif ne portait pas de masque. Seul est explicité l'absence de test pour un enfant au retour d'une période d'éviction. Ces éléments pourraient-ils être précisés dans l'avis ?*

S'agissant des indications de réalisation d'un test virologique, si les enfants et les adultes symptomatiques font l'objet d'une éviction, la réalisation d'un test virologique diagnostic est recommandé :

- Chez l'adulte : systématiquement
- Chez l'enfant de 6 à 11 ans : seulement si les signes cliniques associent fièvre > 38° et/ou signes respiratoires (toux) et/ou signe digestifs ne cédant pas après trois jours.

En effet, seuls sont testés les adultes et les enfants en présence de 3 cas positifs de fratries différentes dans la classe OU si l'adulte positif ne portait pas de masque et ayant donc pu contaminer les enfants (Cf. avis). Comme pour les enfants, Il n'est pas recommandé de réaliser un test virologique chez un adulte lors de son retour après une phase d'éviction de 7 jours ET arrêt des signes cliniques s'il était symptomatique (un délai de 48h supplémentaire doit être respecté en présence de fièvre)

L'absence de test pour un enfant au retour d'une période d'éviction est explicitée. **Il n'est pas recommandé de réaliser un test virologique par RT-PCR de SARS-CoV-2**

- Chez un enfant ayant eu un Covid-19 confirmé lors du retour à l'école après 7 jours minimum d'éviction et l'arrêt des signes cliniques si l'enfant était symptomatique
- Chez un enfant en éviction pendant une période correspondant à la fin des signes cliniques en cas de diagnostic d'infection virale banale automno-hivernale

Il est précisé pour le contact tracing au collège et au lycée, la recommandation de le faire si 3 enfants sont Covid-19 positifs (définition d'un cluster) s'applique dans le cas où cela concerne 3 enfants d'une même classe comme pour le contact tracing en EAJE et en écoles primaires.

4) *Pourriez-vous préciser votre position concernant les enfants et adultes asymptomatiques*

Concernant les enfants et adultes asymptomatiques.

- Il est recommandé de réaliser une éviction des adultes et des enfants > 11 ans asymptomatiques ayant eu un test de dépistage positif pour le Covid-19.
- Il est recommandé de réaliser une éviction des enfants < 11 ans asymptomatiques ayant eu un test de dépistage positif pour le Covid-19. Il est rappelé qu'il n'y a pas lieu sauf circonstance particulière de réaliser des tests chez des enfants asymptomatiques de moins de 11 ans.

- 5) *Le Conseil scientifique propose une éviction de 7 jour plein à partir de la date de début des symptômes avec absence de fièvre au 7^{ème} jour pour les cas symptomatiques. En cas de fièvre au 7^{ème} jour, l'isolement se poursuit jusqu'à 48h après la disparition des symptômes. Dans son avis, le HCSP recommande d'autoriser le retour d'un enfant covid19 positif après une éviction de 7 jours et l'arrêt des signes si l'enfant était symptomatique. Ne sont ni mentionnés le délai de 48h, ni la fièvre. Doit-on comprendre que le retour de l'enfant est autorisé dès l'arrêt de ses symptômes, dont la fièvre, sans majoration du délai d'éviction de 48h ?*

En effet, une éviction additionnelle de 48 heures est recommandée après disparition de la fièvre si elle était présente dans le tableau clinique.