



Le rôle des enfants et des adolescents dans l'épidémie de Covid-19

Les données scientifiques restent incertaines. Elles indiquent que les enfants s'infectent moins souvent que les adultes et que la maladie est moins sévère chez eux. Ils n'ont souvent pas de symptôme et sont probablement moins contagieux. Ils ne constituent pas le principal vecteur de l'épidémie, mais des mesures de prévention restent cruciales, notamment à l'école. Les adolescents contribuent davantage aux transmissions.

Les études disponibles indiquent que les enfants sont souvent asymptomatiques. De manière générale, le Covid-19 semble atteindre moins durement les jeunes enfants que les adolescents et les adultes. Cela pourrait être dû à une activité moins grande du récepteur ACE2 ou encore à une immunité croisée avec les autres coronavirus courants chez les enfants.

Les rapports entre l'âge des enfants et la sévérité de la maladie sont encore incertains. Les nourrissons (en-dessous d'un an) et les petits enfants sont surreprésentés à l'hôpital comparés aux enfants plus âgés. Cela peut indiquer que le Covid-19 les atteint plus durement, ou que les parents et les médecins veulent les suivre de plus près. Les enfants hospitalisés ont souvent d'autres maladies, mais les études n'ont pas montré qu'il s'agit là d'un facteur de risque pour une progression grave du Covid-19. Les enfants quittent souvent l'hôpital après quelques jours, ce qui suggère qu'ils se rétablissent bien plus rapidement que les adultes.

Les enfants peuvent transmettre le Covid-19, mais il n'est pas clair à quel degré. Un certain nombre d'études montrent que les enfants sont moins infectieux que les adultes, même dans les cas où les charges virales entre enfants et adultes ne diffèrent pas. Il apparaît que dans les familles, ce sont plus souvent les parents qui infectent leurs enfants que l'inverse, mais cela peut être également dû au fait que les jeunes étaient jusqu'à alors peu infectés à cause de la fermeture des écoles ou de vacances. La Suède n'a pas identifié de foyers épidémiques dans les écoles primaires et les jardins d'enfants, qui sont restés ouverts depuis le début de l'épidémie. Cela soutient l'hypothèse que les enfants asymptomatiques ne constituent pas le vecteur principal de l'épidémie. Les adolescents ont de nombreux contacts et une grande mobilité, et jouent un rôle plus important dans la transmission que les enfants, comme le suggèrent des cas récents en Israël, en Suisse et aux Etats-Unis.

La littérature scientifique ne donne pas d'évaluation claire de l'effet de la fermeture des écoles sur l'épidémie. De telles décisions doivent balancer les questions épidémiologiques, éducatives, sociales et d'équité. Des mesures de réduction de risques de transmissions sont nécessaires, en premier lieu pour protéger les adultes, qui sont plus susceptibles. Nous recommandons d'instaurer le port du masque pour les enseignants lorsqu'ils circulent en classe et pour les écoliers du secondaire supérieur, de réduire les contacts entre les enseignants et avec les parents, d'utiliser l'app SwissCovid, de ventiler les classes régulièrement, de décaler les pauses, de restreindre les activités de groupe avec contact physique au secondaire supérieur, et de maintenir bien sûr les mesures d'hygiène (lavage des mains, etc.) et d'isolation en cas de symptômes. Les données étant lacunaires, la rentrée scolaire doit être suivie de près pour permettre de déterminer précisément les risques de transmission.