

Le 17 Septembre 2021

COMMUNIQUE DE PRESSE

Deuxième rentrée scolaire sous Covid19 : entre manque de transparence et manipulation

- Rentrée 2021 : un an plus tard, toujours pas de correspondance entre les données de l'Education nationale et de Santé Publique France
- Un tableau plus négatif qu'en 2020
- Des données opaques et manquantes
- Des calculs trompeurs : la minimisation des fermetures de classe
- Le sous-dépistage : la minimisation de la circulation virale chez les enfants
- Décès, hospitalisation : Quels événements « spectaculaires » faut-il attendre pour adopter les mesures de prévention nécessaires ?

Habités aux points de situation du vendredi (avec chiffres arrêtés au jeudi 13H00), cette nouvelle année scolaire il nous aura fallu attendre le troisième vendredi après la rentrée, pour que le Ministère de l'Education publie des données...partielles. Des **données qui, de manière inexplicable, ne sont toujours pas disponibles en open data¹ et qui sont largement inférieures à celles publiées par Santé Publique France, avec focus sur le milieu scolaire.** Ainsi, près de 9800 élèves positifs sont répertoriés par le MEN, face à près de 19 000 mineurs remontés par SPF pour la semaine 36. **L'écart entre les deux séries de données n'est pas une surprise : largement relayé depuis l'automne dernier, il n'a jamais donné lieu à des actions correctives pour pallier cette incohérence, et la communication officielle a continué à s'appuyer sur les chiffres sous-estimés du MEN.**

Avec la même règle de la fermeture au premier cas identifié, en vigueur à la rentrée 2020 et remplacé par la « règle de 3 cas » le 20 septembre 2020, **les fermetures de classe, bien que plus nombreuses en valeur absolue (~3300 en 2021 vs 2100 en 2020), sont en proportion moins fréquentes qu'en 2020, si l'on considère que le nombre d'élèves positifs est presque le double de ceux recensés à la même époque en 2020 (~9800 vs ~5000).** Ce constat s'explique facilement par les règles d'isolement prévues en 2021 pour le secondaire : ignorant le port approximatif du masque, le manque de ventilation suffisante dans les salles, les élèves sont « cas contact », seulement quand ils ont été en contact prolongé sans masque (cantine, EPS ? aucune précision). Le contact tracing est réalisé, selon la FAQ du MEN, « dans la mesure du possible ». Et si malgré tout, des cas contact sont identifiés, seulement les élèves non vaccinés doivent s'isoler : **les fermetures de classes dans le secondaire sont donc probablement très rares** pour ne pas dire inexistantes. Des données sur les fermetures de classe par localisation et par niveau scolaire permettraient de le vérifier. Tout comme elles permettraient de comprendre pourquoi l'année dernière avec moins de classes fermées, il y avait eu 89 fermetures d'établissements, alors que 15 seulement sont fermés à ce jour, dont 1 seul collège et aucun lycée.

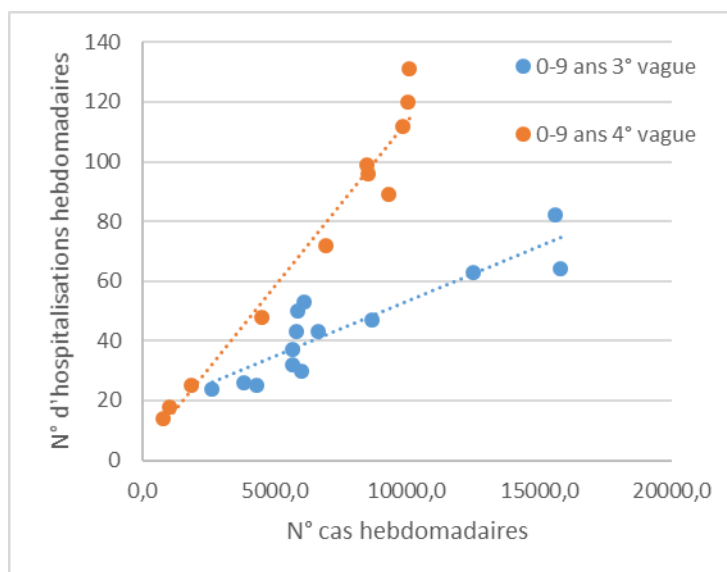
¹ <https://data.education.gouv.fr/pages/accueil/>

Mais des chiffres précis rendraient difficile la manipulation de données à laquelle se prête la communication ministérielle qui annonce un 0,67% de classes fermées, en calculant la proportion par rapport à toutes les classes. Alors que si l'on considère seulement les classes du premier degré soit les seules susceptibles de fermer, la proportion dépasse le 1%²

Le manque de transparence permet également au Ministère de ne pas prendre en compte le sous-dépistage: le taux de dépistage des enfants peut être jusqu'à 5 fois inférieur à celui des adultes. C'est probablement l'explication de l'absence de toute information sur le dépistage en milieu scolaire : le nombre d'autotests et de tests salivaires proposés et réalisés reste un mystère, ou plus exactement ils reprennent « progressivement » selon le point de situation du MEN.

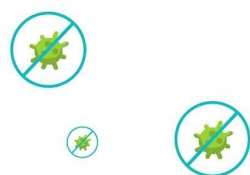
Pourtant la circulation virale chez les enfants, et notamment les plus jeunes, a atteint des niveaux sans précédent dans de nombreux départements : le taux d'incidence de 3-5 ans est entre 1 et 4,5 fois supérieur à celui des adultes dans 67 départements, bien que ce groupe d'âge soit beaucoup moins testé. Par exemple, en Haute Marne, le taux d'incidence de 3-5 ans en semaine 36 était de 239 contre 53 pour les adultes, alors que le taux de dépistage des enfants était la moitié de celui des adultes. Malgré ces chiffres, la Présidente de la Société Française de Pédiatrie assure qu'«il ne se passe rien de spectaculaire»³, en reprenant l'argument ministériel de la proportion minimale de classes fermées et en assurant que le variant Delta n'entraîne pas plus de réanimations. L'hospitalisation, même si elle n'a pas lieu en soins intensifs, ne serait donc pas traumatisante pour les enfants (et leurs familles), pas autant qu'une fermeture de classe ?

Durant la quatrième vague, pour un même nombre des cas identifiés, le nombre d'hospitalisations d'enfants a été bien plus élevé que lors de la troisième vague.



² 3 299 classes fermées pour plus de 286 000 classes du premier degré en 2018 (et non par rapport aux 527 200 classes totale),
³

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/covid-19-il-ne-se-passe-rien-de-spectaculaire-depuis-la-rentree-scolaire-assez-sur-la-presidente-de-la-societe-francaise-de-pediatrie_4773657.html



Groupe de parents, enseignants
 et personnels scolaires tous mobilisés avec leurs familles
**POUR UNE ÉCOLE EN SÉCURITÉ
 AU TEMPS DU COVID-19**

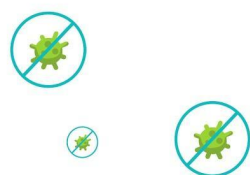


Cette tendance peut s'expliquer par un sur-risque dû à Delta, comme pour les adultes⁴, ou à un sous dépistage très important des enfants, qui a minimisé le nombre de cas réels. Dans les deux cas, **la situation est alarmante, le risque d'évènements dramatiques (« spectaculaires » diraient d'autres...) s'en trouve augmenté. Depuis l'apparition de Delta, les décès d'enfants, extrêmement rares, ont pourtant plus que doublé, en portant de 4 à 9 le nombre cumulé, sur la même période le taux de mortalité parmi les cas pédiatriques hospitalisés a été de 0,4 % , alors qu'il était d'environ 0,2% jusqu'au printemps.**

Il est encore **trop tôt pour faire un bilan de la rentrée**, comme l'explique Philippe Amouyel, épidémiologiste et professeur de santé publique au CHU de Lille⁵ ("La première semaine les enfants se contaminent, puis ils transmettent le virus à la maison, et les premiers symptômes des personnes malades arriveraient la troisième semaine") et comme le rappelle également Renaud Piarroux : "il faut voir ce qu'il va se passer quand la température va baisser". Pour autant, un premier bilan s'impose : celui de la **volonté politique de ne pas adopter les mesures de prévention nécessaires**, en dépit des alertes et des signaux. **L'École ouverte et non sécurisée au service de l'immunité des enfants par infection est donc bien la seule boussole du gouvernement, « quoi qu'il en coûte ».**

⁴ https://www.sciencesetavenir.fr/sante/covid-le-variant-delta-double-le-risque-d-hospitalisation-selon-une-etude_157120

⁵ https://www.bfmtv.com/sante/infographies-covid-19-deux-semaines-apres-la-rentree-les-cas-ont-ils-augmente-chez-les-jeunes_AN-202109160430.html



Groupe de parents, enseignants
et personnels scolaires tous mobilisés avec leurs familles
**POUR UNE ÉCOLE EN SÉCURITÉ
AU TEMPS DU COVID-19**

