

Dans le **BEH n° 23 du 24 septembre 2020**, dans l'article « **Enquête « TRANSEPS » : évaluation rétrospective de la circulation du virus SARS-CoV-2 au sein de deux crèches hospitalières de Seine-Saint-Denis accueillant les enfants du personnel soignant réquisitionné pendant la période de confinement de la population française** » en publication accélérée :

- En page 467, dans le paragraphe Description de la circulation virale à la crèche hospitalière de Montreuil, au lieu de « CM 1, 3 et 4... », il fallait lire : « **CM 2, 3 et 4** prenaient les transports en commun pour venir à la crèche, avant et pendant le confinement, tandis que les cas 1 et 5 faisaient les trajets seuls dans leur voiture. »
- Dans la liste des références, plusieurs références étaient manquantes. Elles figurent désormais dans la liste ci-dessous. Il convient donc de les renuméroter et les appeler de la façon suivante :

- En page 468, dans la partie Discussion-Conclusion, au dernier paragraphe, il fallait lire :

« La reconstitution de la circulation virale entre les deux populations de notre étude suggère que les enfants n'ont pas participé à diffuser le virus. Ce constat est cohérent avec l'enquête réalisée en Finlande fin février autour d'une enfant testée positive au SARS-CoV-2, qui n'a mis en évidence aucun cas secondaire, ni dans son école, ni dans le club de sport qu'elle fréquentait¹², et avec les données colligées pendant la deuxième quinzaine de mars en Islande : aucun des 848 enfants de moins de 10 ans testés sans identification préalable de facteur de risque pendant la deuxième quinzaine de mars n'était positif en RT-PCR¹³. Le gouvernement islandais, cité en exemple pour sa gestion de la crise sanitaire, a d'ailleurs relevé le 31 juillet ses mesures de distanciation physique en précisant qu'elles ne concernaient pas les jeunes enfants et que les lieux d'accueil de la petite enfance resteraient ouverts¹⁴. De même, Taïwan a contrôlé sa première vague épidémique sans fermeture systématique prolongée des collectivités d'enfants¹⁵. La Norvège a rouvert ses crèches dès le 20 avril, cinq jours après le Danemark, et ces deux pays n'ont pas observé d'accélération de la diffusion virale après ces décisions¹⁶. »

- En page 469, il fallait lire :

« L'impact de cette mise à l'arrêt des interactions sociales entre enfants sur la transmission communautaire est controversé et donne lieu à des prises de position marquées : une tribune de pédiatres anglais a qualifié le retour à l'école d'urgent¹⁷, tandis que deux études retrouvaient des charges virales pharyngées élevées chez des enfants symptomatiques¹⁸, notamment chez les moins de cinq ans¹⁹. Les auteurs soulignaient qu'aucune culture virale n'attestait de la contagiosité des acides nucléiques

amplifiés, mais s'inquiétaient néanmoins d'une flambée épidémique à la réouverture des crèches et les écoles.

Le 6 août, un rapport du centre européen de contrôle des maladies infectieuses (ECDC) concluait qu'une telle flambée n'était pas survenue¹⁶.

[...] Cependant, aucune transmission secondaire n'était notifiée dans des établissements « préscolaires », ce terme désignant l'ensemble des lieux d'accueil de la naissance à l'âge de cinq ans et incluant nos crèches et écoles maternelles, sans que les auteurs ne proposent d'hypothèse pour expliquer la contradiction apparente entre ce constat et les charges virales élevées décrites dans cette tranche d'âge chez quelques enfants symptomatiques¹⁶.

[...] Dans le second jardin d'enfants, le cas index était un adulte de l'équipe d'encadrement : 16 de ses collègues ont été infectés tandis que les 77 RT-PCR pratiquées chez les enfants contacts sont toutes revenues négatives²⁰.

[...] Le père et la mère ont développé des symptômes 2 et 3 jours après ceux de leur nourrisson, et tous ont été testés positifs en RT-PCR²¹.

[...] Pourtant, il n'a contaminé personne au SARS-CoV-2, alors que des infections secondaires aux deux autres virus respiratoires ont été mises en évidence²². Dans l'Oise, trois introductions successives du virus dans trois écoles élémentaires différentes n'ont donné lieu à aucune transmission secondaire documentée au sein des établissements, tandis que le taux élevé de séropositivité chez les parents des enfants concernés suggérait que les transmissions s'étaient faites au sein du foyer, des parents vers leurs enfants²³. Une enquête menée du 14 avril au 12 mai par des pédiatres de ville franciliens a conclu qu'un contage prouvé au sein du foyer multipliait par 15 la probabilité de séropositivité des enfants testés²⁴. Un collectif de pédiatres français s'est engagé dans la réouverture des écoles en plaidant, dès le 13 mai, que des crèches et des classes avaient accueilli les enfants de soignants pendant le confinement, sans donner lieu à aucune alerte épidémique²⁵. » ■

Références

[1] Unesco. Impact du COVID sur l'éducation. 2020. <https://fr.unesco.org/covid19/educationresponse>

[2] Van Lancker W, Parolin Z. COVID-19, school closures, and child poverty: A social crisis in the making. *Lancet Public Health*. 2020;5(5):e243-e4.

[3] Santé publique France. COVID-19 chez l'enfant. État des lieux de la littérature au 24 avril 2020 en amont de la réouverture annoncée des crèches et des écoles. Saint-Maurice: Santé publique France, Synthèse rapide COVID-19; 2020. 28 p. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/synthese-rapide-des-connaissances/covid-19-chez-l-enfant-moins-de-18-ans-.etat-des-lieux-de-la-litterature-en-amont-de-la-reouverture-annoncee-des-creches-et-des-ecoles.-etat-de-l>

- [4] Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep.* 2013;7(1):105-10.
- [5] Cauchemez S, Van Kerkhove MD, Archer BN, Cetron M, Cowling BJ, Grove P, *et al.* School closures during the 2009 influenza pandemic: National and local experiences. *BMC Infect Dis.* 2014;14:207.
- [6] Jackson C, Vynnycky E, Hawker J, Olowokure B, Mangtani P. School closures and influenza: systematic review of epidemiological studies. *BMJ Open.* 2013;3(2).
- [7] Wong GW, Li AM, Ng PC, Fok TF. Severe acute respiratory syndrome in children. *Pediatr Pulmonol.* 2003;36(4):261-6.
- [8] Esposito S, Principi N. School closure during the Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Pandemic: An effective intervention at the global level? *JAMA Pediatr.* 2020.
- [9] Ferguson N, Laydon D, Nedjati Gilani G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, *et al.* Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and health-care demand. Imperial College London; 2020. <http://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/77482>
- [10] Auger KA, Shah SS, Richardson T, Hartley D, Hall M, Warniment A, *et al.* Association between statewide school closure and COVID-19 incidence and mortality in the US. *JAMA.* 2020; 324(9):859-70.
- [11] Wollina U, Karadağ AS, Rowland-Payne C, Chiriac A, Lotti T. Cutaneous signs in COVID-19 patients: A review. *Dermatol Ther.* 2020;e13549.
- [12] Dub T, Erra E, Hagberg L, Sarvikivi E, Virta C, Jarvinen A, *et al.* Transmission of SARS-CoV-2 following exposure in school settings: experience from two Helsinki area exposure incidents. *medRxiv.* 2020. [Internet]. <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.07.20.20156018>
- [13] Gudbjartsson DF, Helgason A, Jonsson H, Magnusson OT, Melsted P, Norddahl GL, *et al.* Spread of SARS-CoV-2 in the Icelandic Population. *N Engl J Med.* 2020;382(24):2302-15.
- [14] Site officiel du gouvernement islandais Covid-19. <https://www.covid.is/english>
- [15] Wang CJ, Ng CY, Brook RH. Response to COVID-19 in Taiwan: Big data analytics, new technology, and proactive testing. *JAMA.* 2020;323(14):1341-2.
- [16] European Centre for Disease Prevention and Control. COVID-19 in children and the role of school settings in COVID-19 transmission, 6 August 2020. Stockholm: ECDC; 2020.
- [17] Munro AP, Faust SN. Addendum to: Children are not COVID-19 super spreaders: Time to go back to school. *Arch Dis Child.* 2020.
- [18] Jones TC, Mühlemann B, Veith T, Biele G, Zuchowski M, Hoffmann J, *et al.* An analysis of SARS-CoV-2 viral load by patient age. *medRxiv.* 2020. [Internet]. <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.06.08.20125484>
- [19] Heald-Sargent T, Muller WJ, Zheng X, Rippe J, Patel AB, Kociulek LK. Age-related differences in nasopharyngeal severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) levels in patients with mild to moderate coronavirus disease 2019 (COVID-19). *JAMA Pediatrics.* 2020;174(9):902-3.
- [20] Yung CF, Kam K-Q, Nadua KD, Chong CY, Tan NWH, Li J, *et al.* Novel coronavirus 2019 transmission risk in educational settings. *Clin Infect Dis.* 2020.
- [21] Lopez AS, Hill M, Antezano J, Vilven D, Rutner T, Bogdanow L, *et al.* Transmission dynamics of COVID-19 outbreaks associated with child care facilities – Salt Lake City, Utah, April-July 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(37):1319-23.
- [22] Danis K, Epaulard O, Bénet T, Gaymard A, Campoy S, Botelho-Nevers E, *et al.* Cluster of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the French Alps, February 2020. *Clin Infect Dis.* 2020;71(15):825-32.
- [23] Fontanet A, Grant R, Tondeur L, Madec Y, Grzelak L, Cailleau I, *et al.* SARS-CoV-2 infection in primary schools in northern France: A retrospective cohort study in an area of high transmission. *medRxiv.* 2020. [Internet]. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.06.25.20140178v2>
- [24] Cohen R, Jung C, Ouldali N, Sellam A, Batard C, Cahn-Sellem F, *et al.* Assessment of spread of SARS-CoV-2 by RT-PCR and concomitant serology in children in a region heavily affected by COVID-19 pandemic. *medRxiv.* 2020. [Internet]. <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.06.12.20129221>
- [25] Delacourt C, Gras-Le Guen C, Gonzales E. Covid-19 : 20 présidents de sociétés savantes de pédiatrie réclament le retour des enfants à l'école. *Le quotidien du médecin.* 2020. [Internet]. <https://www.lequotidiendumedecin.fr/actus-medicales/sante-publique/covid-19-20-presidents-de-societes-savantes-de-pediatrie-reclament-le-retour-des-enfants-lecole>