

COVID-19 : Point épidémiologique

Bulletin hebdomadaire n°21 – 22 au 28 Aout 2020 -

Editorial : Garder le contrôle de l'épidémie : mesures spécifiques aux établissements scolaires ?

Si des études ont montré que le virus semble relativement stable, il n'accumule pas de mutations affectant sa virulence, mutations à l'origine de secondes vagues de pandémies de gripes par le passé. Le SARS-CoV-2 circule toujours dans notre pays et dans le monde. Selon l'indicateur principal, le nombre de contaminations quotidiennes, la situation semble s'améliorer, mais on est conscient que l'épidémie reste sous-estimée ; près d'un quart des infections par ce virus restent asymptomatiques, et qu'environ 50 % des transmissions surviennent durant la phase pré-symptomatique du patient index. Avec la reprise progressive des activités scolaires et universitaires il nous paraît opportun d'informer sur la progression des connaissances concernant les risques de transmission du virus SARS-CoV-2 au sein de ces populations, et d'en tenir compte dans les plans de prévention et de contrôle de l'épidémie à l'échelle locale et régionale.

Revenir contre l'idée que les enfants ne sont pas impliqués dans la pandémie et la transmission « *Toutes les études publiées jusqu'à maintenant montrent que les enfants et les adultes ont des quantités de virus dans le nez et la gorge similaires, ce qui suggère qu'ils sont potentiellement aussi infectieux. En pratique, il est possible que les enfants transmettent un peu moins le virus* » Un défi de taille se pose la mobilisation et la préparation des personnes ayant la charge d'enfants (Médecins de santé scolaire, Enseignants, Parents) et des élèves qui par le passé ont été de bons acteurs de la prévention. Cette préparation visera :

- Informer des médecins, faut-il rappeler que nous disposons de médecins de santé scolaire (on en a formé quatre promotions) à l'échelle nationale et qui sont en fonction au niveau des UDS, ces médecins peuvent être recyclés et préparés à encadrer la rentrée scolaire et universitaire.

- Intégrer les UDS au réseau de surveillance épidémiologique locale en coordination avec les SEMEP (Voir encadré concernant les critères de surveillance épidémiologique des établissements scolaires)

- Elaborer un programme d'IEC en impliquant les associations des parents d'élèves, des enseignants et des élèves (adapter les recommandations sanitaires aux établissements scolaires, exp : leçons pédagogiques et atelier sur les mesures barrières durant la première semaine de cours)

- Assurer un stock de moyens de prévention (gels, masques) et de dépistage.

Il faut aussi prendre en considération que la rentrée scolaire correspond aussi à l'arrivée de la mauvaise saison, synonyme de recrudescence des virus respiratoires, et peut être celle du SARS-COV-2 dont on ne maîtrise pas la saisonnalité, mais on connaît le comportement de nos concitoyens qui seront plus regroupés en milieu clos (transports, lieu de travail, marchés café) favorable à la dissémination du virus et difficile à gérer.

D. Zoughailech.

Sommaire

Objectifs et méthode.

Situation COVID-19 :

- En Algérie

- Dans la région Est

COVID-19 et rentrée scolaire.

Bon à savoir.

Objectifs

Ce bulletin hebdomadaire permet le suivi de l'épidémie COVID-19 en région Est. Sur la base de ce suivi, il constitue un moyen de communication entre les différentes wilayas et d'échange sur les méthodes et les moyens de mise en œuvre du plan national de lutte contre cette épidémie ainsi que sur la mise à jour des connaissances récentes essentiellement en matière de prévention et de surveillance épidémiologique.

Méthode :

Sources des données :

- Site officiel du ministère de la santé (chiffres quotidiens base de suivi de l'évolution de l'épidémie).

- Réseau de surveillance épidémiologique e-MADO: surveillance COVID –19.

Les indicateurs calculés:

- **% Décès:** nombre des décès/ nombre cas confirmés.

- **% COVID-19 Région sanitaire:** nombre cas dans la région/ nombre cas en Algérie.

Situation En Algérie

Du 22 au 28 Aout

Depuis le 25 Février, début de l'épidémie COVID-19 dans notre pays, et jusqu'au 28 Aout 2020:

- Nombre des cas confirmés (par RT-PCR): **43 403 (2736 nouveau cas)**.
- Nombre de décès: **1483 (65 nouveau décès)**.
- % Décès: **3.4 %**.
- Moyenne des cas déclarés par jour: **391 cas**.
- Nombre des cas en soins intensifs : **38**.
- Nombre des cas guéris: **30 436 (1849 nouveau cas guéris)**.

La semaine du 22 au 28 Aout a été caractérisée par la poursuite de la baisse du nombre des cas confirmés et une stabilité relative du nombre des décès due au COVID-19.

NB: Les données entre parenthèses représentent la semaine du 22 au 28 Aout.

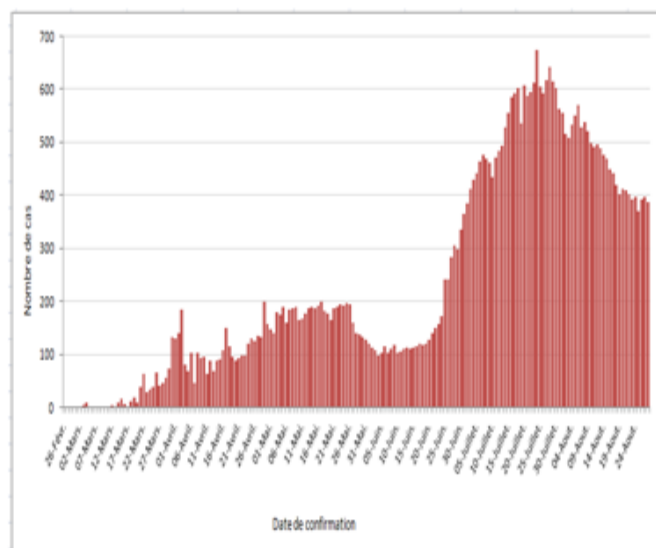
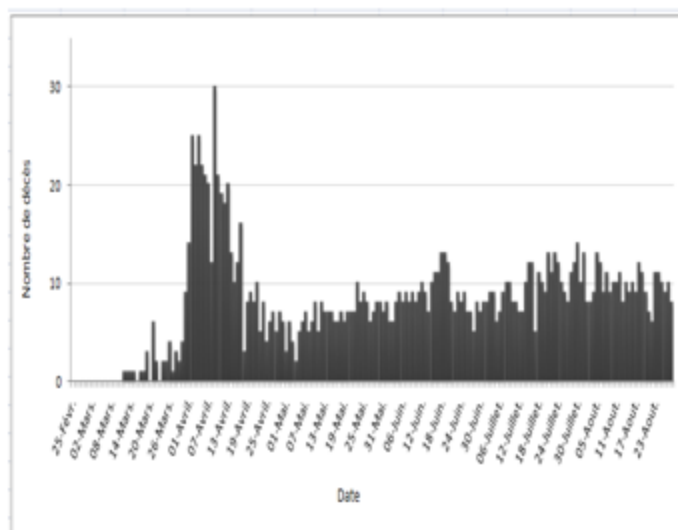


Figure 1 : Répartition des cas confirmés COVID-19 par date de confirmation
Algérie, 28/08/2020
(Source: ministère de la santé)



*: la date est celle de confirmation ou de décès.

Figure 2: Répartition des décès COVID-19 par date
Algérie, 28/08/2020
(Source: ministère de la santé)

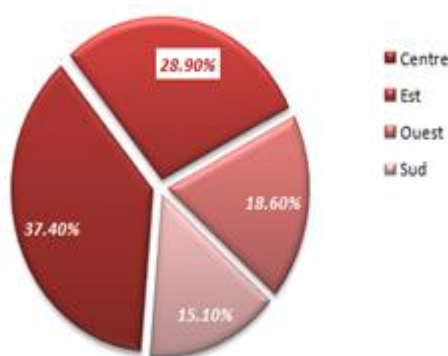


Figure 3 : Proportion des cas confirmés COVID-19 selon la région sanitaire
Algérie, 28/08/2020
(Source: Institut national de santé publique)

Tableau 1: Répartition de la proportion des décès COVID-19 par région sanitaire
Algérie, 28/08/2020

(Source: Institut National de Santé Publique)

Région sanitaire	Cas confirmés		Décès		% Décès
	Cumulés	Nouveaux*	Cumulés	Nouveaux**	
Centre	16242	1315	701	30	4.3
Est	12535	727	451	24	3.6
Ouest	8068	440	157	02	1.9
Sud	6558	254	174	09	2.6
Total	43403	2736	1483	65	3.4

*: Nouveau cas COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 22 au 28 Aout.

** : Nouveau décès COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 22 au 28 Aout.

Situation dans l'Est Algérien

Du 22 au 28 Aout

Depuis l'enregistrement du premier cas le 12 Mars à l'Est Algérien et jusqu'au 28 Aout 2020:

Proportion du COVID-19 en Région Est: **28.9 % de l'ensemble des cas en Algérie.**

14 wilayas touchées **soit** tout l'Est Algérien.

Nombre de cas confirmés: **12 535 (727 nouveaux cas).**

37 % des nouveaux cas étaient enregistrés au niveau des wilayas d'Annaba et Msila.

Nombre de décès: **451 (24 nouveaux décès).**

% Décès: **3.6 %.**

NB: les données entre parenthèses représentent la semaine du 22 au 28 Aout.

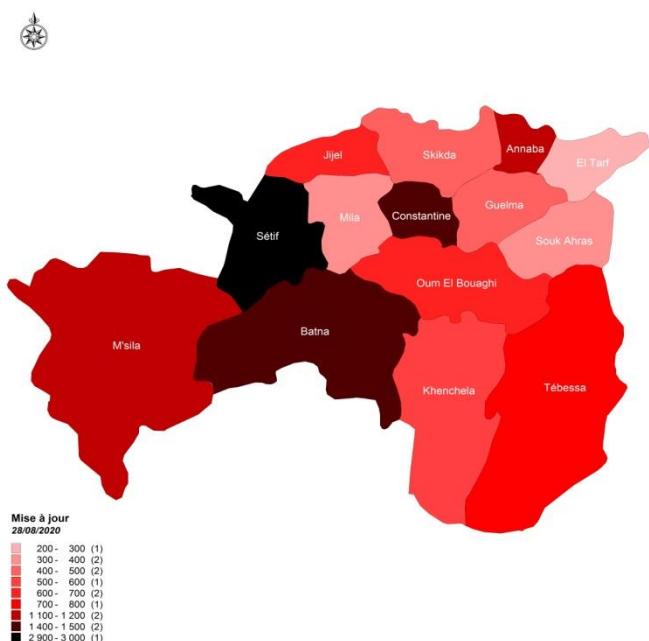
**Tableau 2: Répartition de la proportion des décès COVID-19 par wilaya
Est Algérien, 28/08/2020**

(Source: ministère de la santé)

Wilaya	Cas confirmés		Décès		% Décès
	Cumulés	Nouveaux*	Cumulés	Nouveaux**	
Sétif	2936	79	128	4	4.4
Constantine	1466	49	47	2	3.2
Batna	1457	90	42	0	2.9
Msila	1167	109	42	3	3.6
Annaba	1147	168	37	2	3.2
Tébessa	706	33	32	5	4.5
Jijel	637	75	23	2	3.6
Oum El Bouaghi	622	23	31	0	5.0
Khencela	573	3	14	0	2.4
Skikda	489	50	11	3	2.2
Guelma	461	19	5	0	1.1
Mila	354	15	19	0	5.4
Souk Ahras	313	14	10	1	3.2
El Taref	207	0	10	2	4.8

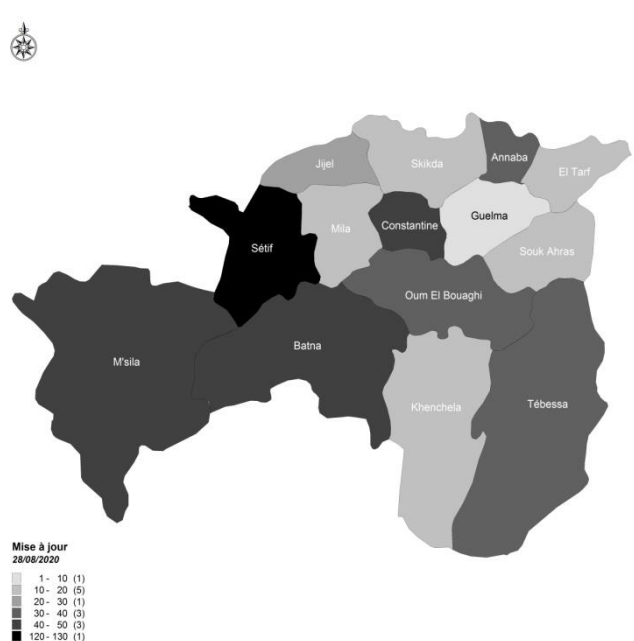
* : Nouveau cas COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 22 au 28 Aout.

** : Nouveau décès COVID-19 enregistrés pendant la semaine du 22 au 28 Aout.



**Figure 4 : Répartition du nombre de cas confirmés COVID-19
Région Est, 28/08/2020**

(Source: ministère de la santé)



**Figure 5 : Répartition du nombre de décès par COVID-19
Région Est, 28/08/2020**

(Source: ministère de la santé)

COVID-19 : Réseau e-MADO

Du 22 au 28 Aout

Entre le 22 et le 28 Aout, **63 cas** COVID-19 ont été signalés via le réseau de surveillance e-MADO, dont date de début des symptômes était comprise entre le 01/07 et 28/08/2020 :

- 11 cas confirmés.
- 51 cas probables.
- 01 cas suspects.

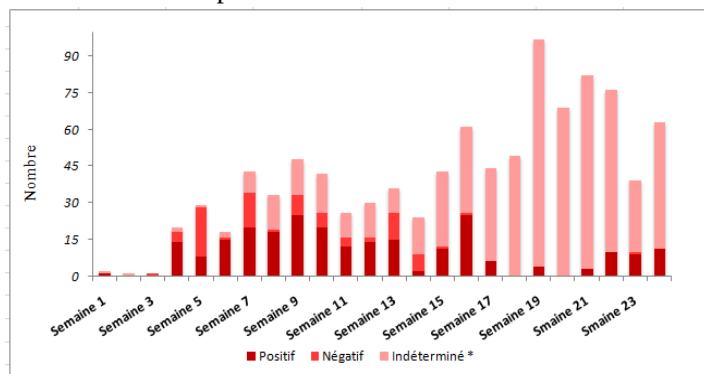


Figure 6: Répartition des cas COVID-19 selon le résultat du prélèvement et la semaine d'enregistrement sur e-MADO
22 au 28 Aout (Source: Réseau e-MADO)

Tableau 4 : Prise en charge des cas confirmés et probables COVID-19
22 au 28 Aout (Source: Réseau e-MADO)

Caractéristiques	Cas confirmés (11)	Cas Probables (51)
Hospitalisation (n/N)		
Service clinique	11/11	49/51
Soins intensifs	-	-
Non précisée	-	2/51
Délai d'hospitalisation (Jours) (entre le début des signes et hospitalisation)		
Médiane (IIQ*)	01 (00-10)	06 (03-10)
Délai de prélèvement (Jours) (entre le début des signes et la réalisation du prélèvement)		
Médiane (IIQ*)	06 (02-12)	08 (05- 11)
Délai de confirmation (Jours) (entre la réalisation du prélèvement et le résultat)		
Médiane (IIQ*)	02 (01-05)	-
Durée de séjour (Jours)		
Médiane (IIQ*)	05 (03-06)	07 (04-12)
Test RT-PCR (n/N)		
Réalisé	11/11	-
Non réalisé	-	9/51
Résultat en cours	-	42/51
Traitement au protocole (n/N)		
Oui	11/11	10/51
Non	-	-
Non précisé	-	41/51

* : Intervalle Inter Quartile.

Tableau 3 : Caractéristiques des cas confirmés et probables COVID-19
22 au 28 Aout (Source: Réseau e-MADO)

Caractéristiques	Cas confirmés (11)	Cas Probables (51)
Wilaya (n/N)		
Oum El Bouaghi	5/11	41/51
Sétif	6/11	10/51
Age ans (n/N)		
Médiane (IIQ*)	69 (63-74)	60 (50-70)
15 – 44	1/11	7/51
45 – 64	3/11	25/51
65 et plus	7/11	19/51
Sexe (n/N)		
Masculin	7/11	25/51
Féminin	4/11	26/51
Nature d'exposition (n/N)		
Séjour dans une zone à risque	-	-
Contact avec un cas confirmé	-	3/51
Travail dans un établissement de santé	-	-
Indéterminée	11/11	48/51
Co morbidité (n/N)		
Avec co morbidité	5/11	20/51
Sans co morbidité ou non précisée	6/11	31/51
Caractéristiques cliniques (n/N)		
Fièvre	11/11	49/51
Toux	10/11	50/51
Asthénie	11/11	49/51
Céphalées	1/11	26/51
Signes digestifs	1/11	18/51
Anosmie et/ou agueusie	-	7/51
Dyspnée	1/11	-
Myalgies/courbatures	11/11	3/51

* : Intervalle Inter Quartile.

Tableau 5 : Contact tracing des cas confirmés et probables COVID-19
22 au 28 Aout (Source: Réseau e-MADO)

Contact tracing	Cas confirmés (11)	Cas Probables (51)
Nombre des enquêtes réalisées	7/11	20/51
Nombre des sujets contacts des cas	55	114
Nombre Moyen des sujets contacts par cas	8	6
Nombre des cas positifs parmi les contacts	0	0
Nature des contacts		
Contacts familiaux	7	20
Indéterminée ou en cours d'investigation	-	-

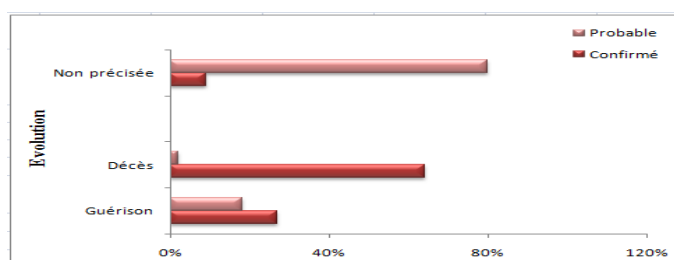


Figure 7: Répartition des cas confirmés et probables COVID-19 selon l'évolution
22 au 28 Aout (Source: Réseau e-MADO)

Ce guide vise à aider les administrateurs scolaires à réfléchir à la manière de protéger la santé, la sécurité et le bien-être des élèves, des enseignants, des autres membres du personnel de l'école, de leurs familles et des communautés et à se préparer à éduquer les élèves cet automne.

Il est essentiel que tous les administrateurs:

- Engagez et encouragez tout le monde dans l'école et la communauté à pratiquer des comportements préventifs.
- Mettre en œuvre plusieurs stratégies d'atténuation du SRAS-CoV-2 (Ex : Distance sociale, couvre-visage en tissu, hygiène des mains, ...).
- **Communiquer, éduquer et renforcer** les pratiques d'hygiène et de distanciation sociale appropriées de manière à ce que le développement des élèves, des enseignants et du personnel soit approprié.
- Intégrer les stratégies d'atténuation du SRAS-CoV-2 dans les activités parascolaires et parascolaires (par exemple, limiter ou annuler la participation à des activités où la distanciation sociale n'est pas possible).
- Maintenir des environnements sains (Ex., Nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées).
- Prendre des décisions qui tiennent compte du niveau de transmission communautaire.
- Réaménager les espaces scolaires (ou communautaires) inutilisés ou sous-utilisés pour augmenter l'espace en classe et faciliter la distanciation sociale, y compris les espaces extérieurs, lorsque cela est possible.
- Développer un plan proactif lorsqu'un étudiant ou un membre du personnel est testé positif au COVID-19.
- Élaborer un plan avec le département de la santé de l'état et local pour effectuer le dépistage des cas en cas de cas positif.
- Éduquez les parents et les soignants sur l'importance de surveiller et de réagir aux symptômes du COVID-19 à la maison.
- Développez des canaux de communication continus avec les services de santé des États et locaux pour rester au courant de la transmission et de la réponse au COVID-19 dans votre région.

Rôle critique des écoles

Ces conseils visent avant tout à protéger la santé, la sécurité et le bien-être des élèves, des enseignants, des autres membres du personnel scolaire, de leurs familles et de leurs communautés.

Les écoles sont une partie importante de l'infrastructure des communautés, car elles offrent des environnements d'apprentissage sûrs et favorables aux élèves, emploient des enseignants et d'autres membres du personnel et permettent aux parents, tuteurs et tuteurs de travailler. Les écoles fournissent également des services essentiels qui aident à atténuer les disparités en matière de santé, tels que des programmes de repas scolaires et des services de santé sociale, physique, comportementale et mentale. La fermeture des écoles perturbe la prestation de ces services essentiels aux enfants et aux familles et impose un stress économique et psychologique supplémentaire aux familles, ce qui peut accroître le risque de conflits familiaux et de violence.

Le retour à l'école à l'automne 2020 pose de nouveaux défis pour les écoles, y compris la mise en œuvre de mesures d'atténuation (p. Ex. Distance sociale, nettoyage et désinfection, hygiène des mains, utilisation de revêtements faciaux en tissu), répondre aux besoins sociaux, émotionnels et de santé mentale des élèves, aborder le potentiel perte d'apprentissage et préparation à la probabilité de cas de COVID-19 au sein de la communauté scolaire au sens large.

Que sait-on des signes et symptômes, du fardeau et de la transmission du SRAS-CoV-2 chez les enfants?

Signes et symptômes

Les symptômes courants du COVID-19 chez les enfants comprennent la fièvre, les maux de tête, les maux de gorge, la toux, la fatigue, les nausées / vomissements et la diarrhée. ^[3] Cependant, de nombreux enfants et adultes infectés par le virus qui cause le COVID-19 sont asymptomatiques (ce qui signifie qu'ils ne présentent aucun signe ou symptôme de maladie).

Impact du COVID-19 sur les enfants

Les enfants semblent être moins à risque de contracter le COVID-19 que les adultes. Alors que certains enfants ont été malades du COVID-19, les adultes représentent près de 95% des cas de COVID-19 signalés. Les premiers rapports suggèrent que les enfants sont moins susceptibles de contracter le COVID-19 que les adultes, et lorsqu'ils contractent le COVID-19, ils ont généralement une maladie moins grave.

Les premiers rapports suggèrent que le nombre de cas de COVID-19 chez les enfants peut varier en fonction de l'âge et d'autres facteurs. Les adolescents âgés de 10 à 17 ans peuvent être plus susceptibles d'être infectés par le SRAS-CoV-2 que les enfants de moins de 10 ans, mais les adolescents ne semblent pas être plus à risque de développer une maladie grave.

Les données sur la transmission du SRAS-CoV-2 chez les enfants sont limitées. Les preuves provenant d'autres pays suggèrent que la majorité des enfants atteints de COVID-19 ont été infectés par un membre de la famille. Cependant, des recherches supplémentaires sont nécessaires sur la transmission du SRAS-CoV-2 entre les enfants et les membres du ménage.

Que sait-on de la réouverture des écoles et de l'impact sur la transmission du SRAS-CoV-2?

À l'échelle internationale, les écoles ont répondu au COVID-19 en utilisant diverses approches. Par exemple, la Chine, le Danemark, la Norvège, Singapour et Taiwan ont tous exigé des contrôles de température à l'entrée à l'école. La plupart des pays ont changé leur mode de fonctionnement pour réduire la taille des classes, augmenter la distance physique entre les élèves et maintenir les élèves dans des groupes définis pour réduire les contacts (c.-à-d. La cohorte). En outre, de nombreux pays ont échelonné la fréquentation, les heures de début et de fin et créé des équipes en alternance pour permettre la distanciation sociale. Dans certains endroits, cela signifie que seuls certains élèves sont retournés à l'école, soit par classe d'études ou par besoin.

Les preuves sont mitigées quant à savoir si le retour à l'école entraîne une augmentation de la transmission ou des épidémies. Par exemple, le Danemark a initialement signalé une légère augmentation des cas dans la communauté après la réouverture des écoles et des garderies pour les élèves âgés de 2 à 12 ans, suivie d'une baisse régulière des cas chez les enfants âgés de 1 à 19 ans. À l'été 2020, le Texas a signalé plus de 1300 cas de COVID-19 dans les garderies; cependant, deux fois plus de membres du personnel avaient été diagnostiqués que des enfants, ce qui suggère que les enfants peuvent être moins à risque de contracter le COVID-19 que les adultes.

Il est important de prendre en compte le risque de transmission communautaire lors de la réouverture des écoles. Les données recueillies dans les écoles du monde entier suggèrent que la réouverture des écoles est sûre dans les communautés où les taux de transmission du SRAS-CoV-2 sont faibles.

Davantage de recherche et d'évaluation sont nécessaires sur la mise en œuvre des stratégies d'atténuation (p. Ex. Distance sociale, couvre-visage en tissu, hygiène des mains et utilisation de la cohorte) utilisées dans les écoles pour déterminer quelles stratégies sont les plus efficaces. Une telle recherche améliorerait la compréhension de l'impact des stratégies d'atténuation sur le risque de transmission du SRAS-CoV-2 dans

les écoles, et un suivi et une surveillance continue de la transmission dans les écoles pourraient aider à détecter en temps opportun les flambées et empêcher une propagation plus large.

Pourquoi est-il important d'ouvrir des écoles pour l'enseignement ?

Bien que l'ouverture d'écoles pose un risque de propagation du COVID-19, il existe de nombreuses raisons pour lesquelles l'ouverture d'écoles à l'automne 2020 pour l'enseignement en personne est importante.

Les écoles jouent un rôle essentiel dans le bien-être des communautés

Les écoles sont un élément fondamental de l'infrastructure des communautés. Les écoles offrent des environnements, une structure et des routines sûrs et favorables aux enfants, ainsi que d'autres services de soutien nécessaires aux enfants et aux familles. Les écoles jouent un rôle vital dans la santé économique des communautés en employant des enseignants et d'autres membres du personnel et en aidant les parents, les tuteurs et les soignants à travailler.

Les écoles fournissent un enseignement critique et un soutien scolaire

Les écoles fournissent un enseignement critique et un soutien scolaire qui profitent aux élèves et aux communautés à court et à long terme. Le rôle et les priorités principaux des établissements d'enseignement sont de fournir un enseignement adapté à l'âge et de soutenir le développement académique des élèves. La réouverture des écoles offrira un enseignement aux élèves, facilitera une communication accrue entre les enseignants et les élèves et fournira aux élèves des services académiques essentiels, y compris le tutorat en milieu scolaire, l'éducation spéciale et d'autres soutiens d'apprentissage spécialisés.

Des études montrent que les élèves ont subi une perte d'apprentissage pendant la période de fermeture de l'école et les mois d'été. L'enseignement en personne pour les élèves présente des avantages par rapport à l'apprentissage virtuel, en particulier lorsque l'apprentissage virtuel n'était pas le format d'enseignement prévu et que les écoles peuvent ne pas avoir les ressources ou la capacité de passer entièrement à l'apprentissage virtuel.

Lorsque les écoles sont fermées à l'enseignement en personne, les disparités dans les résultats scolaires peuvent s'aggraver, car certaines familles peuvent ne pas avoir la capacité de participer pleinement à l'apprentissage à distance (p. Ex. Problèmes d'accès à l'ordinateur et à Internet, manque de soutien des parents, des tuteurs ou des soignants parce que des horaires de travail) et peuvent s'appuyer sur des services scolaires qui soutiennent la réussite scolaire de leur enfant. Les écarts de rendement persistants qui existaient déjà avant la fermeture du COVID-19, tels que les disparités entre les niveaux de revenu et les groupes raciaux et ethniques, pourraient s'aggraver et avoir des effets à long terme sur les résultats scolaires des enfants, la santé et le bien-être économique des familles et des communautés.

Les écoles jouent un rôle essentiel dans le soutien de l'enfant dans son ensemble, pas seulement dans la réussite scolaire des élèves

La santé sociale et émotionnelle des élèves peut être améliorée grâce aux écoles

L'interaction sociale entre les enfants de la maternelle à la 12e année est importante non seulement pour le bien-être émotionnel, mais aussi pour les compétences linguistiques, de communication, sociales et interpersonnelles des enfants. Certains élèves peuvent avoir vécu un isolement social et une anxiété accrue sans être physiquement à l'école en raison du COVID-19. La reprise de l'enseignement en personne peut favoriser le bien-être social et émotionnel des élèves. Les écoles peuvent servir de base à la socialisation des enfants. Lorsque les enfants ne sont pas scolarisés, ils peuvent être séparés de leur réseau social et du soutien social entre pairs. Les écoles peuvent favoriser la santé sociale et émotionnelle des enfants grâce à des cours qui développent les compétences des élèves pour reconnaître et gérer les émotions, fixer et atteindre des

objectifs positifs, apprécier le point de vue des autres, établir et maintenir des relations positives et prendre des décisions responsables. ^[39]

La santé mentale des élèves peut être favorisée par le soutien et les services scolaires

Les écoles sont un lieu important pour que les élèves reçoivent un soutien émotionnel et psychologique de la part d'amis, d'enseignants et d'autres membres du personnel. Les fermetures prolongées des structures scolaires peuvent laisser certains élèves se sentir isolés des amitiés importantes et du soutien d'autres adultes bienveillants. Les écoles fournissent également des services critiques de santé psychologique, mentale et comportementale (p. Ex., Conseils psychologiques, évaluation mentale et comportementale) aux enfants qui peuvent ne pas avoir accès à ces services en dehors de l'école. Les fermetures d'écoles ont limité la disponibilité de ces services. De plus, l'isolement et l'incertitude concernant la pandémie de COVID-19 peuvent créer des sentiments de désespoir et d'anxiété tout en supprimant d'importantes sources de soutien social. Certains étudiants peuvent avoir subi un traumatisme en raison de la perte d'un être cher à cause du COVID-19. Une augmentation de l'anxiété et de la dépression peut survenir lorsque les élèves n'ont pas la structure et la routine que le fait d'être à l'école leur apporte dans leur vie quotidienne. Enfin, avoir la possibilité d'être physiquement actif pendant la récréation et l'éducation physique peut aider à améliorer les sentiments d'anxiété et de tristesse des élèves.

Comment les écoles peuvent-elles se préparer à reprendre l'enseignement?

Attendez-vous à des cas de COVID-19 dans les communautés

Les expériences internationales ont démontré que même lorsqu'une école coordonne, planifie et prépare soigneusement, des cas peuvent encore se produire au sein de la communauté et des écoles. Attendre et planifier la survenue de cas de COVID-19 dans les communautés peut aider tout le monde à se préparer lorsqu'un cas ou plusieurs cas sont identifiés.

Coordonner, planifier et préparer

Les administrateurs doivent se coordonner avec les responsables locaux de la santé publique pour rester informés de l'état de la transmission du COVID-19 dans leur communauté. De plus, la planification et la préparation sont des étapes essentielles que les administrateurs peuvent prendre pour rouvrir les écoles en toute sécurité:

- Considérations du CDC pour les écoles fournit des recommandations détaillées aux écoles pour planifier et se préparer à réduire la propagation du COVID-19, établir des environnements sains et maintenir des opérations saines (**lien du document dans la rubrique Bon à savoir**).
- Une stratégie importante que les administrateurs peuvent envisager est la cohorte (ou «modules»), où un groupe d'élèves (et parfois des enseignants) reste ensemble tout au long de la journée d'école pour minimiser l'exposition des élèves, des enseignants et du personnel dans tout l'environnement scolaire. Au niveau primaire, il peut être plus facile de garder la même classe ensemble pendant la majeure partie de la journée scolaire. Dans les écoles intermédiaires et secondaires, la cohorte d'élèves et d'enseignants peut être plus difficile. Cependant, des stratégies telles que la création d'horaires par blocs ou le fait de garder les élèves séparés par année peuvent aider à garder de petits groupes d'élèves ensemble et à limiter le mélange. Les stratégies qui maintiennent de plus petits groupes d'élèves ensemble peuvent également aider à limiter l'impact des cas de COVID-19 lorsqu'ils surviennent dans une école. Si un élève, un enseignant ou un membre du personnel est testé positif pour le SRAS-CoV-2, les personnes en contact étroit doivent suivre les directives de quarantaine du CDC. Cela permet d'éviter une perturbation pour le reste de l'école et de la communauté en limitant l'exposition. Les écoles devraient avoir des systèmes en place pour soutenir la continuité ou l'apprentissage pour les élèves qui doivent rester à la maison pour l'isolement ou la quarantaine. Cela comprend l'accès à l'apprentissage en ligne, aux repas scolaires et à d'autres

services. Il en va de même pour les élèves ayant des besoins supplémentaires, y compris les enfants handicapés, ce qui rend difficile le respect des stratégies d'atténuation.

Préparez-vous à des cas potentiels de COVID-19 et à une transmission communautaire accrue

Les écoles doivent être préparées aux cas de COVID-19 et à l'exposition à se produire dans leurs installations. La collaboration avec les responsables locaux de la santé continuera d'être importante une fois que les élèves seront de retour à l'école, car ils peuvent fournir des mises à jour régulières sur l'état du COVID-19 dans la communauté et aider à soutenir et à maintenir la santé et le bien-être des élèves, des enseignants et du personnel. Il est également essentiel d'avoir un plan en place pour maintenir l'enseignement académique et garantir que les étudiants ont accès à des services spéciaux.

Prendre des décisions sur le fonctionnement de l'école

Les administrateurs doivent prendre des décisions en collaboration avec les responsables locaux de la santé en fonction d'un certain nombre de facteurs, y compris le niveau de transmission communautaire, si des cas sont identifiés parmi les élèves, les enseignants ou le personnel, quels autres indicateurs les responsables locaux de la santé publique utilisent pour évaluer l'état des COVID-19, et si des cohortes d'étudiants, d'enseignants et de personnel sont mises en œuvre au sein de l'école.

Quel est le niveau de transmission communautaire ?

Il existe des stratégies spécifiques que les écoles peuvent mettre en œuvre en fonction du niveau de transmission communautaire signalé par les responsables locaux de la santé:

- S'il n'y a pas ou peu de transmission communautaire, il est important de renforcer les actions de prévention quotidiennes, d'assurer une ventilation adéquate dans les installations scolaires, y compris les bus, et de maintenir les pratiques de nettoyage et de désinfection. Ces actions peuvent aider à minimiser l'exposition potentielle. Les écoles devraient également surveiller l'absentéisme parmi les enseignants, le personnel et les élèves pour identifier les tendances et déterminer si les absences sont dues au COVID-19, des symptômes qui ont conduit à la quarantaine, des préoccupations concernant le fait d'être dans l'environnement scolaire et la santé et la sécurité personnelles, ou des résultats de test positifs. Toute personne dont le test est positif au COVID-19 doit rester à la maison et s'auto-isoler pendant la période recommandée par les responsables de la santé publique. Quiconque a eu un contact étroit avec quelqu'un qui a été testé positif ou qui présente des symptômes pour le COVID-19 devrait rester à la maison jusqu'à ce qu'il reçoive un résultat négatif, ou rester à la maison et surveiller les symptômes.
- S'il y a une transmission communautaire minimale à modérée, les écoles doivent suivre les actions énumérées ci-dessus et continuer à mettre en œuvre des stratégies d'atténuation telles que la distanciation sociale, l'utilisation de revêtements en tissu, le renforcement des actions préventives quotidiennes et le maintien du nettoyage et de la désinfection. Cela peut également inclure de s'assurer que les groupes / cohortes d'étudiants et de personnel sont aussi statiques que possible et que le mélange des groupes d'étudiants et du personnel est limité.
- S'il y a une transmission importante et contrôlée, des stratégies d'atténuation importantes sont nécessaires. Il s'agit notamment de suivre toutes les actions énumérées ci-dessus et de s'assurer que les groupes / cohortes d'étudiants et de personnel sont aussi statiques que possible avec un mélange limité de groupes d'étudiants et de membres du personnel, les visites sur le terrain et les grands rassemblements et événements sont annulés, et les espaces communs (par exemple, cafétérias, centres des médias) sont fermés.
- S'il y a une transmission importante et incontrôlée, les écoles devraient travailler en étroite collaboration avec les responsables locaux de la santé pour prendre des décisions sur l'opportunité de maintenir les activités scolaires. La santé, la sécurité et le bien-être des élèves, des enseignants, du personnel et de leurs familles est la considération la plus importante pour déterminer si la fermeture d'une école est une étape nécessaire. Les communautés peuvent aider les écoles à rester ouvertes en

mettant en œuvre des stratégies qui réduisent le niveau de transmission d'une communauté. Cependant, si les niveaux de transmission communautaire ne peuvent être réduits, la fermeture des écoles est une considération importante. Des plans d'apprentissage virtuel devraient être en place en cas de fermeture d'une école.

Un élève ou un membre du personnel a-t-il été testé positif pour le SRAS-CoV-2 ?

Si quelqu'un au sein de la communauté scolaire (par exemple, un élève, un enseignant, le personnel) a été testé positif pour le SRAS-CoV-2, il est important d'évaluer le niveau de risque pour déterminer si, quand et pendant combien de temps une partie ou la totalité d'une école doit être fermée.

Un seul cas de COVID-19 dans une école ne justifierait probablement pas la fermeture de toute l'école, surtout si les niveaux de transmission communautaire ne sont pas élevés. Les niveaux de transmission communautaire décrits ci-dessus et l'étendue des contacts étroits des personnes qui ont été testées positives pour le SRAS-CoV-2 devraient toutes être considérées avant la fermeture. Ces variables doivent également être prises en compte pour déterminer combien de temps une école, ou une partie de l'école, reste fermée. Si la transmission du virus au sein d'une école est plus élevée que celle de la communauté, ou si l'école est à l'origine d'une épidémie, les administrateurs doivent travailler en collaboration avec les responsables locaux de la santé pour déterminer si la fermeture temporaire de l'école est nécessaire. Les élèves, les enseignants et le personnel dont le test est positif ou qui ont eu des contacts étroits avec la personne qui a été testée positive devraient recevoir des conseils pour savoir quand il est sécuritaire de cesser de s'isoler ou de mettre fin à la quarantaine.

- **Quels autres indicateurs les responsables locaux de la santé publique utilisent-ils pour évaluer l'état du COVID-19?** Les responsables locaux de la santé peuvent aider à éclairer les décisions liées au fonctionnement des écoles en examinant les indicateurs de santé publique qui sont utilisés pour déterminer le niveau de transmission communautaire et les niveaux de gravité de la maladie.

Par exemple, des indicateurs tels que la capacité des soins de santé (par exemple, la dotation en personnel, l'occupation des lits aux soins intensifs), les changements dans les nouveaux cas de COVID-19 et le pourcentage de personnes testées positives pour les infections au SRAS-CoV-2 dans la communauté pourraient être utiles pour déterminer s'il faut maintenir ou modifier le fonctionnement de l'école. Ces indicateurs sont définis par les responsables de la santé et des soins de santé des États, locaux, tribaux et territoriaux et doivent être partagés avec les écoles pour la prise de décision.

- **Une approche de cohorte est-elle utilisée au sein de l'école?** Le niveau de mixité des élèves et du personnel au sein de l'école doit également être pris en compte. Si les élèves sont maintenus en cohortes pour minimiser le mélange d'élèves, l'exposition à une personne atteinte du COVID-19 peut être limitée à une cohorte particulière et ne pas poser un risque général pour le reste de l'école. Les cohortes qui ont été en contact étroit avec une personne atteinte de COVID-19 peuvent passer à l'apprentissage virtuel et rester à la maison conformément aux directives du CDC pour la quarantaine et l'auto-isollement, et l'école peut rester ouverte.

Communiquer avec les familles, le personnel et d'autres partenaires

Lorsque vous vous préparez à retourner à l'école, une communication régulière doit être utilisée pour informer les élèves, les familles, les enseignants et le personnel des normes académiques, des services du programme de repas et de l'accès à d'autres services essentiels en milieu scolaire sur lesquels les élèves et les familles comptent.

Une communication régulière avec les familles, le personnel et les autres partenaires doit inclure:

- Mises à jour sur le statut du COVID-19 à l'école et dans la communauté

- Notification en cas de cas de COVID-19 dans l'école (lors de la communication sur l'état de santé des élèves, les écoles doivent veiller à éviter de divulguer des informations personnellement identifiables et doivent respecter toutes les exigences de confidentialité applicables, y compris celles de la Family Educational Rights and Privacy Act)
-
- Explication de ce à quoi les parents, les élèves, les enseignants et le personnel peuvent s'attendre lorsqu'ils retournent à l'école (confinement en cas de maladie, dépistage, distanciation sociale, hygiène des mains, ...)
- Mesures prises pour empêcher la transmission du SRAS-Cov-2 dans les bus, les bâtiments scolaires et les installations
- Mesures que les familles et les ménages peuvent prendre pour aider à prévenir la propagation du COVID-19
- Mesures que les familles peuvent prendre pour gérer l'anxiété liée au COVID-19
- Décisions sur le statut opérationnel, l'utilisation potentielle de l'apprentissage virtuel si des cas de COVID-19 sont identifiés parmi les étudiants, les enseignants ou le personnel, et
- Conseils sur la prise en charge d'une personne malade et des parents, tuteurs et soignants malades
- Conseils sur la manière de réduire la stigmatisation . La peur et l'anxiété face à une maladie peuvent conduire à la stigmatisation sociale, c'est-à-dire à des attitudes et à des croyances négatives envers les personnes, les lieux ou les choses

Les familles et les élèves qui ont dû prendre d'autres dispositions avec des prestataires communautaires pour recevoir des services (p. Ex., Physiothérapie ou ergothérapie, orthophonie, services de santé mentale) pendant les périodes de fermeture d'écoles peuvent avoir besoin d'un soutien et d'une communication supplémentaires pour établir un plan de transition à leur retour à l'école.

COVID-19 : Rentrée scolaire

Recommandations de la Haute Autorité de Santé France

- Mettez en œuvre des systèmes de suivi de l'absentéisme afin de repérer les absences des élèves et du personnel et de les comparer avec les situations antérieures. Alerte les autorités sanitaires locales en cas d'augmentation importante de l'absentéisme dû à des maladies respiratoires chez les élèves et le personnel.
- Favorisez le partage d'informations.
- Coordonnez la diffusion des recommandations émanant des autorités sanitaires nationales et de l'administration scolaire, et respectez-les.
- Communiquez au personnel, aux personnes ayant la charge d'enfants et aux élèves les informations dont vous disposez et transmettez les nouvelles informations quant à l'évolution de l'épidémie, notamment concernant les actions de lutte et de prévention menées au sein de l'établissement.
- Insistez sur le fait que, si la COVID-19 a été diagnostiquée chez un membre de leur foyer, les personnes ayant la charge d'un enfant doivent avertir l'école et les autorités sanitaires et l'enfant doit rester à la maison.
- Faites appel aux comités réunissant parents et enseignants ainsi qu'à d'autres mécanismes pour favoriser le partage d'informations.
- Veillez également à répondre aux questions et aux inquiétudes des enfants, notamment en créant des documents adaptés, par exemple des affiches qui peuvent être placées sur les panneaux d'information, dans les toilettes et dans d'autres endroits stratégiques.

COVID-19 : Bon à savoir

1- Milieux scolaires et d'enseignement - Mesures de prévention de la COVID-19 en milieu de travail, INSPQ.

Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3056-milieux-scolaires-enseignement-covid19>

2- Considérations du CDC pour les écoles.

Disponible sur: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/schools.html>

Références bibliographiques:

1- Coronavirus disease (COVID-2019) Pandemic, Viewdashboard, WHO.

Disponible sur: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

2- Situation update worldwide, ECDC.

Disponible sur: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution2019-ncov-cases>.

3- Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière.

Disponible sur: <http://covid19.sante.gov.dz/fr/acceuil/>

4- Institut national de santé publique.

Disponible sur: <http://insp.dz>

5- Préparer les administrateurs des écoles à un retour à l'école en toute sécurité à l'automne 2020, CDC.

Disponible sur: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/prepare-safe-return.html>

Equipe de rédaction:

D. Zoughailech¹

Professeur en épidémiologie.

M. Hamouda¹

Assistante en épidémiologie.

S.Naidja¹

Assistante en épidémiologie.

H. Naidja²

Doctorante en Urbanisme.

1/ Observatoire Régional de Santé « Est ».

2/ Université 3 Constantine.

Nous tenons à remercier les SEMEP Ain Beida, Hammam Sokhna et Ain Abessa des wilayas d'Oum El Bouaghi et Sétif pour leur collaboration et participation au signalement des cas COVID-19 sur le réseau e-MADO durant cette semaine.

**O
R
S
T**



Laboratoire d'hygiène Daksi Abdesselem Constantine



031 61 36 57



orsestdz@gmail.com

