Les enfants, ces grands oubliés de la crise sanitaire

Pr Isabelle Claudet
Urgences pédiatriques, Hôpital des Enfants
CHU Toulouse

Hôpital des Enfants

Hôpitaux de Toulouse

UNIVERSITÉ TOULOUSE III PAUL SABATIER

Enfants et Covid-19 : une singularité inédite !

- Covid-19 = pas une maladie pédiatrique / autres virus = information précoce dés le début de la pandémie *Wu Jama Feb 2020, Ludvigsson Acta Ped Jun 2020, Dong et al. Pediatrics 2020, Liu et al. NEJM Jan 2020, Lu et al. NEJM 2020, Dimeglio C, J Clin Virol 2020*
- Enfants peu infectés, forme peu grave, rares formes sévères (PIMS) et peu transmetteurs
- MAIS victimes collatérales d'un paradoxe entre gestion très biomédicale de la crise (les excluant/épargnés) et application des mêmes règles/mesures que les adultes

TRIBUNE

Collectif

Mai 2020

« Confinés ou déconfinés, les enfants victimes invisibles de la pandémie »

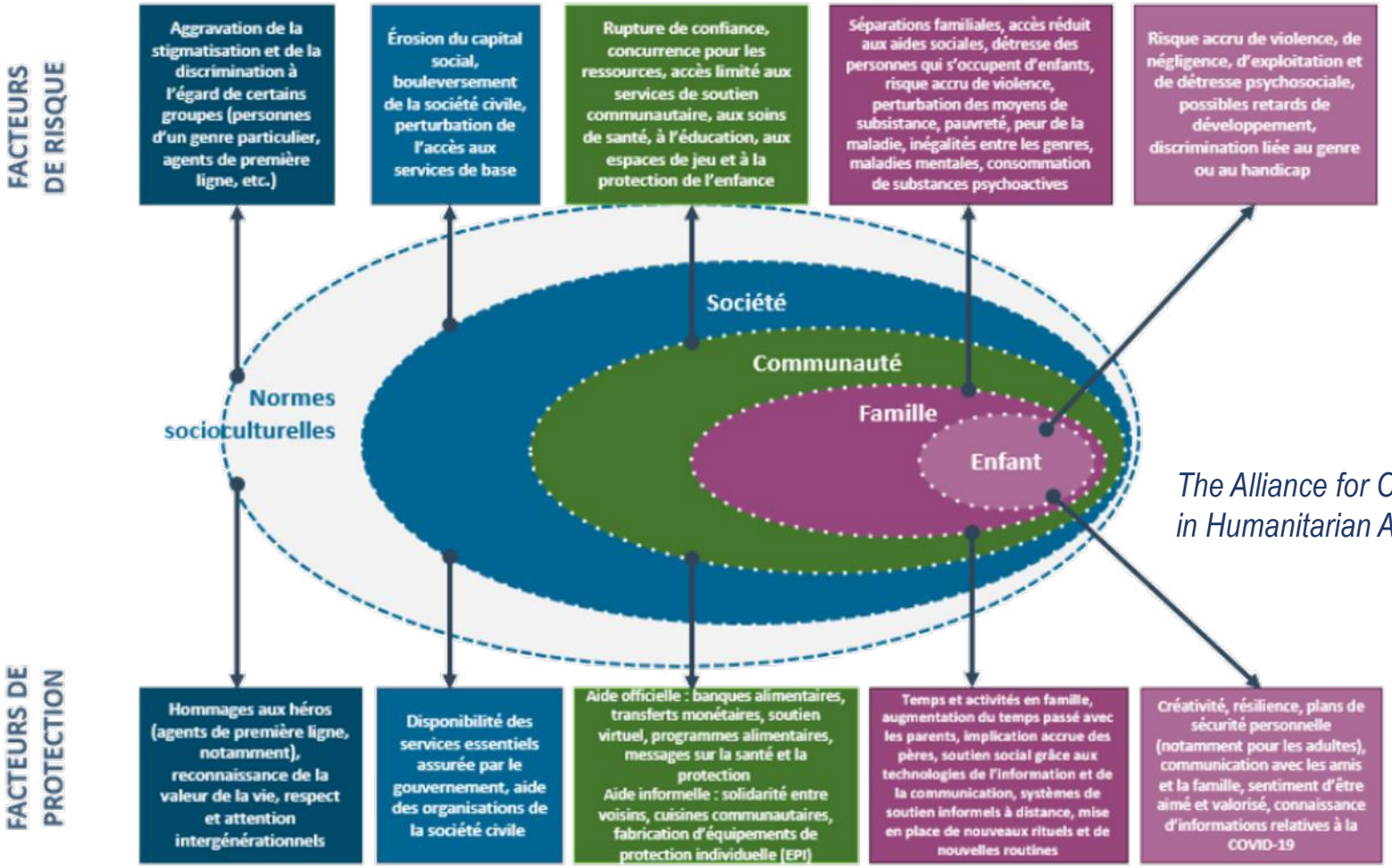
Les conséquences psychiques et sociales du Covid-19 sur l'enfance nécessitent un suivi et une coordination des politiques sanitaires, médico-sociales et de protection sociale, soulignent, dans une tribune au « Monde », onze pédiatres et spécialistes de santé publique.

« Les préoccupations sanitaires liées au Sars-Cov2 ont conduit à occulter les autres priorités sanitaires »

Avis HCSP relatif gestion épidémie Covid-19 et inégalités sociales de santé des enfants, leçons pour le futur (Juin 2020)

Haut Conseil de la Santé Publique

Enfants et Covid-19 : des effets socio-écologiques !



The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action

Effets directs et indirects sur l'enfant

- **The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action**

Fiche technique – Mai 2020 - Pour la protection des enfants pendant la pandémie de COVID-19

Basée sur l'analyse des **besoins spécifiques** selon les Standards minimums pour la protection de l'enfance dans l'action humanitaire (SMPE), souligne les **risques secondaires** résultant des mesures mises en place par les gouvernements pour prévenir et contrôler la pandémie, présente les **risques potentiels du COVID-19** pour les enfants

- « *Chaque constat doit être analysé du double point de vue des effets directs sur l'enfant lui-même et des effets indirects par impact sur la famille* »
- Enfance = période importante à deux niveaux :

-problèmes et fragilité spécifiques

-période de construction de la santé des futurs adultes par « incorporation biologique » des expériences de la vie des enfants ou par leur socialisation – Avis HCSP – Juin 2020

Des conséquences diverses

- Celles directes du confinement (1er – recul suffisant/publications)

-psychologiques, santé psychique

-santé physique / réduction d'activité, augmentation temps écran, routine et alimentation différente, violences, maltraitance, addictions

-accidentologie différente = domestique

- Celles indirectes liées aux fermetures des écoles, PMI, centres de prise en charge d'enfants avec besoins spécifiques (handicap, autisme), crèches-halte garderie
- Celles indirectes liées à la peur de la contagion ⇨ renoncement aux soins (consultations de suivi, vaccins, soins dentaires, etc.)

Commission d'enquête – Assemblée nationale – Rapporteure MG Buffet
Rapport *pour* **mesurer** *et* **prévenir** *les* **effets** *de la* **crise du covid-19** *sur les* **enfants** *et la* **jeunesse**

Une méfiance déraisonnable à l'encontre des enfants

N° 3703

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958
QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 16 décembre 2020.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE
pour **mesurer** *et* **prévenir** *les* **effets** *de la* **crise du covid-19** *sur les* **enfants** *et la* **jeunesse**,

Excellent rapport
80h d'auditions
321 pages

Extraits -

-UNE OCCASION DE REVISITER DE FOND EN COMBLE LA PLACE DES JEUNES AU SEIN DES POLITIQUES PUBLIQUES

-UN DISCOURS CULPABILISANT, AUX CONSÉQUENCES À LONG TERME INCERTAINES

Un récit qui fait de l'enfant et du jeune un coupable potentiel

Les dangers d'un discours culpabilisant

UNE PAROLE DES ENFANTS ET DES JEUNES QUI PEINE À ÊTRE RECUEILLIE ET ACCUEILLIE, EN L'ABSENCE DE COMMUNICATION ADAPTÉE À LEUR ÉGARD

La verticalité, une méthode qui trouve ses limites, un manque de lieux d'échange et d'écoute

Une gestion en silos qui privilégie l'urgence

Une méthode qui relègue les jeunes dans l'angle mort

Des structures qui existent mais qui peinent à trouver leur place

Une parole qui ne doit pas être ignorée ou disqualifiée lorsqu'elle ne rejoint pas l'attendu

L'insuffisance de messages adressés aux enfants et aux jeunes, la possibilité d'utiliser leurs propres canaux de communication

UNE SOCIÉTÉ QUI APPRÉHENDE DIFFICILEMENT LES QUESTIONS DE JEUNESSE, MAIS ENCLINE À S'INTERROGER SUR LA JEUNESSE

N° 3703

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 16 décembre 2020.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION D'ENQUÊTE

pour **mesurer** *et* **prévenir** *les* **effets** *de la* **crise du covid-19** *sur les* **enfants** *et la* **jeunesse**,

UNE CRISE SANITAIRE METTANT EN CAUSE LA PROTECTION DES DROITS FONDAMENTAUX DES ENFANTS ET DE LA JEUNESSE ET CREUSANT LES INÉGALITÉS

UNE ORGANISATION DES SOINS DONT LA CONTINUITÉ, LA COORDINATION ET L'EFFICACITÉ DOIVENT ÊTRE GARANTIES

Une prise en charge des enfants maintenue mais à conforter, dans le cadre de réseaux et par un **usage raisonné de la téléconsultation**

Une poursuite de l'activité des professionnels n'excluant pas une organisation plus formelle de la continuité des soins, l'intérêt de développer davantage une organisation en réseau

Le nécessaire renforcement de la protection maternelle et infantile

La nécessité d'évaluer l'usage de la téléconsultation pour les enfants

Le besoin de soutenir la pédopsychiatrie et de renforcer son rôle

La continuité de l'accompagnement des enfants en situation de handicap en question

Un accès aux structures évoluant au gré de l'évaluation du risque épidémique

Des répercussions sur l'état des enfants et jeunes en situation de handicap encore difficiles à mesurer

UN INVESTISSEMENT NÉCESSAIRE DANS LA SANTÉ À L'ÉCOLE ET À L'UNIVERSITÉ

Une médecine scolaire assez largement démunie dans le contexte de la crise épidémique

Une médecine scolaire en très grande difficulté

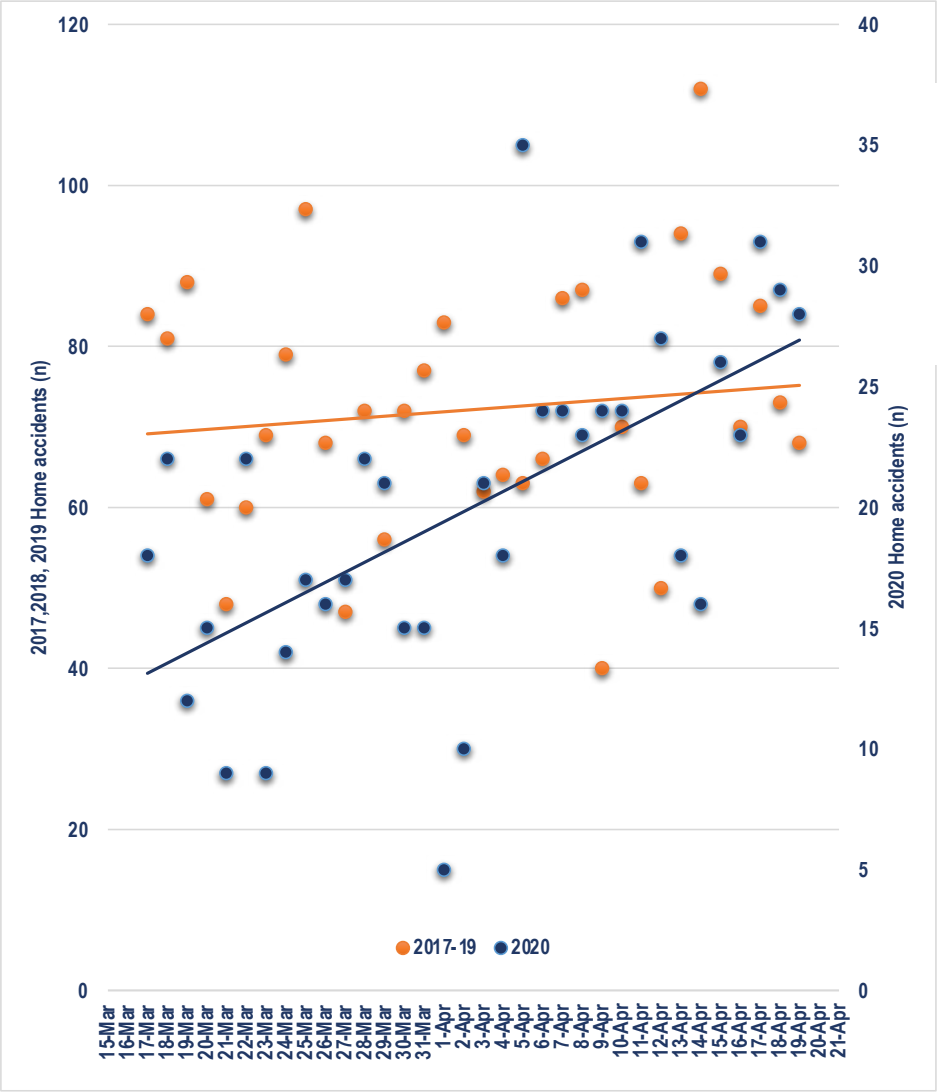
Des personnels insuffisamment associés pendant la crise sanitaire

L'accès des étudiants aux soins : une préoccupation toujours prégnante, particulièrement en matière de santé mentale

Un contexte sanitaire favorisant la persistance d'un non-recours aux soins

Confinement - une accidentologie pédiatrique modifiée

- Enfants confinés à domicile = exposition plus grande à l'environnement mais…
- Parents confinés aussi et souvent en télétravail donc…enfants à priori mieux (doublement) surveillés…
- Confinement = ⤵ admissions aux urgences pédiatriques -50 à -75%, traumatologie = « disparition » accident de la route, sport, loisirs ou scolaires
- **MAIS mais mais**…constat de **traumatismes plus graves** (⤴hospitalisations, risquex3 pour fractures 25% vs 11%, plus de plaies) notamment [2-5 ans] alors que toutes classes d'âge confinées…influence position sociale ? Familles moins défavorisées obligées d'aller travailler ⇨moindre surveillance ? Surveillance par aîné·es ?
- Lanceur d'alerte = CHU Toulouse…☺ / risque particulier…suspens…



During the COVID-19 Quarantine, Home Has Been More Harmful Than the Virus for Children!

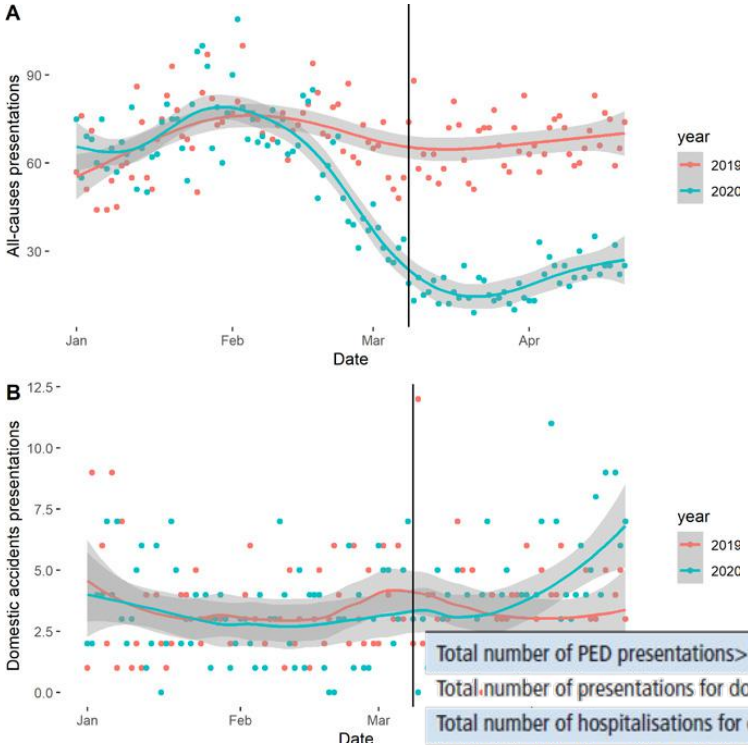
Claudet I, Marchand-Tonel C, Ricco L, Houzé-Cerfon CH, Lang T, Bréhin C. Ped Emerg Care 2020; Sep;36(9):e538-e540

Soumis en Mai 2020

Characteristics, n (%)	2020 (n = 684)	2017–2019 (n = 2,453)	*P*	OR (95% CI)
Total trauma admissions	924 (46)	6188 (41)	0.0001	1.2 (1.1–1.3)
Home accidents	684 (74)	2453 (40)	<0.0001	4.3 (3.7–5.1)
Age [2–5 years]	261 (38)	804 (33)	0.0087	1.3 (1.1–1.5)
Male	3915 (57)	1342 (55)	0.25	1.1 (0.9–1.3)
Mean age: (SD) [median], y	4.6 ± 2.7 [3.6]	5.0 ± 3.1 [3.8]	0.12	
Mean age: (SD) (female) [median], y	4.4 ± 2.8 [3.3]	5.0 ± 3.2 [3.8]	0.033	
Main circumstances				
Falls, n (%)	490 (72)	1503 (61)	<0.0001	1.6 [1.3–1.9]
Falls from windows	5 (0.6)	4 (0.2)	0.025	4.5 (1.2–16.8)
Loft bed	16 (2)	25 (1)	0.009	2.3 (1.2–4.4)
Trampoline	30 (4)	53 (2)	0.0017	2.1 (1.3–3.3)
Table	41 (6)	100 (4)	0.033	1.5 (1.1–2.2)
Sharp object	30 (4)	40 (2)	<0.0001	2.8 (1.7–4.5)
Intoxications	18 (3)	59 (2)	0.74	
Burns	18 (3)	68 (3)	0.84	
Foreign body ingestion	17 (2)	54 (2)	0.66	
Foreign body aspiration	4 (0.6)	20 (0.8)	0.54	
Emergency room admission	7 (1)	9 (0.3)	0.04	2.8 (1.04–7.6)
In-patients admission, n (%)	78 (11)	111(5)	<0.0001	2.7 (2.0–3.7)
PICU admission	1	3		
Injuries, n (%)				
Wounds	253 (37)	709 (29)	0.0001	1.4 (1.2–1.7)
–Hand/finger(s)	14	116	0.0025	0.4 (0.2–0.7)
Head trauma	120 (18)	457 (19)	0.52	
–Brain injuries (subdural, epidural, or subarachnoid hematoma)	4	9 (0.4)	0.79	
Fractures, n (%)	114 (17)	340 (14)	0.08	1.2 (1.0–1.6)
Surgical unit admissions	29 (25)	36 (11)	0.0001	2.9 (1.7–4.97)
Upper limb	22 (19)	25 (7)	0.0005	3.0 (1.6–5.6)
Humerus	13 (11)	9 (3)	0.0005	4.7 (2.0–11.4)
–Supracondylar	11 (10)	9 (3)	0.0032	3.9 (1.6–9.7)

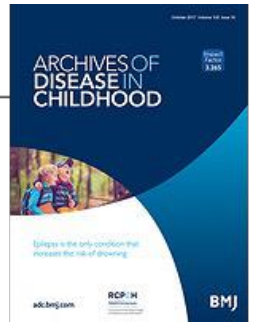
Risque de défenestration x 4,5

Lien direct avec mesures d'aération de l'habitat



Letter

Lockdown: more domestic accidents than COVID-19 in children



*Bressan S, Gallo E, Tirelli F, et al. Arch Dis Child 2021;**106**:e3. (Juin 2020)*

		Study period 8 March–20 April 2020	Control period previous year 8 March–20 April 2019	P value
Total number of PED presentations>1 year		796	2917	
Total number of presentations for domestic accidents>1 year		178	148	
Total number of hospitalisations for domestic accidents>1 year		20	4	
IRR (95% CI) for domestic accident presentations			1.2 (1.0 to 1.5)	0.09
IRR (95% CI) for domestic accident hospitalisations			5.0 (1.7 to 14.6)	0.003
Trauma	Hospitalisations/presentations	11/148	2/117	
	IRR (95% CI) for hospitalisations		4.6 (1.2 to 18.1)	0.03
Poisoning	Hospitalisations/presentations	4/14	0/11	
	IRR (95% CI) for hospitalisations		9.0 (0.5 to 167.2)	0.14
Burns	Hospitalisations/presentations	2/12	1/11	
	IRR (95% CI) for hospitalisations		1.7 (0.2 to 12.6)	0.62
Foreign bodies	Hospitalisations/presentations	3/24	1/12	
	IRR (95% CI) for hospitalisations		2.3 (0.3 to 15.8)	0.39

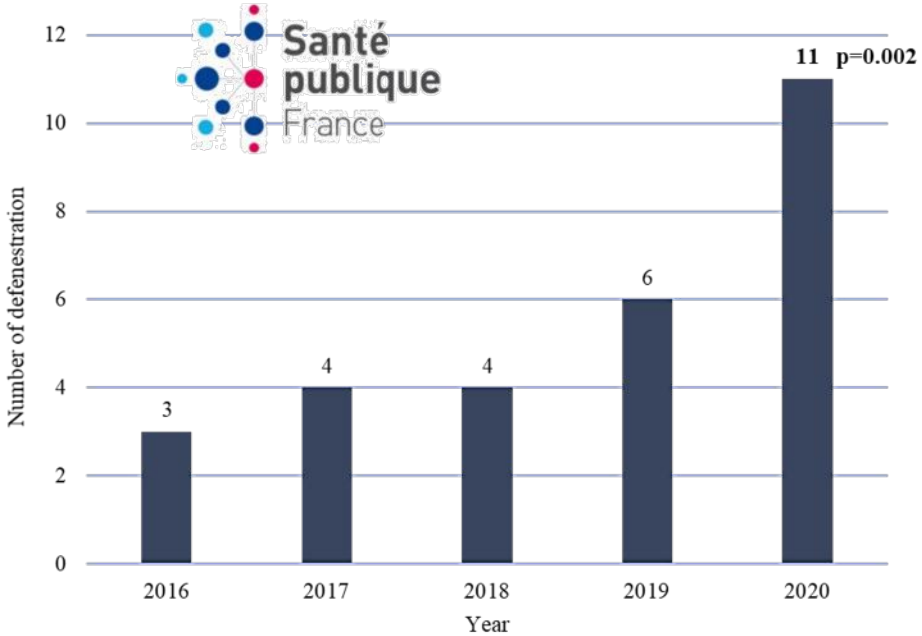


Figure-COVID-19 lockdown (17 March-11 May 2020) related emergency admissions for defenestration among children compared with the same period in the last 4 years.

Child Defenestration: An Unexpected collateral Effect of the first Covid-19 Lockdown!
Chaffard Luçon MP, Beltzer N, Rigou A, Claudet I

Analyse base EPAC-Santé Publique France (soumission en cours)
-confirmation données toulousaines
-9 centres hospitaliers (3 pédiatriques)
-OR=3.16 [95% CI: 1.48-6.74], p=0.002
-familles plus défavorisées/couverture sociale 73% vs 29%, OR 6.40 [1.18-34.61], p=0.03

Health policies should consider the collateral effects induced by certain measures implemented to manage the epidemic (ventilating homes, closing schools, etc.), and that prevention messages should not focus solely on biomedical aspects.

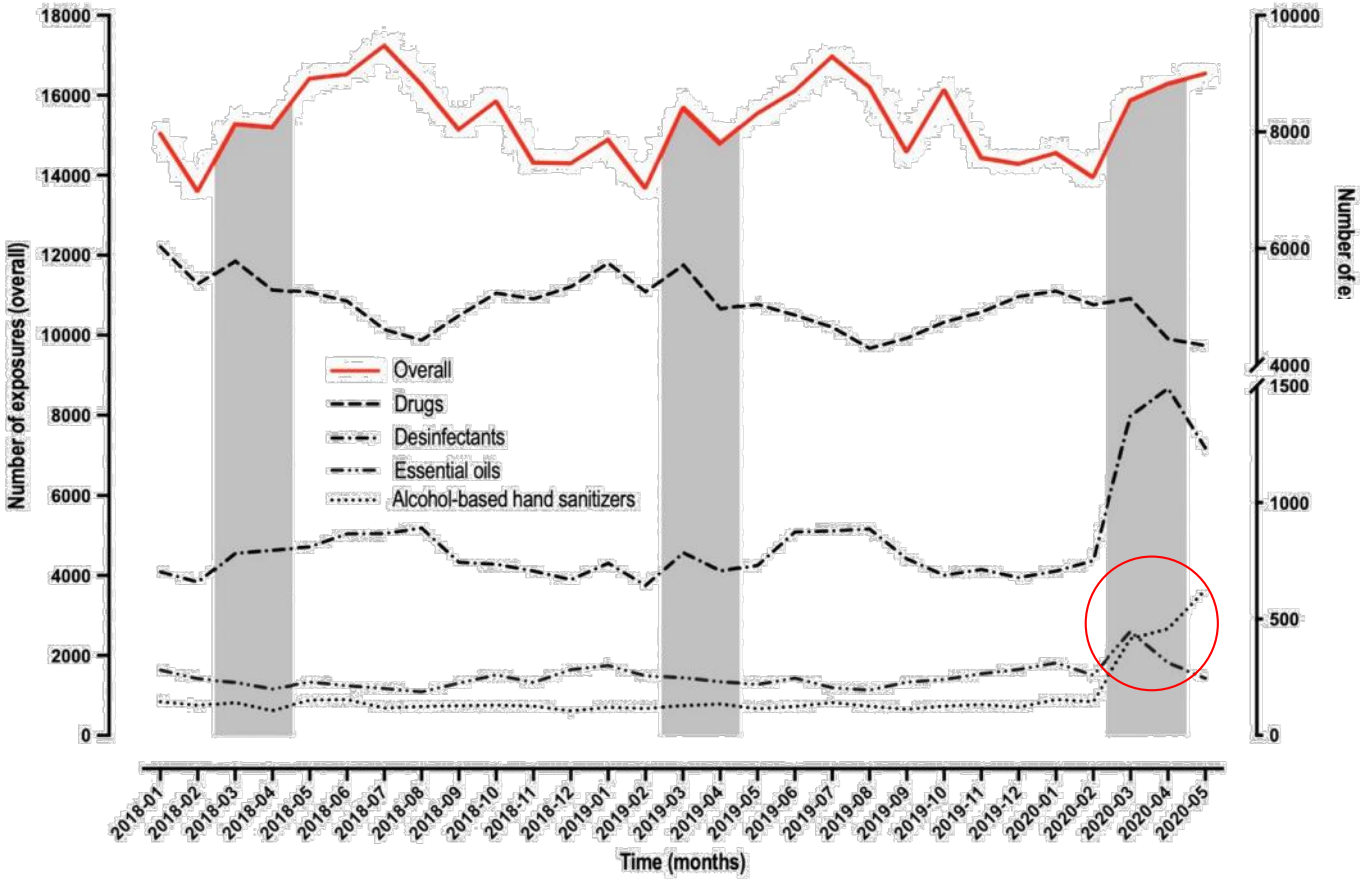
Aux Etats-Unis aussi !

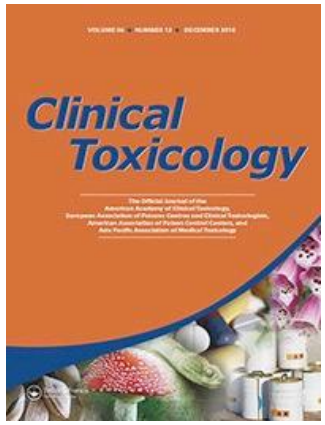
Emergency room doctors seeing increase of children falling out of windows since quarantine

by Kristen Powers/ABC7 | Monday, April 27th 2020

Poisoning during the COVID-19 outbreak and lockdown: retrospective analysis of exposures reported to French poison control centres

Le Roux G, Sinno-Tellier S,Puskarczyk E, et al., (**Fevr 2021) soumis sept 2020**





Violences, maltraitance

- Confirmation des craintes initiales lié au risque de maltraitance / création d'un environnement favorable aux violences / confinement strict
- Données plateforme 119 www.giped.gouv.fr/pdf/Etude-confinement-119-20mai2020.pdf

-Le service a ainsi ouvert 1 466 heures supplémentaires soit l'équivalent de 9,65 ETP pour la période du 16 mars au 10 mai

-Dès le 30 mars 2020, des campagnes de communication appelant à contacter le 119 ont été mises en place

-⇗ appels de 56% du 18 mars au 10 mai 5 (+89% 13-19 avril)

et

+30% d'IP supplémentaires à la suite des appels/2019

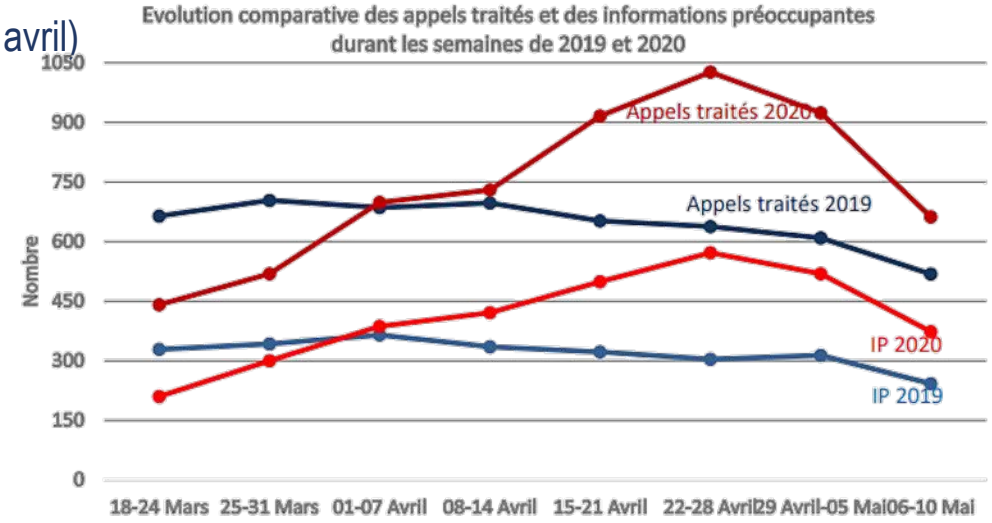
- Communiqué de presse secrétaire d'Etat A Taquet

(17 mars 2020)

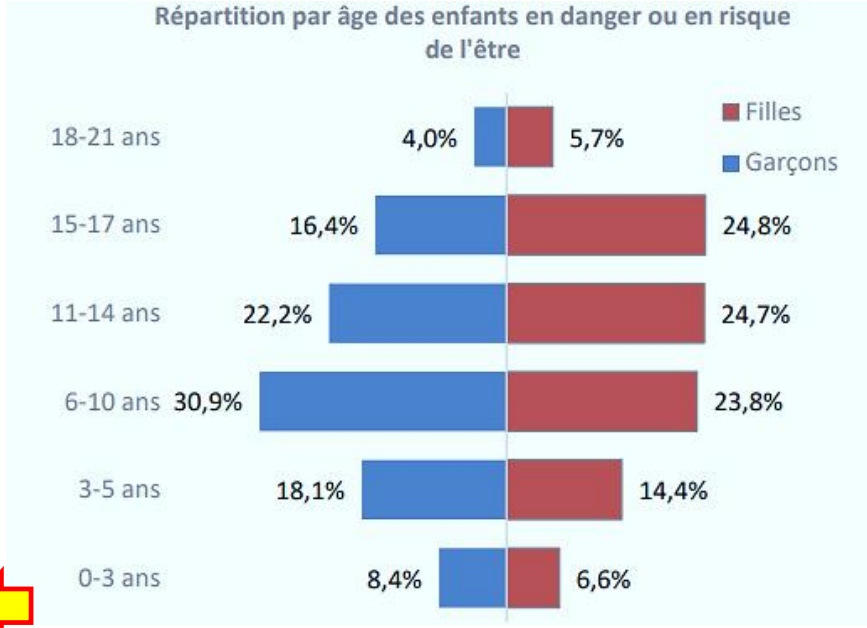
- Et ailleurs aussi *Sidpra J Arch Dis Child 2021 (UK)*

Rise in the incidence of abusive head trauma during

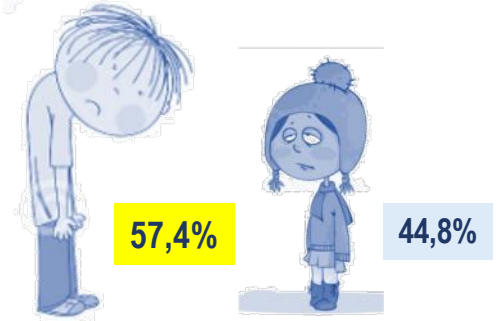
the COVID-19 pandemic

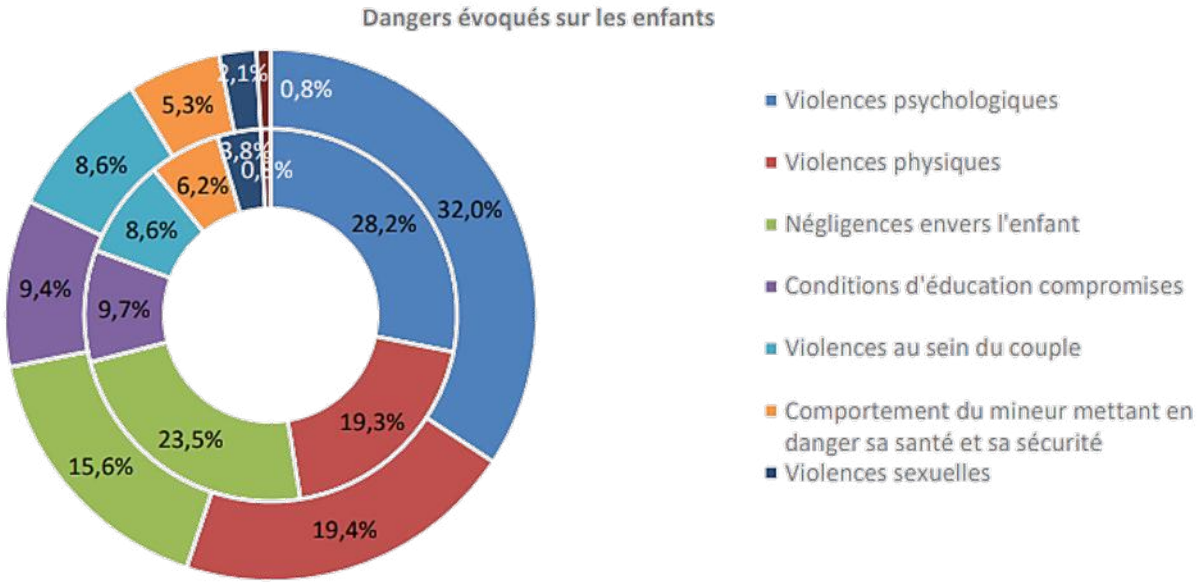


Indicateurs clés	Même période		Evolution brute
	2019	2020	
Appels entrants	62 467	97 542	56,1%
Appels présentés	-	51 077	-
Appels pré-traités	-	42 674	-
Aides immédiates (AI)	2 615	2 717	3,9%
Informations préoccupantes (IP)	2 553	3 327	30,3%
Appels traités (AI + IP)	5 168	6 044	17,0%
Saisines première urgence	37	79	113,5%
Appels de mineurs	892	1 245	39,6%
Appels urgents	450	842	87,1%

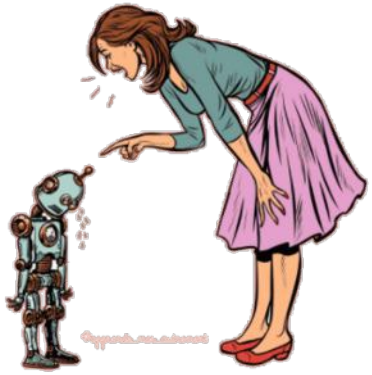


Avant 11 ans

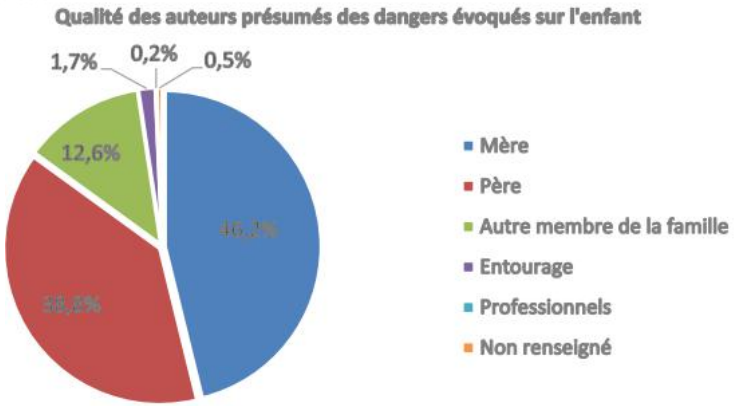




**Lecture: Le diagramme intérieur représente les tendances observées durant l'année 2019 et celui extérieur celles de la période de confinement en 2020*



Mère 46,2%
Père 38,8%



Violences, maltraitance

- Effet direct du confinement (enfermement), passage en télétravail, pression de gestion des enfants (plus sollicitants), difficultés financières, et de l'école à la maison (charge parentale supplémentaire surtout si famille monoparentale, mère isolée)

The pandemic has temporarily created conditions for many families across the UK that are more typically associated with families living in entrenched social isolation or multiple deprivation

[National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC), June 2020]

⇨Pression parentale++=élévation du niveau de stress => violences verbales, physiques *Fontanesi, Psychol Trauma 2020 – Campbell Forensic Sci Int Rep 2020*

⇨Elévation stress => stratégies négatives de réduction du stress/alcool, substances illicites et ⬀ violences

⇨Enfants plus vulnérables / enfermement et forme d'invisibilité « de ce qui se passe » liée au confinement et / vulnérabilité ⬀temps passé sur les écrans

- Effet indirect de la fermeture des écoles, des crèches, des haltes garderies, centre de loisirs, PMI, évitement des cabinets médicaux, des services d'urgence/contagiosité = alerteurs habituels / situation de maltraitance

Déscolarisation, e-learning, fracture numérique

- Fermeture des écoles et enseignement à distance a mis en lumière les inégalités familiales en terme d'équipement numérique et de compétences (*skills*) spécifiques

⇨EN estime que 10% environ des élèves ont été perdus de vue

- Inégalités pré-Covid **déjà connues** Eurostat Digital skills of EU citizens living with children

Familles européennes avec enfants de 16 ans ou moins : 64% ont des connaissances informatiques basiques ou plus élevées, écart important selon les pays

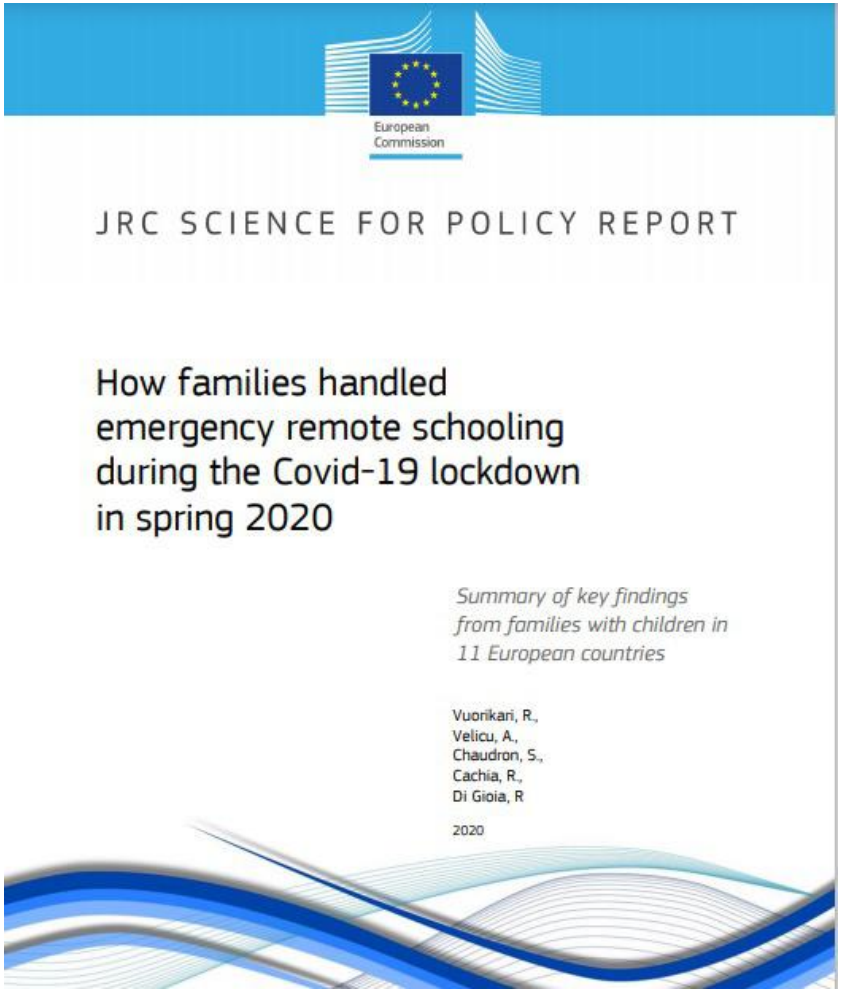
France, 13ème rang européen: 29% familles avec connaissances basiques, 33% aucune ou faible compétence

- Déplacement d'une contrainte éducative supplémentaire sur des parents déjà stressés/télétravail => difficulté de maintien d'une parentalité bienveillante face à des enfants plus présents mais plus sollicitants, plus irritables, plus colériques, ne tenant pas en place, plus enclins à se disputer

=> stress supplémentaire et cercle vicieux *Marchetti, J Pediatr Psychol 2020; Spinelli Fam Process 2021*

- Conséquences en terme d'apprentissage commencent à se voir ⇨ génération sacrifiée »

Evaluations repères 2020 de début de CP et de CE1 : baisse des performances par rapport à 2019, notamment en français en CE1, et hausse des écarts selon les secteurs de scolarisation - Ministère de l'Education nationale de la Jeunesse et des Sports (Janvier 2021).



European Commission

JRC SCIENCE FOR POLICY REPORT

How families handled emergency remote schooling during the Covid-19 lockdown in spring 2020

Summary of key findings from families with children in 11 European countries

Vuorikari, R., Velicu, A., Chaudron, S., Cachia, R., Di Gioia, R

2020

KIDS DIGITAL LIVES IN COVID-19 TIMES - NATIONAL REPORT - FRANCE

EXPÉRIENCES NUMÉRIQUES DES ENFANTS DURANT LA PANDÉMIE DE COVID-19 – Printemps 2020

Pratiques numériques, sécurité et bien-être des 6-12 ans – une enquête qualitative – Rapport français

Loicq Marlène
Université Paris-Est Créteil
Laboratoire Céditec
Centre d'études sur les jeunes et les médias
marlene.loicq@u-pec.fr

Féroc Dumez Isabelle
Université de Poitiers
Laboratoire Techné
Centre d'études sur les jeunes et les médias
isabelle.feroc.dumez@univ-poitiers.fr

Etude KiDiCoTi (publiée avril 2021, 68p)

Etude KiDiCoTi – Principaux résultats

- Inclusion de 6192 parents et 5466 enfants issus de 11 pays d'Europe (Autriche, France, Allemagne, Irlande, Italie, Portugal, Romania, Slovénie, Espagne, Suisse, Norvège)

Frequency of online learning activities (e.g.online class, video conference) and teacher contacts during the lockdown in spring 2020

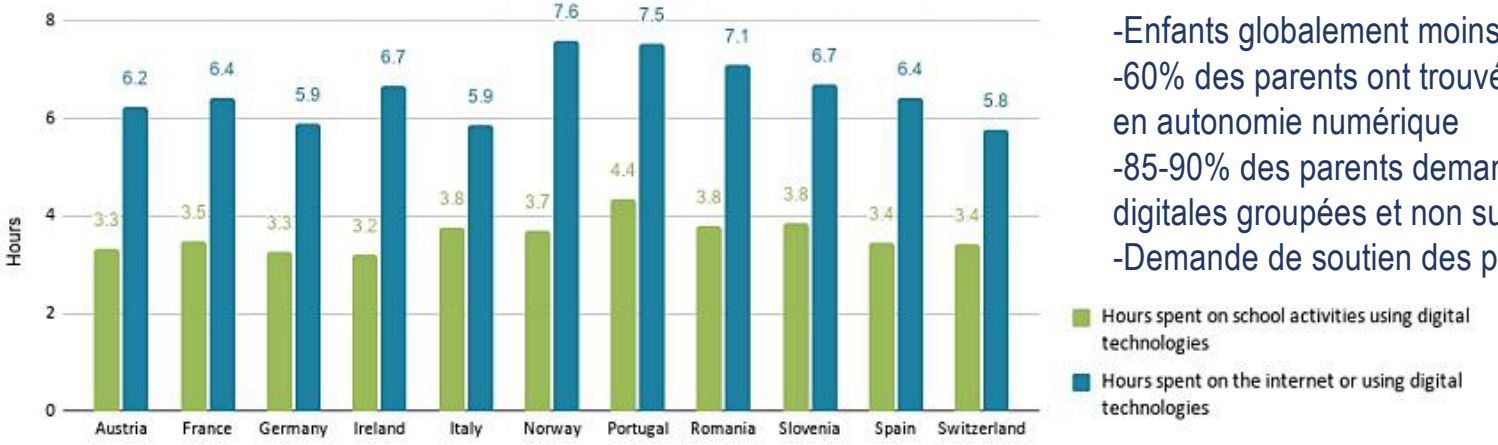
Computed variable for "Have you done online activities (such as an online class or video conference) with your teachers" and "How often did you connect online with your teachers during the time your classes changed due to the coronavirus?"

	AT	FR	DE	IE	IT	NO	PT	RO	SI	ES	CH
DAILY INTERACTIONS	41%	64%	34%	54%	84%	78%	75%	75%	43%	59%	57%
Daily teacher contact & daily online activities	1	29	19	29	64%	55%	52%	57%	16	41%	28
Daily teacher contact & weekly online activities or less	1	1	6%	12%	12%	15%	13%	9%	13%	12%	13%
Daily teacher contact & no online activities	5%	13%	6%	6%	5%	2%	2%	4%	5%	3%	9%
Weekly teacher contact or less & daily online activities	4%	4%	4%	6%	3%	7%	8%	6%	7%	4%	6%
WEEKLY INTERACTIONS ONLY	53%	30	55%	35%	15%	19%	2	2	53%	38%	41%
Weekly teacher contact or less & weekly online activities	36%	2	32%	25	13%	14%	2	2	37%	31	24
Weekly teacher contact & no online activities	13%	4%	19	6%	2%	3%	1%	2%	8%	3%	12%
Weekly teacher contact or less & Infrequent online activities	4%	4%	4%	5%	1%	2%	2%	1%	9%	3%	4%
NO ONLINE ACTIVITIES & INFREQUENT TEACHER CONTACT	6%	6%	10%	11%	1%	2%	1%	2%	4%	3%	3%

Replies by the child n=5499 (At=438, Fr=476, De=413, Ie=441,It=952, No=488, Pt=502, Ro=473, Sl=461, Es=471, Ch=384)

Source: The KiDiCoTi-project coordinated by the Joint Research Centre • Created with Datawrapper

Hours spent on the internet or using digital technolog during a typical weekday in spring lockdown 2020



-Enfants globalement moins inquiets/parents
-60% des parents ont trouvé que enfts avaient gagné en autonomie numérique
-85-90% des parents demandeurs de classes digitales groupées et non support individuel
-Demande de soutien des parents/e-learning

Parental engagement in educational activities with their child during the lockdown in spring 2020

"Apart from what the school has provided, did you use any of the following for your child's education during the lockdown? Select all that apply"

	AT	FR	DE	IE	IT	NO	PT	RO	SI	ES	CH
Online learning materials and exercises free of charge	58%	45%	56%	60%	57%	50%	66%	77%	69%	62%	61%
Other non-digital educational materials (books, TV)	63%	41%	53%	51%	45%	45%	63%	67%	47%	49%	56%
I engage in educational activities of my own initiative	48%	36%	41%	53%	57%	30%	76%	76%	29%	49%	47%
Online learning program or a course free of charge	47%	46%	51%	53%	34%	41%	34%	46%	38%	48%	50%
Security packages to protect devices	30%	25%	31%	27%	35%	22%	27%	33%	18%	34%	32%
Paid online learning material or program	21%	24%	29%	24%	26%	17%	21%	29%	15%	23%	26%
Other	11%	7%	18%	8%	15%	8%	9%	21%	9%	9%	16%

Source: KiDiCoTi-project coordinated by the Joint Research Centre • Created with Datawrapper

▸ 5 Proportion d'élèves présentant une maîtrise satisfaisante (au-dessus du seuil 2) selon le domaine évalué en français en début de CE1 (en %)

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

depp Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance

NOTE D'INFORMATION

n° 21.02 – Janvier 2021

Évaluations repères 2020 de début de CP et de CE1 : baisse des performances par rapport à 2019, notamment en français en CE1, et hausse des écarts selon les secteurs de scolarisation

▸ À la rentrée scolaire 2020, l'ensemble des élèves de CP et de CE1 a été évalué en français et en mathématiques (1,6 million d'élèves dans près de 31 000 écoles) après l'épisode du confinement de mars à avril 2020.
En début de CP, on observe une légère baisse de la part des élèves ayant une maîtrise satisfaisante, quel que soit le domaine évalué par rapport à 2019. Dans l'ensemble, les baisses les plus fortes en français comme en mathématiques, correspondent à des domaines travaillés en fin de grande section de maternelle.
En début de CE1, la baisse est plus marquée en français qu'en mathématiques, en particulier dans les domaines de la lecture et de l'écriture.
Ces évolutions s'accompagnent, en CP comme en CE1, d'une hausse des écarts des performances entre les élèves de l'éducation prioritaire et ceux scolarisés hors éducation prioritaire, contrairement à la stabilité observée en 2019 en CP et à la baisse observée en 2019 en CE1.
Comme lors des éditions précédentes de l'évaluation Repères, on constate un renversement des performances des élèves en mathématiques selon le sexe à l'entrée en CE1. En effet, les garçons y présentent de meilleures performances que les filles, ce qui n'est pas le cas en début de CP.

Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports
Directrice de la publication : Fabienne Rosenwald
Auteurs : Équipe Repères CP-CE1, DEPP
Sandra Andrieu, Isabelle Cickiel, Pierre Concorsac, Yann Dave, Marianne Fabre, Stéphanie Le Bellan, Elodie Renam, Thomas Ronzeli, Thierry Rocher, Guillaume Rue, Ronan Vourch, Philippe Wuillamier
Édition : Bernard Jouet
Maquettiste : Frédéric Voinet
e-ISSN 2431-9522

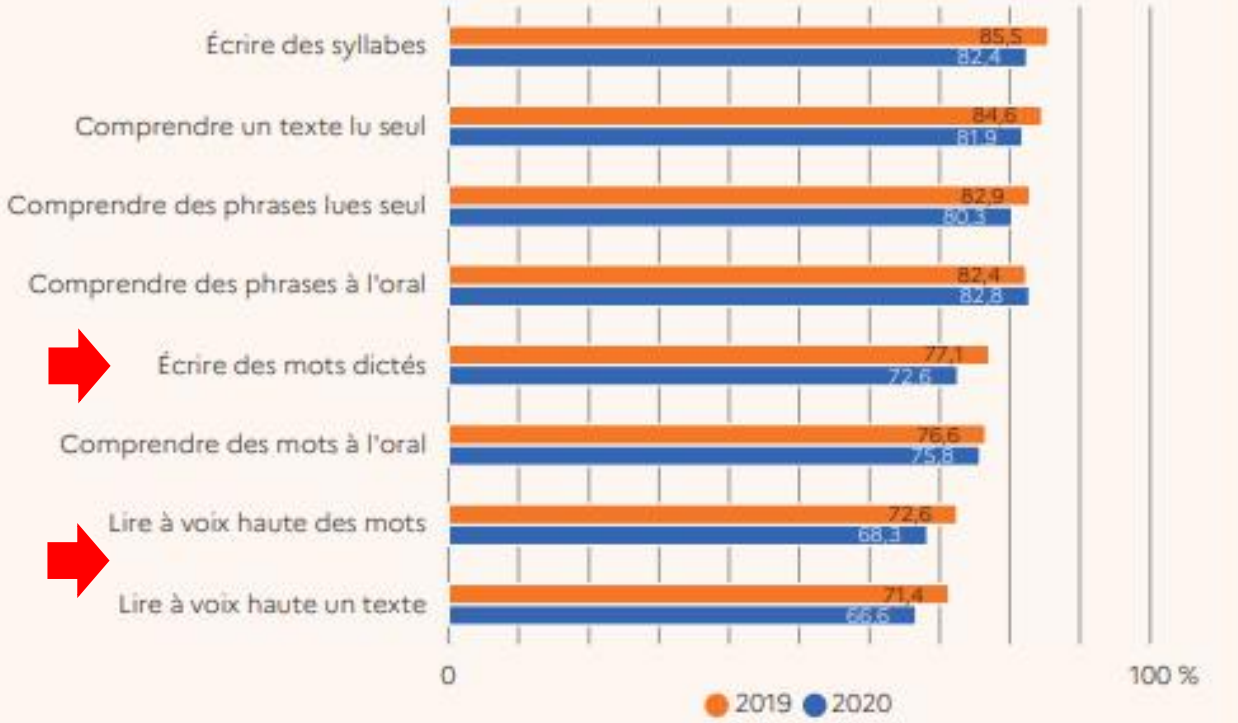
▸ En septembre 2020, les élèves entrant en cours préparatoire (CP) ou en cours élémentaire première année (CE1) ont passé une évaluation standardisée sur support papier. Au total, près de 1,6 million d'élèves ont ainsi été évalués dans près de 31 000 écoles publiques et privées sous contrat. Il s'agit de la troisième édition de ce dispositif initié en 2018. Cette évaluation vise à proposer, dès le début d'année, des repères permettant aux professeurs de bien apprécier les acquis des élèves, afin de pouvoir remédier le plus vite possible aux besoins de chaque élève.
Le protocole d'évaluation dresse un panorama de certaines compétences, qui font partie de celles qui permettent le mieux de prédire les éventuels obstacles à la réussite en CP ou en CE1. Ces évaluations ont été élaborées par la direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP), sous l'égide du conseil scientifique de l'éducation nationale (CSEN) et en collaboration avec la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO). En 2020, les exercices proposés aux élèves étaient strictement identiques à ceux de 2019 à deux exceptions près : l'addition et la soustraction en CE1. Cette stabilité permet donc de comparer les résultats observés à un an d'intervalle et donc revêt une importance particulière puisqu'elle autorise d'observer des résultats avant et après la période de fermeture des écoles en raison de la crise sanitaire au printemps 2020.

Des résultats en légère baisse en début de CP, en français et en mathématiques

En classe de CP, les résultats sont, en français comme en mathématiques, en légère baisse, particulièrement sur les domaines travaillés en fin de grande section de maternelle.
Par exemple, le pourcentage d'élèves ayant une maîtrise satisfaisante de la « Connaissance du nom des lettres et du son qu'elles produisent » passe de 80 % à 77,6 % entre 2019 et 2020 : celui ayant une maîtrise satisfaisante de la compétence « Manipuler des syllabes » (discrimination des sons), passe de 81,3 % à 79,3 % ; celui ayant une maîtrise satisfaisante de la compétence « Comprendre des mots lus par l'enseignant », de 70,3 % à 69,1 % ▸ figure 1.
En mathématiques, les évolutions sont légèrement orientées à la baisse en 2020 dans six des sept domaines évalués : de - 0,6 point en écriture de nombres à - 1,7 point en résolution de problèmes ▸ figure 2.
Cette baisse touche tous les secteurs d'enseignement, y compris le secteur privé, en mathématiques et en français. Les écarts entre le secteur public hors éducation prioritaire et le secteur de l'éducation prioritaire, s'ils augmentent, sont cependant contenus au regard des circonstances : jamais cette augmentation des écarts ne dépasse deux points sauf dans deux domaines, « Connaître le nom des lettres et le son qu'elles produisent » (+ 2,8 points) et « Reconnaître des lettres » (+ 2,8 points) (voir « Pour en savoir plus » – figure 2.1).

En français, en début de CP, un faible niveau de maîtrise en connaissance des lettres ainsi qu'en résolution de problèmes

En début de CP en 2020, comme les années précédentes, les deux exercices les moins bien réussis restent celui de « reconnaissance des lettres parmi des lettres » et celui de « compréhension orale de mots ». Pour ce dernier, les difficultés de maîtrise du vocabulaire se confirment donc ▸ figure 3.
Les mieux réussis sont les exercices de compréhension orale de phrases et de



Lecture : en début de CE1, en 2020, 82,4 % des élèves présentent une maîtrise satisfaisante dans le domaine « Écrire des syllabes ».
Champ : France métropolitaine + DROM, Polynésie française et Saint-Pierre-et-Miquelon. Public + Privé sous contrat.
Source : MENJS-DEPP, Repères CP-CE1.

Défaut de suivi, renoncement aux soins, vaccins

- Suivi des vaccinations obligatoire (Epi-PHARE) *Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS* [5ème rapport, Déc 2020]

EPI-PHARE
épidémiologie des produits de santé
GIS ANSM - CNAM

Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de la Covid-19 – point de situation jusqu'au 22 novembre 2020

Étude pharmaco-épidémiologique à partir des données de remboursement du SNDS

15 décembre 2020

Rapport 5

Dr Alain Weill[1], Jérôme Drouin[1], David Desplas[1], Dr Francois Cuenot[1], Dr Rosemary Dray-Spira[1], Pr Mahmoud Zureik[1]

1 EPI-PHARE - Groupement d'intérêt scientifique (GIS) ANSM-CNAM www.epi-phare.fr

Tableau 18. Écart absolu entre le nombre de délivrances de vaccins observé en 2020 et le nombre attendu en 2020, selon les périodes. Source : rapport EPI-PHARE Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de Covid-19 – point de situation jusqu'au 22 novembre 2020.

	Écart nbre délivrances (observés-attendus) S12 à S19 (1er confinement)	*Écart nbre délivrances (observés-attendus) S20 à S43 (post-confinement)*	*Écart nbre délivrances (observés-attendus) S44 à S47 (2ème confinement)*	*Écart nbre patients (observés - attendus) S12 à S47*
Vaccins anti-HPV	-89 508	-109 656	-33 871	-233 035
Vaccins penta- hexavalents pour nourrissons	-44 173	-4 084	-20 980	-69 238
Vaccins ROR	-123 976	-14 912	+1 878	-147 010
Vaccins antitétaniques hors nourrissons)	-446 589	-222 302	-46 742	-715 633

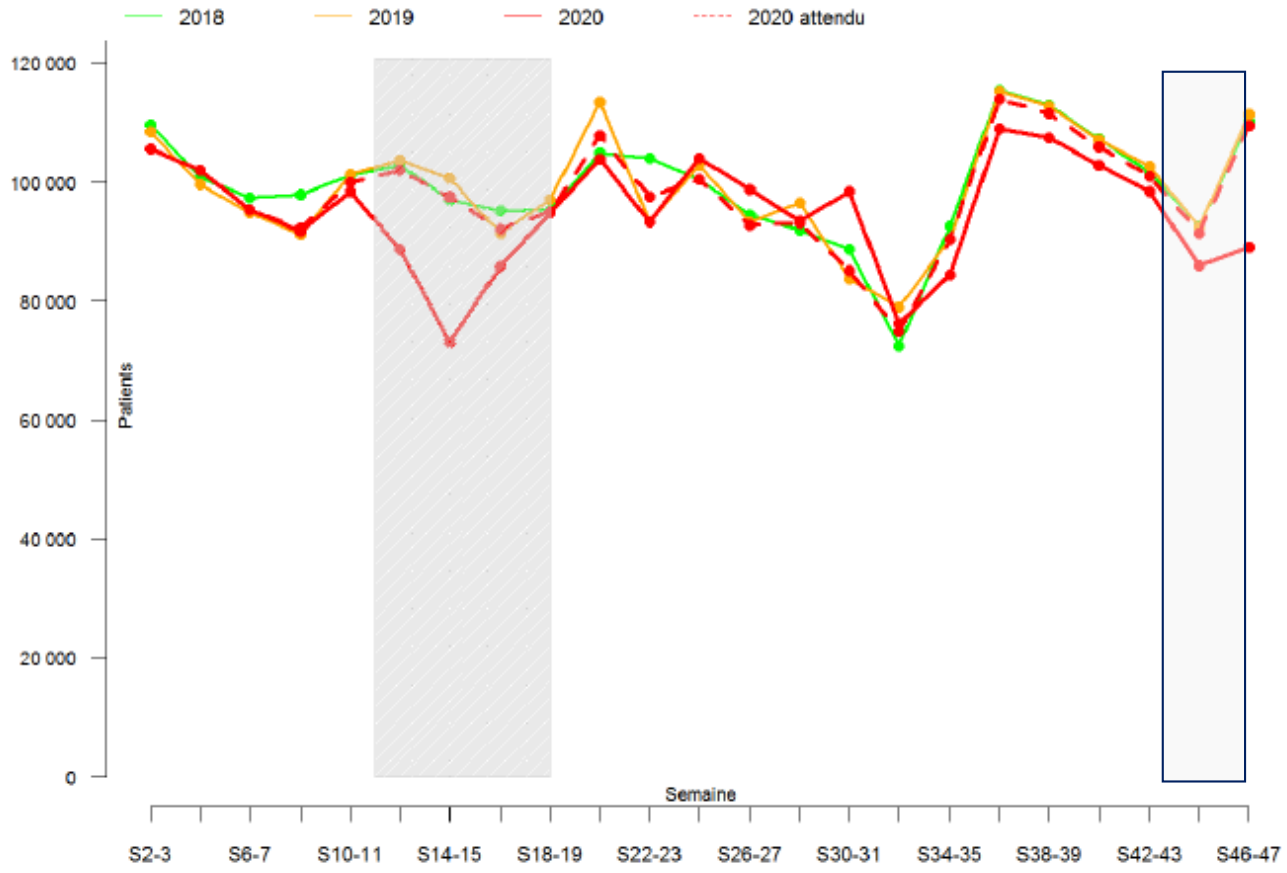


Figure 31. Nombre par quinzaine des délivrances sur ordonnance de vaccins penta- et hexavalents pour nourrissons durant les 47 premières semaines de 2018, 2019 et 2020 – comparaison observé sur attendu. La période de confinement entre les semaines 12 et 19 est représentée hachurée. Source : rapport EPI-PHARE Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de Covid-19 – point de situation jusqu'au 22 novembre 2020.

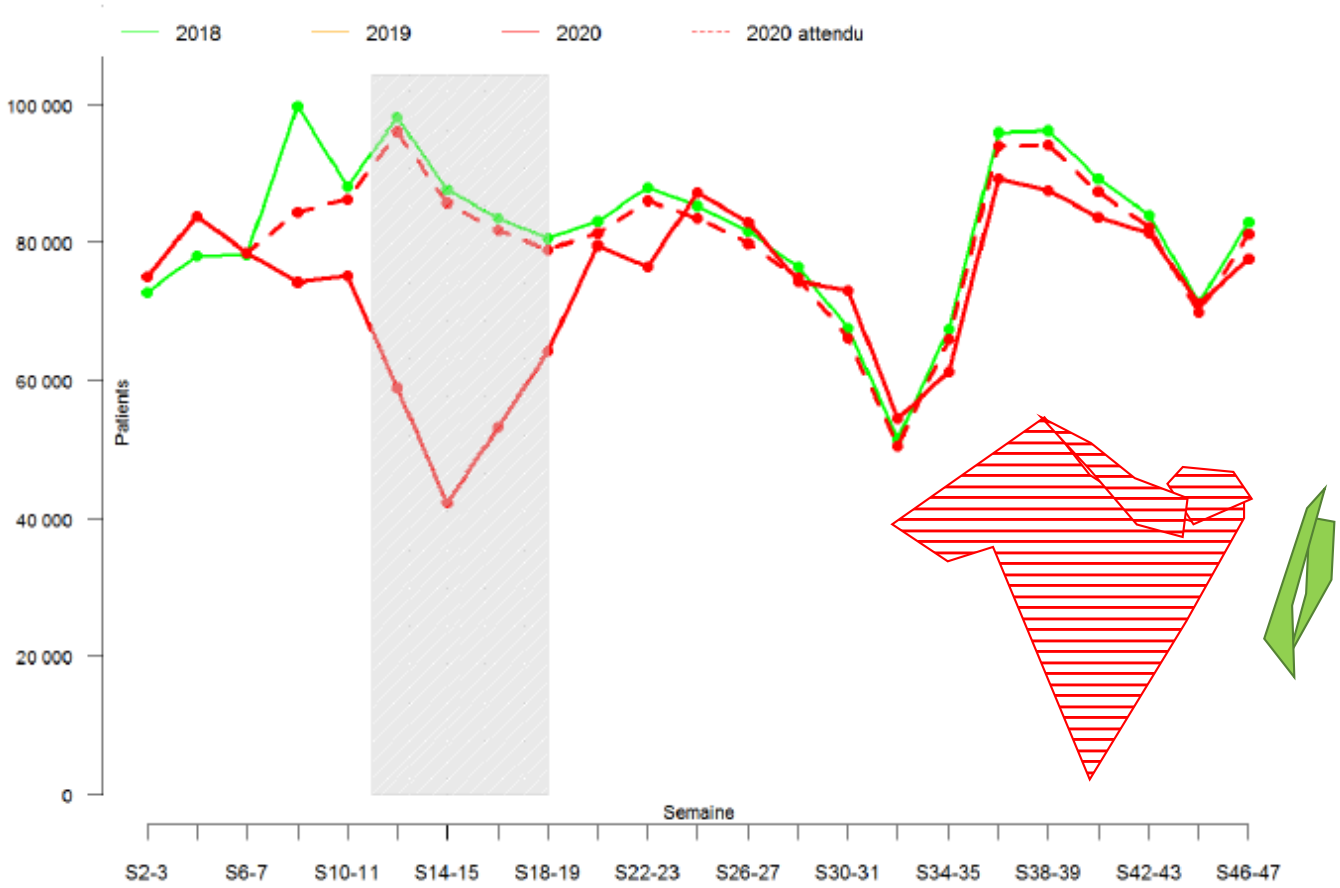
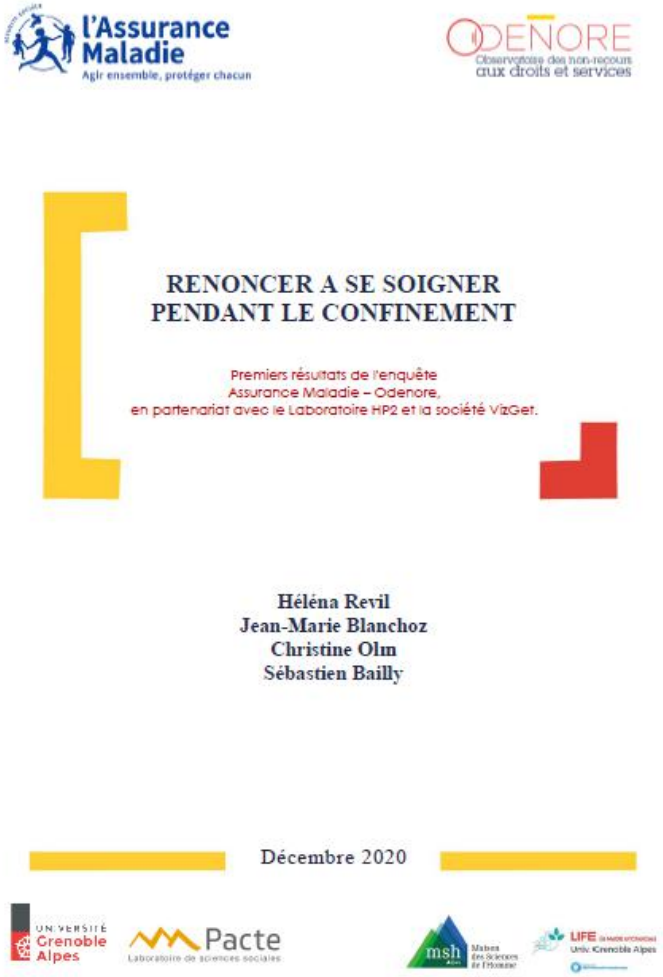


Figure 32. Nombre par quinzaine des délivrances sur ordonnance de vaccins ROR durant les 47 premières semaines de 2018, 2019 et 2020 – comparaison observé sur attendu. La période de confinement entre les semaines 12 et 19 est représentée hachurée. Source : rapport EPI-PHARE Usage des médicaments de ville en France durant l'épidémie de Covid-19 – point de situation jusqu'au 22 novembre 2020.



RENONCER A SE SOIGNER
PENDANT LE CONFINEMENT

Premiers résultats de l'enquête
Assurance Maladie – Odenore,
en partenariat avec le Laboratoire HP2 et la société VizGet.

Héléna Revil
Jean-Marie Blanchoz
Christine Olm
Sébastien Bailly

Décembre 2020

- Enquête du 24/07 au 23/09/2020 – 7000 réponses
- Sous représentations hommes et moins diplômés
- Familles défavorisées et monoparentales +++, 70% pour femmes seules avec enfants
- Renoncement 90% visites chez dentistes, 60% spécialistes (50% pédiatres) et 30% des visites chez généralistes
- Raisons : fermeture cabinets (dentistes), peur contagion, report cs, ne pas surcharger praticien (généralistes)
- 60% des répondeurs ont renoncé à un soin pdt le confinement vs 25% en 2019 ; 25% toujours pas fait au moment de l'enquête

Enfants avec besoins spécifiques

- 1ère partie du confinement (Mars)

-fermeture accueil de jour enfants en situation de handicap et délai dans fabrication orthèses, chaussures, etc. => régression acquisitions, autonomie

-fermeture ITEP (66%), IME (80%) 1er mois => poids déplacé sur familles

-fermetures PMI, téléconsultation inadaptée pour enfts spectre autistique

Plus de violences envers ces enfants rapportés par service de protection maternelle et infantile

Un rapport du HCSP relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le contexte de l'épidémie à Covid-19 et de la prolongation du confinement a été remis le 30 mars 2020

Mesures d'urgence publiées/fiche DGS le 13 avril 2020 reprenant recos HCSP

Conséquences d'une routine quotidienne modifiée

- Effets psychologiques de la désocialisation/fermeture école, sport, loisirs
- Effets physiques

-Poids/réduction de l'activité physique et augmentation du temps passé devant les écrans (6,5 à 7h/j-50% pour enseignement distanciel), modifications alimentaires en qualité et en quantité (en plus ou en moins)

-Obésité/ **Gender differences in weight gain during lockdown due to COVID-19 pandemic in adolescents with obesity –** *Maltoni G et al. Nutr MetabCardiovasc Dis 2021*

Mean weight gain during lockdown was 2.8 ± 3.7 kg ($p < 0.001$).

Weight increase was higher in males than in females

(3.8 ± 3.4 kg vs 1.2 ± 3.7 kg, $p = 0.02$).

-Sommeil "*The proportion of children with a pathological sleep score increased from 40% to 62% during the first lockdown, along with difficulties in falling asleep and staying asleep*."

Lecuelle, J Clin Sleep Med 2020; Delagiullia ? J Clin Sleep Med 2020

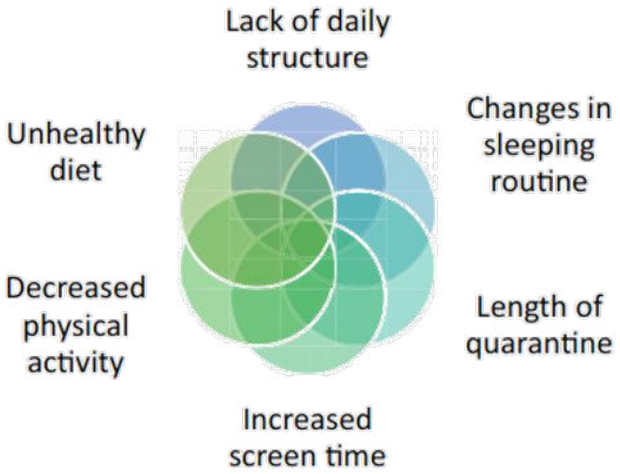


Figure 2 Factors encouraging obesogenic behaviours in children and young people.

Et pourtant…

- Wang G et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak *The Lancet* Correspondence *VOLUME 395, ISSUE 10228, P945-947, MARCH 21, 2020*
- *Garcia Ron A, Cuellar-Flores I.* Psychological impact of lockdown (confinement) on young children and how to mitigate its effects: Rapid review of the evidence. *An Pediatr (Engl Ed). 2020 Jul;93(1):57-58.*

Table 1 General measures to mitigate the negative psychological impact of lockdowns in children and adolescents.[8,9]

- Young children cannot be confined or isolated without their caregivers for a prolonged period of time. If a separation occurs (for instance, due to hospitalisation), regular contact must be guaranteed (for example, by telephone).
- Children should be given an age-appropriate explanation of what has happened and of the purpose of being confined at home.
- Children should be given clear information on how to reduce the risk of contracting the disease using language that can be clearly understood at the corresponding age.
- Teach children the everyday measures to be used to reduce viral transmission.
- Children and adolescents of any age benefit from having structured activities and a clear routine.
- Access to the internet, television and the radio should be allowed, but it is important to avoid having the television on at all times and to monitor the use of social networks to check for messages and publications that are inaccurate and dramatic. The screen time devoted to the crisis event should be reduced to minimise potential confusion, worry and fear.
- Promote virtual contact with family members, classmates, friends and teachers through the internet and the phone to reduce the anxious feelings associated with isolation and frustration.
- Schools play an essential role, not only in providing educational content to children, but also in offering students an opportunity to interact with teachers and receive psychological support.

Leçons pour le futur…et…la prochaine pandémie

ELSEVIER
Available online at
ScienceDirect
www.sciencedirect.com
Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com/en
Archives de Pédiatrie
Editorial
Lessons from a year of health crisis: The urgent need for a concerted and coordinated health policy for children

GT permanent du HCSP-Pour une politique globale et concertée en santé de l'enfant
Arch Ped 2021;28:437-40

- A constant of the institutions is **their lack of coordination with the others**.
- At the same time, **child health expertise is eroding and is surely receding**, as evidenced by the demographic data analysis of training or skills of the professionals involved.
- Without questioning the need for a strict confinement, **the observation of its effects on children requires the implementation of measures to mitigate negative effects** in terms of keeping schools open, facilitating access to care, maintaining maternal and preventive services open, and preventing psychological risks and social inequalities.
- **A year of health crisis has demonstrated that public policies for children are not coordinated**, it is imperative that monitoring and coordination of health, medical–social, and social protection policies be implemented.