



Recommandations Déconfinement et adolescence

24 avril 2020

Les adolescents devront suivre les recommandations des autorités, notamment l'Education Nationale, auxquelles il n'est pas de notre rôle de se substituer.

Il apparaît important de favoriser le retour à l'école de tous les adolescents, y compris les plus fragiles et ceux vivant avec une maladie chronique. Le risque psychosocial du confinement prolongé au-delà des recommandations générales paraît supérieur à celui de la contamination virale liée au retour à la scolarité.

Le risque de forme sévère de COVID-19 semble faible chez les adolescents (bien que probablement plus important que pour les enfants plus jeunes). Si certains semblent plus à risque, notamment les jeunes obèses, les craintes concernant certaines maladies chroniques semblent à ce jour infondées (diabète de type 1, asthme, mucoviscidose, drépanocytose, pathologies traitées par immunomodulateurs ou biothérapies...), sous réserve de l'avis des sociétés savantes concernées. Ainsi, il n'y a pas d'argument en faveur de la limitation du retour à l'école pour certains groupes d'adolescents. Seules des mesures personnalisées dans une situation clinique spécifique pourraient être préconisées par le pédiatre référent du suivi. Le lien avec le médecin de l'éducation nationale est alors encouragé.

Les mesures barrières et le port éventuel du masque doivent s'appliquer à tous, adolescents comme adultes. Cela place ainsi les adolescents en situation de responsabilité au sein de la société, ces mesures permettant de protéger l'entourage plus que les jeunes eux-mêmes, les dernières études n'étant pas en faveur d'une grande contagiosité entre adolescents. L'impossibilité d'appliquer certaines mesures (en cas de déficience cognitive, de trouble du comportement...) ne doit pas constituer en soi un motif d'exclusion scolaire. Il faudra également limiter les rassemblements en milieu confiné (réfectoire...) et adapter le type d'activité proposée, en EPS ou en atelier par exemple. Les jeunes pourraient se sentir en tension entre le retour à la socialisation et les mesures de distanciation physique imposées, mais il ne s'agit pas d'un retour à la situation antérieure.

Le déconfinement devrait être vécu comme une libération par la plupart des adolescents, a fortiori ceux vivant dans un climat de tension familiale, victimes de violences intrafamiliales ou ayant des difficultés comportementales. Mais il faudra être attentifs à ceux qui se sentent



protégés par le confinement, tels ceux ayant des troubles phobiques, anxieux, ceux vivant avec une maladie chronique réputée à risque ou ceux vivant avec un proche à risque. Les pédiatres devront rassurer si possible les adolescents et leurs parents qui ont peur de la reprise de l'école (pour l'adolescent ou pour la famille en raison du virus que leur enfant pourrait ramener à la maison). Les enfants et adolescents sont peut-être moins vecteurs de contagion qu'on ne l'a pensé.

Il faudra savoir être attentif à la reprise de la sexualité partagée (avec nécessité d'accéder aux moyens de protection) : on encourage tous les professionnels amenés à recevoir des adolescents à évoquer cette question avec eux. Le déconfinement peut également amener certains adolescents plus vulnérables, en période de crise sanitaire, à développer des conduites à risque qu'il faudra se donner les moyens de repérer.

La SFSA et la commission médecine de l'adolescent de la SFP insistent sur l'importance de reprendre les consultations, notamment présentielles, nécessaires au suivi des adolescents vivant avec une maladie chronique. La règle d'un seul parent accompagnateur par enfant en consultation, qui pourrait se généraliser, doit pouvoir ne pas s'appliquer aux adolescents pour lesquels la présence des deux parents est un élément essentiel de la prise en charge. Pour les jeunes nécessitant des accueils spécifiques – type hôpital de jour – il semble nécessaire de les reprendre dès le déconfinement, avec des adaptations (privilégier les prises en charges individuelles ou en petits groupes).

Il faudra aussi rester vigilant quant au risque de réascension de la circulation virale en recherchant les symptômes et les signes cliniques pouvant être en rapport avec le COVID-19 et rappeler le conseil de ne pas s'automédiquer par AINS en cas de fièvre ou douleur. Pour les adolescents ayant souffert de la période de confinement et qui auraient des difficultés d'ajustement à sa levée (inversion du cycle nyctéméral, repli, décrochage...), une consultation spécialisée doit être proposée.