Le dossier – Covid-19

Éditorial

écidément, ce virus SARS-CoV-2 s'est révélé bien plus surprenant et instructif que tout ce que nous aurions pu imaginer. Outre le fait d'avoir bouleversé nos modes de vie, l'apparition de cette pandémie Covid-19 est venue nous rappeler l'importance de certaines questions philosophiques structurelles, tels les rapports entre individus et société ou entre science et politique. Elle nous a aussi mis en face de quelques évidences que nous avions tendance à occulter, les limites actuelles de la médecine, l'imperfectibilité de notre système de santé, nos inégalités, nos dépendances économiques. Le confinement et parfois la vacance obligée nous ont laissé tout loisir pour nous interroger sur le sens à donner à cette crise, sur le statut de soin et de vulnérabilité, sur le rôle de la politique, sur la notion de liberté, sur notre rapport à la vieillesse et à la mort, au travail et au temps... et sur un après différent.

Cependant, sur le plan scientifique, le SARS-CoV-2 a permis de véritables prouesses puisqu'il n'existe aucune situation antérieure dans laquelle autant de données ont pu être collectées en si peu de temps sur un virus et sur la maladie (la Covid-19) qu'il provoque.

Virus surprenant car il s'est révélé différent des autres virus connus à partir desquels nous avions émis, par extrapolation, quelques hypothèses en début d'épidémie. Le SARS-CoV-2 est venu nous rappeler que **les enfants ne sont pas des adultes**. Ils sont moins souvent infectés, moins contagieux, beaucoup moins souvent et moins gravement malades que les adultes. Ces dernières semaines, la plus grande résistance des enfants à ce virus trouve des explications multiples: moins de récepteurs ACE2 sur leurs cellules épithéliales rhinopharyngées, immunité croisée probable avec les coronavirus habituels et meilleur entraînement de leur immunité innée du fait d'infections répétées.

Les facteurs de risque de formes graves chez l'adulte ne sont pas retrouvés chez l'enfant.

Patrick Tounian, dans l'article présenté dans ce numéro, nous montre qu'alors que l'obésité est un facteur de risque indiscutable chez l'adulte, les enfants obèses ne présentent pas cette susceptibilité. Comme à son habitude, il pointe les limites du "prêt-à-penser". L'inquiétude de certains pédiatres devant le risque de relâchement des enfants obèses et d'un déséquilibre de leur alimentation durant le confinement reflétait l'habitude qu'ils ont de dramatiser une situation qui ne le mérite pas. Aucune conséquence délétère sur la santé de ces enfants, durant cette période, n'a été notée, mais sans doute y a-t-il eu un relâchement de l'étau du nutritionnellement "sain" au profit d'un comportement alimentaire inné, mieux équilibré et source de plaisir. Espérons que certains extrémistes ne profitent pas de cette crise sanitaire pour imposer leurs doctrines alimentaires, comme le végétalisme dont les conséquences chez l'enfant seraient bien plus dramatiques que la pandémie.

Bertrand Delaisi, lui, nous apprend qu'aucune étude ni aucune donnée épidémiologique validée à ce jour ne rapporte un sur-risque avéré chez les enfants porteurs de maladie respiratoire chronique, y compris pour les plus sévères (mucoviscidose). En l'état actuel des connaissances, l'asthme et l'allergie respiratoire non seulement ne constituent pas un facteur de risque de formes graves de Covid, mais pourraient se comporter comme des facteurs protecteurs. En sortie de confinement, les pathologies respiratoires fonctionnelles de l'enfant semblent en nette augmentation et l'existence d'une pathologie respiratoire chronique ne constitue pas un motif médicalement fondé pour différer ou contre-indiquer un retour à l'école.

À la lumière de ces articles, il apparaît qu'il est grand temps de rendre à nos enfants leurs vies d'enfants et leur insouciance (en leur apprenant à appliquer, bien sûr, les mesures nécessaires à la protection de leur santé, mais sans excès), car comme le disait Voltaire: "J'ai décidé d'être heureux car c'est bon pour la santé!"



R. COHEN¹⁻⁴, G. MONGUILLOT¹
ACTIV, Association Clinique et
Thérapeutique Infantile du
Val-de-Marne, CRÉTEIL,
² GPIP, Groupe de Pathologie
Infectieuse Pédiatrique, PARIS,
³ Unité Court Séjour,
Petits nourrissons.

Service de Néonatalogie, Centre Hospitalier Intercommunal de CRÉTEIL.

⁴ Clinical Research Center (CRC), CHI CRÉTEIL.