

Question orale de Caroline Cassart, Députée du Groupe MR,  
à Caroline Désir, Ministre de l'Éducation, concernant  
**Les clusters dans les écoles  
et la vaccination des enseignants**

Madame la Ministre,

L'enseignement a toujours été la priorité jusqu'à présent.

Avec le Ministre-Président Pierre-Yves Jeholet, vous plaidez depuis plusieurs semaines pour que les membres des personnels de l'enseignement soient reconnus comme relevant des fonctions essentielles et fassent partie des publics prioritaires à vacciner dans ce cadre.

Néanmoins, et selon certains échos ces dernières semaines, les écoles seraient des lieux de contamination ; ce qui a motivé la fermeture des établissements une semaine avant les congés de Pâques. D'autres sources estiment quant à elles que les écoles ne seraient pas des sources particulières de contamination.

Lieu de contamination ou pas, les enseignants sont face chaque jour à de nombreux élèves et l'opportunité de les vacciner en priorité par rapport à d'autres métiers moins en contact avec des tiers est bien là. Madame la Ministre, avez-vous plus d'informations sur cette étude de la KU Leuven ? Suite à vos contacts depuis février relativement à la vaccination, notamment avec les Ministres de la Santé, la situation a-t-elle évolué? Quelles sont les réponses et les perspectives que l'on vous donne aujourd'hui en CIM santé ?

Je vous remercie.

## **La réponse de la Ministre Désir :**

Je souhaite me montrer rassurante par rapport aux craintes concernant la situation dans les écoles avant les congés de printemps et la semaine de suspension préalable. Nous avons constaté une augmentation des cas avant les vacances, mais cette hausse était attendue; nous observons chaque fois la même progression des contaminations au cours des périodes qui précèdent les vacances. En l'occurrence, cette progression s'est opérée en miroir de celle constatée dans la société. Le virus circule abondamment et se nourrit de contacts et, si l'école n'est pas le moteur de l'épidémie, elle n'est pas non plus une forteresse. Quand il y a une hausse des cas dans la société, on constate une augmentation des contaminations et des clusters dans les écoles. L'augmentation des cas s'est surtout matérialisée par une forte concentration dans les foyers, ce qui constitue une caractéristique du variant britannique, et par des situations locales très contrastées. Par exemple, beaucoup plus de foyers sont apparus dans la province de Namur que dans la province de Liège. Je tiens également à souligner que, pour une large majorité d'entre elles, les écoles n'ont connu aucun cas positif dans les semaines qui ont précédé les congés.

Par ailleurs, les données belges et internationales connues convergent sur le fait que, malgré la présence du variant, les écoles ne constituent pas le moteur de l'épidémie, mais sont le réceptacle des contaminations dans le reste de la société. Les enfants, particulièrement les plus jeunes, sont nettement plus souvent asymptomatiques et donc beaucoup moins contagieux. À ce sujet, les enfants ont été injustement pointés du doigt dans certaines prises de position. Entre février et mars, le nombre de tests des moins de 9 ans, soit dans l'enseignement primaire et maternel, a triplé. La forte hausse du testing dans cette catégorie d'âge a mis en évidence des contaminations qui n'étaient d'habitude pas détectées, les enfants étant la plupart du temps asymptomatiques. Les études ont montré qu'ils étaient également moins contaminants lorsqu'ils sont asymptomatiques.

L'anticipation du congé de printemps ne semble pas avoir eu de réel impact sur le plan épidémiologique. En revanche, nous avons observé une diminution des tests dans les catégories d'âge concernées. Il y a certainement encore beaucoup d'enseignements à en tirer.

Concernant vos questions, Madame Groppi, relatives au port du masque, je rappelle encore une fois que le pouvoir organisateur est l'employeur des membres du personnel. En outre, nous avons déjà octroyé deux enveloppes, une de 20 millions d'euros en 2020 et une d'un peu moins de 6 millions d'euros en 2021 afin d'aider ceux-ci à faire face aux divers coûts et surcoûts générés par la crise. Ces moyens peuvent également concerner le nettoyage des locaux.

Je fais une petite parenthèse à ce sujet pour vous dire que je n'ai aucune idée du nombre d'équivalents temps plein que représente le personnel d'entretien des écoles. Ce n'est certainement pas parce que je ne m'intéresse pas à la question, mais simplement parce que celui-ci est engagé sur fonds propre dans l'enseignement subventionné. Par conséquent, je n'ai tout simplement pas accès à ces données. Pour WBE, je peux vous indiquer le nombre de membres du personnel administratif et ouvrier, mais je n'ai pas d'informations sur les tâches

précises auxquelles chacune de ces catégories de personnel est affectée sur le terrain. Ce n'est pas mon rôle, mais celui du pouvoir organisateur, donc de l'employeur.

Pour assurer le tracing des enseignants, la consigne est de faire appel à la médecine du travail. C'est difficile à organiser sur le terrain parce que ce sont les services de promotion de la santé à l'école (PSE) ou les centres PMS, lorsqu'il s'agit des écoles de WBE, qui sont les premiers à agir sur place. De facto, ils effectuent déjà ce travail, car les enseignants gravitent autour des élèves. Par conséquent, il est très difficile de scinder strictement les deux, même si, sur papier, ce ne sont pas les mêmes personnes qui doivent s'en occuper. Ce qui est compliqué, c'est de fonctionner avec deux acteurs distincts qui s'occupent du tracing d'une même collectivité. Aujourd'hui, une certaine routine s'est installée dans la gestion des cas.

L'expérience pilote de testing salivaire dans les écoles s'est assez bien déroulée. Cependant, il y a de nombreuses questions qui se posent toujours et qui demeurent sans réponse. Par exemple, les difficultés liées à l'opérationnalisation de l'élargissement du projet pilote à l'ensemble des écoles n'ont pas pu être réglées à cause de l'acheminement des tests dans plus de 2 500 écoles et des échantillons des écoles vers les laboratoires. J'ai déjà expliqué ce point auparavant. Nous devons fournir des kits de tests des laboratoires jusqu'aux points de distribution et ensuite des points de distribution jusqu'aux écoles avant de retourner au point de départ. Cela doit être fait toutes les semaines. Cela semble simple, mais, pour un projet pilote sur vingt écoles, nous avons mobilisé tous les chauffeurs disponibles du ministère. Nous ne sommes tout simplement pas en mesure de le faire pour 2 500 écoles. La seule possibilité serait de solliciter les directions des écoles et les membres du personnel. Sans cela, nous ne pouvons pas l'organiser au départ de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

En plus, les modalités de récupération des échantillons sont compliquées par rapport à l'organisation de l'enseignement. En effet, ceux-ci doivent être récupérés un jour précis de la semaine. Or la présence des membres du personnel sur place fluctue de jour en jour. C'est principalement le cas dans l'enseignement secondaire où ils sont eux-mêmes soumis à l'hybridation de l'enseignement. Par conséquent, cela rajoute un peu de complexité. Depuis lors, les autotests ont été mis sur le marché et peuvent être récupérés par les membres du personnel et effectués à la maison. Nous n'avons plus besoin passer par le laboratoire. C'est donc plus simple, en tous cas sur le papier.

J'en viens à l'autre problème mis en exergue par ce projet pilote: les clusters que nous avons pu détecter auraient aussi pu l'être à travers les protocoles classiques de tracing et de testing. Par ailleurs, nous avons constaté que le testing salivaire ne nous a pas vraiment permis de gagner du temps. Lorsque nous avons eu deux cas de cluster dans les vingt écoles pilotes, nous n'avons pas pu éviter la fermeture des classes concernées ni prévenir les clusters en amont. Pourtant, c'était l'objectif premier du dépistage salivaire.

Enfin, il est loin d'être établi que le rapport coût-bénéfice d'une stratégie de testing préventive des membres du personnel soit positif. C'est pourquoi le choix de la Fédération Wallonie-Bruxelles a été d'opter pour un screening réactif en vue de circonscrire les clusters et non pour un screening préventif. En effet, ce dernier s'avère plus coûteux et plus lourd opérationnellement, sans que la plus-value sanitaire soit démontrée. Généralement, le taux

de positivité enregistré dans ce type d'expérience est extrêmement faible et presque marginal.

C'est pourquoi nous privilégions les auto-tests, plutôt que de tester préventivement deux fois par semaine l'ensemble des membres du personnel, ce qui représente un coût non négligeable. Nous avons pris cette décision au niveau de la Fédération Wallonie-Bruxelles afin de tester deux fois par semaine tout le personnel des écoles, quand un foyer sera mis en évidence dans l'une de celles-ci. C'est dans cette logique que nous voulons imprimer notre stratégie. Nous attaquons dès qu'il y a un problème dans une école. De plus, la plupart du temps, les établissements scolaires ne recensent aucun cas.

Dans les prochains jours, nous allons nous munir d'autotests pour mettre en place dès que possible cette politique de screening réactif. Le marché public, quant à lui, a déjà été lancé. C'est cette logique de repérage que nous allons appliquer lors des foyers. Il existe souvent une méprise dans le système scolaire où l'on a tendance à appeler un cas un cluster. Or, il faut pour cela deux cas liés entre eux. Cependant, les écoles sont les collectivités les plus suivies et surveillées dans le pays. Cette vision globale consiste à laisser fonctionner les écoles qui ne rencontrent pas de problème tout en suivant des protocoles stricts, mais à agir au plus vite et au mieux face à l'apparition de foyers.

Madame Groppi, je précise qu'il n'y a pas eu de changement dans les consignes de nettoyage. Elles sont toujours d'application, car les protocoles n'ont pas été modifiés. Aucun relâchement n'a eu lieu.

Concernant l'aération, les consignes sont désormais très strictes. J'insiste sur ce point, car tout un travail a été réalisé par la task force «Aération» ainsi que par les services de prévention du ministère pour établir les seuils concentration à respecter. Dans les règlements du travail, il est convenu que le seuil de 900 parties pour million (ppm) ne doit pas être dépassé.

Une étude a été menée au Québec dans 1 300 écoles. Certaines classes étaient équipées d'une ventilation mécanique et les autres fonctionnaient simplement avec la ventilation naturelle. On a constaté que, si les consignes consistant à renouveler complètement l'air dans les classes toutes les heures et pas seulement pendant les récréations, et à maintenir en permanence deux fenêtres entrouvertes pendant les heures de cours, étaient correctement appliquées, on restait en permanence sous le seuil critique des 900 ppm.

Il est vraiment important de rappeler que, si les consignes sont bien appliquées dans les écoles, cela suffit à bien protéger sans devoir installer un dispositif supplémentaire. Un détecteur de CO<sub>2</sub> peut cependant être installé par le pouvoir organisateur. Toutefois, cet outil ne sert finalement qu'à signaler si le seuil est dépassé; la machine sonne quand la concentration est supérieure à 900 ppm. C'est pour cette raison qu'il n'est pas utile si les consignes sont bien respectées. Nous avons donc insisté sur ces dernières, l'aération étant la meilleure solution pour protéger élèves et enseignants. Vous allez me répondre que, dans certains établissements, les fenêtres ne s'ouvrent pas. C'est pourquoi il faut essayer de changer de locaux. Tant qu'on est en hybridation, au moins dans le secondaire, il est possible de donner cours dans des classes équipées de fenêtres. Les pouvoirs organisateurs ont eu

suffisamment de temps pour s'organiser et faire réparer les fenêtres posant problème. Je reconnais que ce n'est pas toujours évident en raison des conditions matérielles des écoles, mais j'insiste sur ce point. Ces consignes sont très importantes à respecter.

Quant à la vaccination, les ministres de l'Éducation des trois Communautés partagent le même point de vue et ont demandé qu'un plan rapide et concret de vaccination concernant les membres du personnel de l'enseignement soit préparé au plus vite dans la stratégie de vaccination fédérale. Madame Maison, le gouvernement de la Fédération Wallonie-Bruxelles a toujours tenu le même discours à ce sujet. Établir la stratégie de vaccination ne fait pas partie de mes compétences, mais on sait que la priorité est de vacciner les personnes les plus fragiles, donc les plus de 65 ans et les personnes présentant des comorbidités. À partir du moment où des catégories professionnelles prioritaires peuvent être déterminées, nous pensons que les enseignants doivent en faire partie. En effet, ceux-ci n'ont pas d'autre choix que de travailler en présentiel, dans des classes de 25 élèves et dans des lieux collectifs.

La question est de savoir si le gouvernement fédéral va décider ou pas de déterminer des catégories professionnelles prioritaires et il est important que nous ayons une réponse. On voit aujourd'hui que la stratégie de vaccination s'accélère et qu'elle s'étend progressivement aux catégories d'âge inférieur. La task force «Vaccination» doit décider s'il vaut mieux continuer de poursuivre cette stratégie strictement basée sur l'âge ou bien étendre cette dernière à certaines catégories professionnelles déterminées, auquel cas les enseignants doivent en faire partie. Nous pouvons aussi déterminer des priorités au sein même du personnel enseignant puisque certains ont plus de mal à respecter les gestes barrière, notamment dans l'enseignement spécialisé et dans l'enseignement maternel.

J'ai demandé aux deux ministres régionaux compétents que les membres du personnel de l'enseignement spécialisé, y compris le personnel administratif, ouvrier, des centres PMS, etc., soient assimilés au personnel des collectivités pour personnes handicapées. Il eût été incompréhensible que ce ne soit pas le cas.

Le personnel qui se trouve en permanence avec des enfants ou des adolescents en situation de handicap et est amené à leur prodiguer des soins quotidiens ne peut pas respecter les gestes barrières. J'en profite pour remercier les ministres régionaux de la Santé qui ont accédé à cette demande. À Bruxelles, tous les membres du personnel de l'enseignement spécialisé ont été convoqués. En Wallonie, cette démarche est en cours. Cela représente au total environ 14 000 personnes. Nous espérons toujours faire de même, en suivant une logique identique, avec les autres membres du personnel, en commençant par ceux de l'enseignement maternel. Cependant, d'autres demandes sont examinées, relatives par exemple, en ce qui concerne les compétences de ma collègue Bénédicte Linard, aux membres du personnel de la petite enfance.

Monsieur Soiresse Njall, je ne suis pas la bonne interlocutrice pour répondre à vos questions techniques sur la vaccination, puisque je ne suis pas compétente pour la santé. Je ne doute pas que les modalités d'administration des vaccins sont prises en considération par la task force «Vaccination», le Conseil supérieur de la santé (CSS) et la CIM Santé.

Concernant le renforcement des équipes pédagogiques à la suite du dernier décret voté par notre Assemblée, il est encore trop tôt pour disposer d'un état des lieux précis de la situation. Madame Groppi, je vous propose de revenir vers moi ultérieurement. Enfin, pour ce qui est de votre question sur les garderies, veillons à ne pas confondre les mesures d'urgence que nous sommes amenés à prendre rapidement en réponse à la contrainte sanitaire – qui ne permettent l'organisation que de garderies minimales, comme lors de la semaine de suspension des cours qui a précédé le congé de Pâques – et des engagements plus structurels qui se marient mal avec une logique d'urgence. J'insiste: rien n'a changé dans les consignes relatives aux garderies lors de la reprise du 19 avril. Cependant, avec l'arrivée d'une météo plus clémente, nous allons pouvoir un peu lâcher du lest sur les questions de groupes. Les activités extérieures seront à nouveau beaucoup plus faciles à organiser.