

## ARCHIVE

# MESURES COVID-19 POUR LES ENFANTS

Version 23 novembre 2020

Les procédures sont élaborées en étroite collaboration avec les autorités compétentes en matière de prévention, de soins de santé, de contrôle des maladies infectieuses et de gestion de risque/crise. Le contenu de cette procédure a été validé par le Risk Management Group. Ces procédures sont définies et adaptées au cours du temps selon l'évolution de l'épidémie, les connaissances et découvertes scientifiques, l'avis d'experts et de sociétés savantes, et les moyens disponibles. Les lignes directrices reprises dans ces procédures doivent être mises en œuvre autant que se peut en fonction des contraintes locales.

Un récapitulatif des connaissances scientifiques actuelles est disponible dans une fact-sheet, ici : [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_fact\\_sheet\\_ENG.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_fact_sheet_ENG.pdf)

### 08/07/2020

Changement dans l'évaluation du risque et la stratégie de testing pour les enfants < 3ans. Pour le raisonnement scientifique : consulter l'[avis RAG](#).

### 14/08/2020

Changement dans l'évaluation du risque et la stratégie de testing pour les 3 à 6 ans (extension des règles pour les < 3ans à ce groupe d'âge). Pour le raisonnement scientifique : consulter l'[avis RAG](#).

### 23/11/2020 – Changement principal :

*Les contacts étroits asymptomatiques de  $\geq 6$  ans sont à nouveau **testés à partir du 23/11/2020**. Ils sont placés en quarantaine pour une période maximale de 10 jours et peuvent se faire tester au plus tôt jour 7 après le jour du dernier contact à haut risque, voir [procédure contact](#).*

## LES ENFANTS SONT MOINS (GRAVEMENT) MALADES

Une faible proportion (<5%) de l'ensemble des cas COVID-19 signalés dans l'UE/EEE et au Royaume-Uni concerne des enfants (âgés de 18 ans et moins). Lorsqu'un diagnostic de COVID-19 est posé, les enfants sont beaucoup moins susceptibles d'être hospitalisés que les adultes, et les décès dus au COVID-19 chez les <18ans restent extrêmement rares. Les mêmes observations sont faites en Belgique ([lien](#)). Pour des informations plus détaillées, une revue de COVID-19 chez les enfants a été récemment publiée par l'[ECDC](#) (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/children-and-school-settings-covid-19-transmission>). Par ailleurs, les associations pédiatriques de Belgique ont établi une liste de questions fréquentes sur la population pédiatrique qui peut être consultée ici : [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_FAQ\\_paeds\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ_paeds_FR.pdf)

## NE PEUVENT-ILS PAS INFECTER LES AUTRES ?

Contrairement aux autres virus des voies respiratoires, il semblerait que le virus du SARS-CoV-2 ne soit pas facilement transmis par les enfants. Les données scientifiques actuelles montrent que c'est par les adultes et pas par les enfants du même ménage que l'on risque le plus d'être contaminé. En dehors des écoles, il est demandé que les enfants et leurs parents

se tiennent encore à distance des personnes âgées et des personnes atteintes de comorbidités.

### LES ENFANTS DOIVENT-ILS PORTER DES MASQUES ?

Les masques en tissu ne sont pas recommandés pour les enfants en milieu d'accueil (MILAC) et de moins de 12 ans, car leur utilisation correcte ne peut pas être appliquée à ces âges-là (voir aussi [avis du Risk Assessment Group](#)).

Dans les écoles secondaires, le Conseil National de Sécurité a décidé que le port d'un masque en tissu est obligatoire.

### MESURES POUR LES ENFANTS EN PRIMAIRE ET EN SECONDAIRE

Un enfant en école primaire (≈ 6 à 12 ans) ou en école secondaire (≈ 13 à 18 ans) qui remplit la définition de cas, doit être testé pour COVID-19, voir <https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-procedures>.

Les enfants de primaire ou de secondaire vivant sous le même toit qu'un cas confirmé COVID-19, doivent rester en quarantaine à la maison, comme spécifié dans la procédure contact ([https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_contact\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf)).

- **Pour les enfants à l'école primaire :**

- Si un enfant à l'école primaire est un cas COVID-19 confirmé, tous les enfants de la classe ainsi que l'enseignant, sont considérés comme des contacts à faible risque.
- Si l'enseignant est un cas COVID-19 confirmé, tous les enfants de la classe sont également considérés comme des contacts à faible risque (parce que les enseignants du primaire peuvent garder une distance d'au moins de 1,5 m).

- **Pour les enfants en école secondaire,** la même classification est utilisée que pour les adultes:

- Un contact étroit est une personne ayant eu un contact cumulé d'au moins 15 minutes sur une distance de <1,5m (face à face), par exemple dans une conversation ou par contact physique où le port adéquat du masque (**couvrant la nez et la bouche**) n'a pas été respecté. Cela inclut par exemple, les amis avec lesquels on a mangé et où la distance n'a pas été respectée.
- Un contact étroit est également une personne qui a eu un contact direct avec un cas confirmé de COVID 19, par exemple lors d'une embrassade, ou qui a été en contact avec des fluides corporels, comme par exemple la salive lors d'un baiser.
- Un contact à faible risque est toute personne qui se trouve dans la même pièce/environnement fermé qu'un cas COVID-19, mais sans contact cumulé d'au moins 15 minutes sur une distance de <1,5m. Cela inclut les enseignants et les camarades de classe/autres amis.
- Si l'exposition à un cas COVID 19 a duré >15 minutes sur <1.5m mais où le port adéquat du masque a été respecté, cette personne sera considérée comme un contact à faible risque.

Les mesures à prendre (quarantaine et testing) sont les mêmes que pour les adultes, et donc reprisent dans la procédure contact susmentionnée. Le suivi des contacts à l'école est effectuée par les services de Promotion de la Santé à l'École (PSE pour les écoles francophones, CLB pour les écoles néerlandophones et Kaleido pour la communauté

germanophone). Le testing des contacts étroits à l'école sera effectué sur base d'un code « corona test prescription code » généré par le médecin coordinateur de l'institution (plus d'infos sur le '[collectivity tool](#)').

La décision de fermeture de classe au sein de la structure sera basée sur les directives suivantes mais pourra être adaptée selon la situation locale par les services de prévention et de contrôle des maladies infectieuses des entités fédérées.

- **Ecole primaire :**

Si, dans une classe, il y a plus d'un cas (élève + élève ou élève + enseignant) et qu'on suspecte une transmission au sein de la classe (les cas dans un même classe sont liés), alors cette classe est mise en quarantaine, pour une période maximale de 10 jours, à compter à partir du lendemain du jour du dernier contact à haut risque (= J0). Si l'enfant reste asymptomatique, un test sera effectué au jour 7 après le jour du dernier contact. Si le test est négatif, l'enfant pourra retourner à l'école directement.

- **Ecole secondaire :**

Lors d'un cas index dans une classe, on différencie les contacts étroits des contacts à faible risque selon les critères de définition de contact repris dans la procédure contact. Les contacts étroits (élèves) sont mis en quarantaine pour une période maximale de 10 jours, à compter à partir du lendemain du jour du dernier contact à haut risque. Un test sera effectué au jour 7 après le jour du dernier contact. Si le test est négatif, l'élève pourra retourner à l'école directement.

Si parmi les contacts étroits un autre élève est testé positif (avec ou sans symptômes), il devient cas index et un nouveau processus de suivi de contact est initié. L'ensemble des élèves de la classe ne doit pas être placé en quarantaine.

Mais, si le deuxième cas positif de la classe n'est pas un contact à haut risque du premier cas index, il faut rechercher une autre source possible de transmission pour les 2 cas positifs en dehors de la classe. Si on ne trouve pas d'autres sources possibles que la classe, l'ensemble des élèves de cette classe sera placé en quarantaine et testé. Une approche alternative peut être décidée (par la PSE) basée sur une utilisation de tests rapides antigéniques, permettant de garder la classe ouverte (suivant un protocole défini).

- **Si un enseignant ou un autre membre du personnel est identifié comme contact étroit**, cette personne est mise en quarantaine et testée (selon la [procédure contact](#))

## MESURES POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 6 ANS (MILAC ET MATERNELLE)

(voir arbre décisionnel en annexe)

Pour un enfant de moins de 3 ans ou en maternelle (≈ 3 à 5 ans), un test est recommandé si l'enfant répond à la définition de cas possible de COVID-19<sup>1</sup> **ET** présente un état clinique nécessitant une hospitalisation **OU** si le résultat implique que des mesures doivent être prises pour protéger les contacts étroits (par exemple, lorsqu'il y a un foyer dans une collectivité ou lorsqu'un membre de la famille est à risque de développer une forme sévère de la maladie).

---

<sup>1</sup> Définition de cas possible : [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_Case%20definition\\_Testing\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_Case%20definition_Testing_FR.pdf)

Si le résultat du test est négatif ou si l'enfant n'a pas été testé (pas de symptômes de gravité, pas de contact fragile ni de cas confirmé dans sa bulle) : l'enfant sera gardé à la maison jusqu'à l'amélioration de son état de santé.

Si le résultat du test est positif :

- l'enfant reste en isolement à la maison et pourra retourner au milieu d'accueil (MILAC)/à l'école 7 jours après l'apparition des symptômes, à condition d'être sans fièvre les 3 derniers jours et avec une amélioration considérable des symptômes ;
- les parents seront tenus d'informer le MILAC/l'école du résultat du test ;
- le MILAC/l'école reste ouvert(e) ;
- les autres enfants de la même bulle du MILAC ou de la même classe de maternelle, ainsi que le personnel soignant/instituteur<sup>2</sup>, sont considérés à faible risque d'infection: pas de quarantaine, ni de test nécessaire.

Lorsqu'un autre enfant de la même bulle du MILAC ou de la même classe de maternelle développe des symptômes de COVID-19 possible dans les 14 jours après le premier cas confirmé, cet enfant doit être testé.

Si le résultat est positif (= deuxième cas confirmé), il s'agit d'un cluster et alors :

- la bulle MILAC/classe maternelle est fermée ;
- les enfants sont mis en quarantaine pour une période de 10 jours (puisque non testés) ;
- le personnel soignant ou instituteur qui reste asymptomatique est testé au jour 7 après le jour du dernier contact (selon la procédure contacts). Si le résultat du test est négatif, la quarantaine est immédiatement levée ;
- les autres enfants de la bulle MILAC/classe maternelle qui développent des symptômes de COVID-19 possible endéans les 14 jours seront également testés, puisque le résultat du test va déterminer s'il faut ou non une quarantaine des membres de la famille (et autres contacts proches).

Si le résultat est négatif :

- le MILAC/l'école reste ouvert(e) ;
- l'enfant sera gardé à la maison jusqu'à amélioration de son état de santé.

### **Fermeture d'un milieu d'accueil (MILAC) ou de la classe de maternelle**

Le milieu d'accueil (ou section au sein d'une crèche) ou la classe de maternelle doit être fermée uniquement si :

- un membre du personnel soignant/instituteur est un cas confirmé de COVID-19 ;
- il y a deux cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants au sein de la même bulle MILAC/classe maternelle et qu'on suspecte une transmission au sein de la classe.

Dans ces deux cas de figure, tous les enfants et les collègues de la bulle MILAC/classe maternelle concernée doivent être mis en quarantaine. Un test est recommandé pour les adultes, selon la procédure contact. Les enfants de la même bulle MILAC/classe de maternelle seront mis en quarantaine pendant une période de 10 jours (puisque non testés) et seront

---

<sup>2</sup> pour des collectivités résidentielles : voir plus bas dans le texte

uniquement testés s'ils développent des symptômes de COVID-19 possible endéans les 14 jours.

### MESURES POUR LES COLLECTIVITES RESIDENTIELLES (TOUT ÂGE)

Au sein d'une collectivité résidentielle, les enfants qui font partie de la même bulle/groupe de prise en charge sont considérés comme des contacts proches. Les mêmes mesures s'appliquent que pour les membres d'une famille (co-habitants).

### MESURES POUR UN RETOUR EN COLLECTIVITÉ (TOUT ÂGE)

Si un enfant est (un cohabitant de) un **cas confirmé**, le retour à l'école ou à MILAC se fait comme décrit dans le Tableau 1.

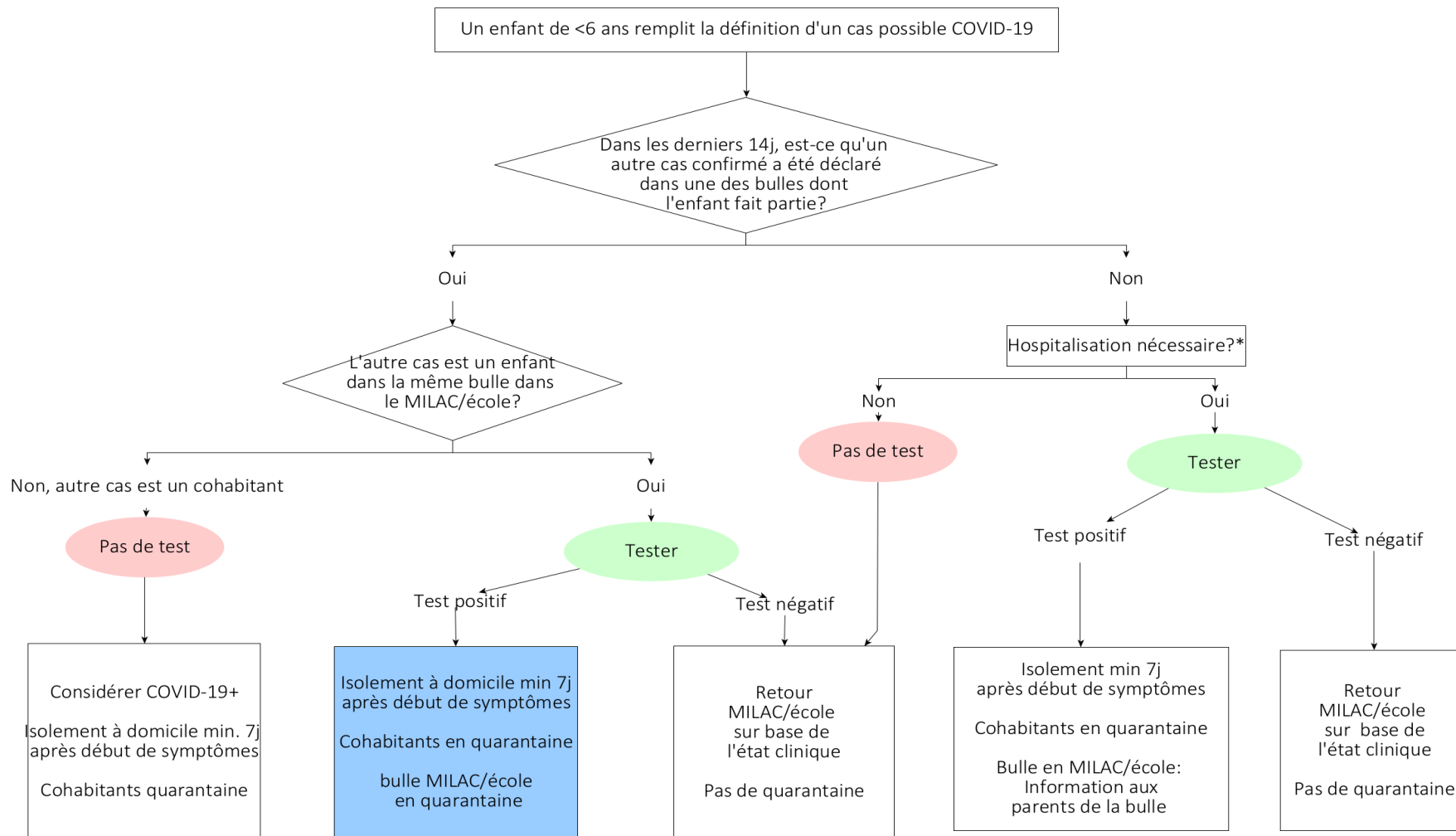
**Tableau 1 : retour en collectivité**

Enfants <b>COVID-19 confirmé</b> , présentant des symptômes légers, sans hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peuvent retourner à <b>l'école\MILAC</b> 7 jours à compter du début des symptômes, à condition qu'ils n'aient pas eu de fièvre les 3 derniers jours ET qu'ils aient également montré une amélioration considérable des symptômes.</li> </ul>
Les enfants avec COVID-19 confirmé ou possible ayant été hospitalisés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peuvent retourner à <b>l'école\MILAC</b> en concertation avec leur médecin traitant et au moins 7 jours à compter du début des symptômes.</li> </ul>
Les enfants dont l'un des parents ou des cohabitants est malade de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les enfants de la <b>maternelle\MILAC</b> : s'ils sont asymptomatiques, ils ne peuvent retourner à l'école\MILAC que 10 jours après le dernier contact haut-risque avec le membre de la famille infecté OU 10 jours après que le membre de la famille infecté ait été autorisé à mettre fin à l'isolement à domicile (si l'enfant est resté en contact proche<sup>3</sup> avec le membre de la famille pendant la période de contagiosité de celui-ci).</li> <li>• À partir de l'école primaire, les enfants doivent être testés à partir de jour 7 après le jour du dernier contact à risque et la quarantaine s'achèvera au plus tôt au jour 7, à condition que le résultat du test soit négatif.</li> <li>• La semaine qui suit la quarantaine (au total jusque 14 jours après le contact à haut risque), une surveillance particulière est recommandée et les activités extrascolaires, hobby's, académies et contacts avec des personnes fragiles (par exemple les grands-parents) devront être évités.</li> <li>• S'ils présentent des symptômes, ils doivent être testés<sup>4</sup>. Si le résultat est : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ positif : l'enfant est un cas confirmé (voir ci-dessus) ;</li> <li>○ négatif : mesures comme pour les asymptomatiques.</li> </ul> </li> </ul>

<sup>3</sup> Pour la définition d'un contact étroit : [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_procedure\\_contact\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf).

<sup>4</sup> Pour les enfants de moins de 6 ans: pas de test recommandé, mais comme il y a un lien épidémiologique en combinaison avec des symptômes possibles COVID-19, ils sont considérés comme des cas confirmés.

## ANNEXE : arbre décisionnel - mesures pour enfants <6 ans (crèche et maternelle)



\* un test peut aussi être effectué si on nécessite le résultat pour une autre raison, p.ex. si un cohabitant est à risque de développer une forme sévère de COVID-19.