

MESURES COVID-19

POUR LES ENFANTS EN COLLECTIVITÉS

Version 08 juillet 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

08/07/2020

Changement dans l'évaluation de risque et la stratégie de testing pour les enfants <3ans. Pour le rationale : consulter l'avis RAG

Pour de nombreuses maladies infectieuses, les enfants sont plus vulnérables que les adultes. Il est donc normal que les parents, les écoles et même les médecins aient de nombreuses questions et veuillent être prudents.

LES ENFANTS SONT MOINS (GRAVEMENT) MALADES

Des 266 393 cas de COVID-19 qui étaient rapportés en Europe jusqu'au 6 avril, seulement 1,1% concernaient des enfants de <10 ans et 2,5% des enfants entre 10-19 ans. Le décès causé par COVID-19 chez un enfant de 12 ans en Belgique reste un événement extrêmement rare. Seulement deux autres cas fatals ont été rapportés en Europe (en France, un adolescent de 16 ans et dans le Royaume Uni un adolescent de 13 ans). Ceci correspond aux données qu'on avait déjà de la Chine. 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/Liste%20des%20patients%20%C3%A0%20risque%20en%20p%C3%A9diatrie%20FR%20FINAL.pdf>.

NE PEUVENT-ILS PAS INFECTER LES AUTRES ?

Même si l'enfant ne présente pas de symptômes, ne peut-il pas infecter des autres personnes ? 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.

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 DE 3 ANS ET PLUS

Un enfant de 3 ans et plus qui remplit la définition de cas, doit être testé pour COVID-19, voir <https://covid-19.sciensano.be/fr/covid-19-procedures>.

Les enfants vivant sous le même toit qu'une personne malade doivent rester en quarantaine à la maison **et sont également testés**, comme spécifié dans la procédure contact (https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf).

MESURES POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 3 ANS (voir arbre décisionnel en annexe)

Pour un enfant de moins de 3 ans, un test est recommandé si l'enfant répond à la définition de cas possible de COVID-19 **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).

Si le résultat du test est négatif : 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) 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 du résultat du test ;
- MILAC reste ouvert ;
- les autres enfants et le personnel soignant du MILAC¹ sont considérés à faible risque d'infection: pas de quarantaine, ni de test nécessaire.

Lorsqu'un **autre enfant de la même bulle du MILAC 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 :

- le groupe concerné au sein du MILAC est fermé ;
- les enfants et le personnel soignant (ayant été en contact proche) sont mis en quarantaine ;
- le personnel soignant (ayant été en contact proche) est testé (selon procédure pour les contacts proches), mais pas les enfants.

Si le résultat est négatif :

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

¹ pour des collectivités résidentielles : voir plus bas dans le texte

Fermeture d'un milieu d'accueil (MILAC)

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

- un membre du personnel soignant 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.

Tous les enfants et les collègues de la bulle concernée sont considérés comme des contacts étroits et doivent être mis en quarantaine. Un test est recommandé uniquement pour les adultes.

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 (en fonction de l'âge) que pour les membres d'une famille (co-habitants).

MESURES POUR UN RETOUR EN COLLECTIVITÉ, VALABLE POUR TOUT ÂGE

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

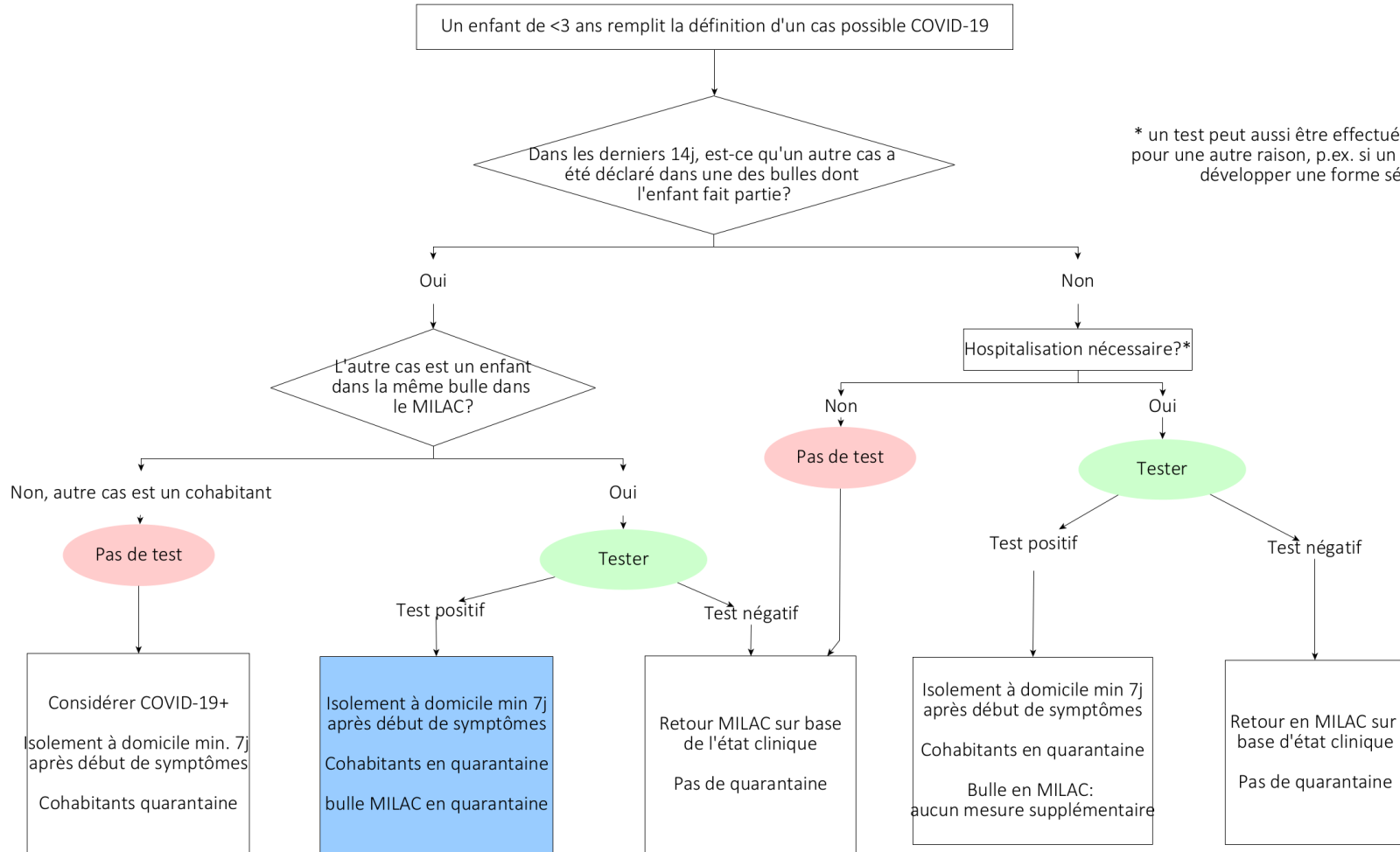
Tableau 1 : retour en collectivité

Enfants COVID-19 confirmé , présentant des symptômes légers, sans hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent retourner à l'école\MILAC 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.
Les enfants avec COVID-19 confirmé ou possible ayant été hospitalisés	<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent retourner à l'école\MILAC en concertation avec leur médecin traitant et au moins 7 jours à compter du début des symptômes.
Les enfants dont l'un des parents ou des cohabitants est malade de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • S'ils sont asymptomatiques, ils ne peuvent retourner à l'école\MILAC que 14 jours après le dernier contact haut-risque avec le membre de la famille infecté OU 14 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 proche² avec le membre de la famille pendant la période de contagiosité de celui-ci). • S'ils présentent des symptômes, ils doivent être testés³. Si le résultat est : <ul style="list-style-type: none"> ○ positif : l'enfant est un cas confirmé (voir ci-dessus) ; ○ négatif : mesures comme pour les asymptomatiques ;

² Pour la définition d'un contact étroit : https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_procedure_contact_FR.pdf. La quarantaine peut en certains cas être raccourcie à 10 jours, voir procédure contact.

³ Pour les enfants de moins de 3 ans: pas de testing 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 <3 ans



* 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