Gestion de cas COVID-19 : consignes et informations pour les opérateurs de l'Accueil Temps Libre – activités non résidentielles

Actualisation 05 décembre 2021

Préalable

- **Pour <u>l'accueil extrascolaire en période scolaire</u>,** les situations se déroulant à l'école sont prises en charge par les **SPSE/CPMS**, qui se réfèrent à leur propre protocole.

- **Rappel : Personne de contact**
  Une personne de contact est toute personne qui a eu <u>un contact avec un cas confirmé de COVID-19</u> dans un délai de **2 jours avant le début des symptômes jusqu'à la fin de la période de contamination** (en général, 10 jours après le début des symptômes, ou plus si les symptômes persistent).
  Dans le cas d'une personne asymptomatique dont le test PCR est positif, une personne de contact est définie comme quelqu'un qui a eu un contact avec cette personne dans un délai de 2 jours avant le prélèvement de l'échantillon, jusqu'à 10 jours après.

  Dès lors, lorsque l'on évoque dans ce document la suspension des activités :
  Si un membre du groupe de l'activité est un cas confirmé, le groupe ne suspend ses activités **que si l'intéressé était en contact étroit avec les autres membres du groupe pendant la période de contagion.**

- **Rappel** : A tout moment, **quand un enfant ou un encadrant devient symptomatique**, il faut suivre la procédure « enfant/encadrant symptomatique ».

Table des matières

1. Enfants appartenant à un groupe à risque 2

2. Un enfant ou un encadrant présente des symptômes 2

a. Les enfants présentant des symptômes doivent rester à domicile et contacter leur médecin traitant 3

b. Les adultes présentant des symptômes doivent rester à domicile et contacter leur médecin traitant 3

3. Un enfant du groupe d'activité temps libre répond à la définition d'un cas possible de COVID-19 4

L'enfant fréquentant l'école maternelle, primaire ou secondaire 4

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école maternelle et primaire et pour les encadrants 5

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école secondaire et pour les encadrants 6

3. **Un encadrant répond à la définition d'un cas possible de COVID-19** 8
Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école maternelle 8
Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école primaire . 10
Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école secondaire 12
3. **Mesures pour les enfants cohabitants d'un cas COVID-19** 14
Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école maternelle, primaire et secondaire 14
4. **Mesures à partir de 2 cas COVID-19 positifs confirmés (cluster)** 15
Les enfants fréquentant l'école maternelle et primaire 15
Les jeunes fréquentant l'école secondaire 16
5. **Situation d'enfants contacts de contacts** 17
6. **Recherche des contacts (tracing)** 17
7. **Tableau synthèse** 18

1. Enfants appartenant à un groupe à risque

Certains enfants sont plus susceptibles de développer une forme sévère de COVID-19. Des groupes à risque ont été identifiés par les associations professionnelles de pédiatrie belges qui ont édicté des lignes directrices permettant aux **médecins traitants de prendre la décision, en concertation avec les parents et/ou les soignants impliqués, d'autoriser les enfants à fréquenter - ou non - l'école, activités... La liste des patients à risque en pédiatrie est disponible.[1] Les parents dont l'enfant présente une maladie chronique grave sont invités à consulter leur médecin traitant ou spécialiste pour avis.**

2. Un enfant ou un encadrant présente des symptômes

Etant donné que les symptômes liés au COVID-19 sont peu spécifiques, il est important de rappeler que les enfants ne se plaignant que d'un rhume sont autorisés à participer aux activités de l'accueil temps libre. A cet effet, vous trouverez ci-dessous une symptomatologie plus adaptée aux enfants :

[1] https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Liste%20des%20patients%20%C3%A0%20risque%20en%20p%C3%A9diatrie%20FR%20FINAL.pdf

a. Les enfants présentant des symptômes doivent rester à domicile et contacter leur médecin traitant

Les enfants présentant des symptômes doivent rester à la maison et contacter leur médecin traitant :

- Fièvre (38° et plus) **sauf si la cause de la fièvre est connue** comme par exemple après la vaccination
- **Toux ou difficulté respiratoire : les plaintes connues** (par exemple chez des enfants qui ont de l'asthme) **ne comptent pas SAUF si elles s'aggravent soudainement**
- Rhume avec possible petite toux accompagnatrice et éternuements **ET** autres symptômes (telles que douleurs musculaires, fatigue inhabituelle, maux de gorge, maux de tête ou manque d'appétit)
  Les enfants se plaignant d'un rhume ou d'un nez qui coule à cause d'allergies peuvent aller à l'accueil
- Altération du goût ou de l'odorat

b. Les adultes présentant des symptômes doivent rester à domicile et contacter leur médecin traitant

Un **adulte** doit rester à domicile et ne peut pas venir animer/encadrer l'accueil ou l'activité s'il est malade ou présente :

- Au moins **un** des symptômes majeurs suivants d'apparition aiguë, <u>sans autre cause évidente</u> :
  - toux
  - difficultés respiratoires
  - douleur thoracique
  - perte de goût et/ d'odorat sans cause apparente

OU

- Au moins **deux** des symptômes mineurs suivants, <u>sans autre cause évidente</u> :
  - fièvre
  - douleurs musculaires
  - fatigue
  - rhinite (encombrement ou écoulement nasal)
  - maux de gorge
  - maux de tête
  - perte d'appétit
  - diarrhée aqueuse

OU

- Une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (asthme, toux chronique...), sans autre cause évidente.

En cas d'apparition de symptôme(s) à l'accueil

En cas d'apparition de symptômes chez un enfant pendant la présence à l'accueil :

- L'enfant doit être isolé des autres dans l'espace dédié (**medical room**) ;
- Ses parents doivent être contactés immédiatement pour venir le récupérer ;
- Un adulte de l'accueil s'enquiert régulièrement de son état de santé auprès de lui (toujours le même si possible), en portant un masque et en se lavant les mains à l'eau et au savon ou gel hydroalcoolique après la visite ;
- Après le départ d'un enfant malade, cet espace doit être aéré et désinfecté ;
- Les parents devront contacter le médecin traitant qui jugera s'il y a lieu de réaliser un test PCR[2] et si l'enfant peut fréquenter l'accueil ou non ;
- L'enfant pourra retourner à l'accueil en fonction de l'évaluation faite par son médecin traitant ou du résultat du test.
- Pour l'AES à l'école en période scolaire, un certificat médical est fourni dans le cadre des procédures habituelles de l'Enseignement.

Pour toute question relative à la gestion d'un cas possible ou confirmé de COVID-19, l'accueil contacte le responsable de la santé et des soins ou le référent COVID-19

3. Un enfant du groupe d'activité temps libre répond à la définition d'un cas possible de COVID-19

Lorsqu'un enfant répond à la définition d'un cas possible de COVID-19 :

L'enfant fréquentant l'école maternelle, primaire ou secondaire

- Contact est pris par ses parents avec son médecin traitant.

- Il est isolé à la maison et le médecin évalue la nécessité ou non d'effectuer un test (pour les enfants fréquentant l'école maternelle, les tests sont réalisés exceptionnellement et ne sont recommandés que dans certains cas). En cas de test, l'isolement se poursuit jusqu'au résultat.

- [2] Pour un enfant en maternelle (≈ 3 à 5 ans), le test est réalisé exceptionnellement et n'est recommandé que dans certains cas, notamment lorsqu'il y a eu un autre cas COVID-19 dans la classe endéans les derniers 14 jours ou si le résultat du test aura un impact sur les mesures prises pour les contacts (p.ex. 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.)

➔ S'il n'y a pas de test effectué, l'enfant peut revenir à l'accueil sur base de l'évolution de son état de santé, déterminé par son médecin. Il n'y a pas de quarantaine.

➔ Si un test est effectué et qu'il est **négatif**, il peut revenir à l'accueil sur base de l'évolution de son état de santé, déterminé par son médecin.

➔ Si un test est effectué et qu'il est **positif,** il reste en isolement à la maison et peut revenir à l'accueil 10 jours après l'apparition des symptômes ET s'il n'a pas de fièvre les 3 derniers jours et qu'il y a amélioration significative des symptômes.

➔ Aucun certificat d'autorisation de fréquentation de l'accueil délivré par un médecin n'est nécessaire.

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école maternelle et primaire et pour les encadrants

Information à transmettre aux parents (cf. lettres-type)

- Si un (et un seul) enfant fréquentant l'école maternelle ou primaire est un cas de COVID-19 confirmé **et qu'il a fréquenté l'activité pendant la période de contagion**, tous les enfants du groupe ainsi que l'encadrant sont considérés comme des contacts à bas risque[3].

- Il n'y a pas de test ni de quarantaine pour les autres enfants et l'encadrant du groupe mais une information doit être transmise aux parents (cf. les lettres-type).

- Les personnes concernées doivent éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques) durant 14 jours après le dernier contact.

- Il faut surveiller l'apparition éventuelle de symptômes **durant 14 jours** chez les enfants et adultes avec lesquels il a été en contact et respecter les mesures d'hygiène. En cas d'apparition de symptômes compatibles avec le COVID-19, la personne doit contacter son médecin généraliste et être testée (tant les enfants que les adultes).
  Si un second cas positif est déclaré dans le groupe endéans une période de 7 jours → voir « c) mesures à partir de 2 cas COVID-19 positifs confirmés (cluster) »

- **Il n'y a pas d'autres mesures à prendre. Les activités peuvent se poursuivre.**

[3] À titre d'information, vous trouverez en annexe la classification des contacts, et l'explication sur les notions de « haut risque » et « bas risque »

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école secondaire et pour les encadrants

Information à transmettre aux parents (cf. lettres-type)
Si un jeune fréquentant l'école secondaire est un cas de COVID-19 confirmé **et qu'il a fréquenté l'activité pendant la période de contagion :**

1. **Si la distance physique (>à 1,5m) a bien été respectée**,
   OU si les personnes qui ont passé plus de 15' ensemble, à une distance inférieure à 1,5m **portaient toutes adéquatement un masque** (en tissu ou chirurgical) qui couvre à la fois le nez et la bouche, les autres jeunes du groupe, l'encadrant et les autres groupes sont <u>contacts à bas risque</u>.

➔ Il n'y a pas de test ni de quarantaine mais une information doit être transmise aux parents (cf. les lettres-type).

➔ Les personnes concernées doivent éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques) durant 14 jours après le dernier contact.

➔ Il faut surveiller l'apparition éventuelle de symptômes **durant 14 jours** chez les jeunes et les adultes avec lesquels il a été en contact (= période d'incubation potentielle) et respecter les mesures d'hygiène.

- **Il n'y a pas d'autres mesures à prendre. Les activités peuvent se poursuivre.**

2. **Si la distance physique (< 1,5 m) n'a pas été respectée pendant plus de 15 minutes**, **ET** que les personnes ne portaient pas toutes adéquatement un masque (en tissu ou chirurgical) qui couvre à la fois le nez et la bouche (cela inclut par exemple les amis avec lesquels on a mangé et où la distance n'a pas été respectée), ou s'il y a eu un contact direct avec un cas confirmé de COVID-19, par exemple lors d'une embrassade, ou qui a été en contact direct avec des fluides corporels, comme par exemple la salive lors d'un baiser : les jeunes et l'encadrant dans le cas sont des **<u>contacts à haut risque</u>**.

   ➔ Ils doivent se mettre immédiatement en quarantaine pendant 10 jours à compter du dernier contact à risque avec la personne positive. Ils sont testés deux fois, même s'ils sont complètement vaccinés : dès que possible et au J7.

   ➔ Si un jeune ou un encadrant devient symptomatique, il faut suivre la procédure « enfant/encadrant symptomatique ».

➔ Dans tous les cas (vacciné ou non) : si le résultat d'un test est positif : le jeune/encadrant doit rester en isolement à domicile pendant 10 jours à compter de la date de prélèvement du test. Il devient un cas confirmé et la détection de ses contacts les plus proches est lancée.

2.1. Si le jeune/l'encadrant est entièrement vacciné :

- Il ne sera temporairement testé avec PCR qu'une seule fois, entre jour 3 et jour 6 après le contact à risque (de préférence au jour 5). En attente du résultat, une quarantaine s'applique. La quarantaine peut éventuellement être levée à partir du 4ème jour à condition qu'un autotest négatif ait été effectué. Si nécessaire, cet autotest doit être répété chaque jour. La période de vigilance se poursuit jusqu'au 14ème jour.

- En l'absence de test (ou de résultat de test au jour 10), la quarantaine s'arrête au 11ème jour après le dernier contact à risque.

- Comme la période d'incubation peut s'étendre jusqu'à 14 jours, il faut poursuivre la vigilance pendant 14 jours à partir du dernier contact à risque (même quand la quarantaine a été levée) :
  - surveillance des symptômes
  - respect des mesures d'hygiène
  - éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques).

2.2. Si le jeune/l'encadrant n'est pas ou pas complètement vacciné

- Un premier test doit être réalisé le plus rapidement possible (<72h après le contact)

- Si le test 1 est négatif : la quarantaine se poursuit et un second test à J7 doit être effectué. La quarantaine peut être levée si le résultat du test à J7 est négatif.

- En l'absence de test (ou de résultat de test au jour 10), la quarantaine s'arrête au 11ème jour après le dernier contact à risque.

- Comme la période d'incubation peut s'étendre jusqu'à 14 jours, il faut poursuivre la vigilance pendant 14 jours à partir du dernier contact à risque (même quand la quarantaine a été levée) :
  - surveillance des symptômes
  - respect des mesures d'hygiène
  - éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques).

2.3. Si le jeune/l'encadrant dispose d'un certificat de rétablissement

- Si un jeune/encadrant a présenté une infection récente au COVID-19, confirmé par test PCR (avec certificat de rétablissement), il ne doit pas réaliser de quarantaine, ni de tests. Néanmoins, un test doit être réalisé s'il développe des symptômes.

Remarque pour tous les âges

- Pour les participants ayant été hospitalisés en raison d'une des formes majeures de COVID-19, la durée de l'isolement au domicile suite à la sortie d'hospitalisation et donc la date possible de retour en collectivité (école de devoirs, accueil extrascolaire, animation de la bibliothèque, activités du CEC…) sera déterminée par le médecin traitant.

- Les personnes contacts à haut risque d'un cas doivent toujours effectuer un **test PCR** (pas d'autres tests valables), et ce quel que soit leur âge.

3. Un encadrant répond à la définition d'un cas possible de COVID-19

- Si un encadrant présente des symptômes et répond à la définition de cas possible COVID-19, il doit s'isoler immédiatement, contacter son médecin généraliste et se faire tester.
- Si le **test est positif**, c'est un cas confirmé. Il doit être isolé à domicile durant 10 jours. Il doit le signaler à l'opérateur d'accueil afin que le tracing des enfants/jeunes puisse démarrer.

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école maternelle

Information à transmettre aux parents (cf. lettres-type)

Si un encadrant est un cas de COVID-19 confirmé **et qu'il a fréquenté l'activité pendant la période de contagion :**

- Puisqu'il n'y a pas de distance entre adultes et enfants, le groupe d'enfants est **contact à haut risque.**
  - ➔ **Fermeture de l'accueil et retour des enfants en fonction des résultats de tests**.

1. Les enfants

➔ Les enfants doivent se mettre immédiatement en quarantaine pendant 10 jours à compter du dernier contact à risque avec la personne positive. Ils sont testés deux fois : le plus rapidement possible et à J7.

- Si un enfant ou un encadrant devient symptomatique, il faut suivre la procédure « enfant/encadrant symptomatique ».

- Si le résultat d'un des tests est positif : l'enfant doit rester en isolement à domicile. Il devient un cas confirmé et la détection de ses contacts les plus proches est lancée.

- Si le test à J1 est négatif : la quarantaine s'arrête, l'enfant peut à nouveau fréquenter l'accueil et un second test doit être effectué au plus tôt le septième jour après le jour du dernier contact à haut risque (= J0).

- En l'absence de test (ou de résultat de test au jour 10), la quarantaine s'arrête au 11ème jour après le dernier contact à risque. La quarantaine de 10 jours est suivie d'une période de 4 jours de vigilance.

- Si le résultat du deuxième test est également négatif, l'enfant poursuit normalement ses activités.

- Comme la période d'incubation peut s'étendre jusqu'à 14 jours, il faut poursuivre la vigilance pendant 14 jours à partir du dernier contact à risque (même quand la quarantaine a été levée) :
  - surveillance des symptômes
  - respect des mesures d'hygiène
  - éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques).

➔ Attention : Si un enfant a présenté une infection récente au COVID-19, confirmé par test PCR (avec certificat de rétablissement), il ne doit pas réaliser de quarantaine, ni de tests. Néanmoins, un test doit être réalisé s'il développe des symptômes.

2. Les adultes

Les adultes suivent les règles en vigueur dans la société en général :

- Entièrement vaccinés :
  - Quarantaine
  - Test PCR une seule fois, entre jour 3 et jour 6 après le contact à risque (de préférence au jour 5).

- Levée possible de la quarantaine à partir du 4ème jour à condition qu'un autotest négatif ait été effectué
- Si nécessaire, cet autotest doit être répété chaque jour.
- La période de vigilance se poursuit jusqu'au 14ème jour.
- test en cas d'apparition de symptômes

➢ Pas ou pas complètement vaccinés :
- quarantaine
- tests le plus rapidement possible (max. 72h après le dernier contact)
- arrêt de la quarantaine si le test à J7 est négatif

➢ Certificat de rétablissement : pas de quarantaine ni de test sauf en cas de symptômes

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école primaire

Information à transmettre aux parents (cf. lettres-type)

Préalable
Au vu de l'obligation du port du masque, décidée par le Codeco le 03/12/21 à partir de 6 ans, le groupe est généralement considéré comme bas risque.

Si une évaluation individuelle est nécessaire et que l'on peut identifier les contacts bas risques et les contacts haut risques, les mesures ci-dessous sont d'application.

Si un encadrant est un cas de COVID-19 confirmé **et qu'il a fréquenté l'activité pendant la période de contagion :**

1. **Pour les personnes identifiées comme bas risque**

- Il n'y a pas de test ni de quarantaine pour les enfants et encadrants du groupe identifiés comme bas risque mais une information doit être transmise aux parents (cf. les lettres-type).

- Les personnes concernées doivent éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques) durant 14 jours après le dernier contact.

- Il faut surveiller l'apparition éventuelle de symptômes **durant 14 jours** chez les enfants et adultes avec lesquels il a été en contact et respecter les mesures d'hygiène. En cas d'apparition de symptômes compatibles avec le COVID-19, la personne doit contacter son médecin généraliste et être testée (tant les enfants que les adultes).

Si un second cas positif est déclaré dans le groupe endéans les 14 jours → voir « c) mesures à partir de 2 cas COVID-19 positifs confirmés (cluster) »

- **Il n'y a pas d'autres mesures à prendre. Les activités peuvent se poursuivre.**

2. Pour les personnes identifiées comme haut risque

➔ **L'enfant considéré comme contact étroit** doit se mettre immédiatement en quarantaine pendant 10 jours à compter du dernier contact à risque avec la personne positive. Il est testé le plus rapidement possible et reste en quarantaine jusqu'au résultat du test.

- Si l'enfant devient symptomatique, il faut suivre la procédure « enfant/encadrant symptomatique ».

- Si le résultat d'un des tests est positif : l'enfant doit rester en isolement à domicile. Il devient un cas confirmé et la détection de ses contacts les plus proches est lancée

- <u>Si le test à J1 est négatif</u> : la quarantaine s'arrête, l'enfant peut à nouveau fréquenter l'accueil et un second test doit être effectué au plus tôt le septième jour après le jour du dernier contact à haut risque (= J0).

- En l'absence de test (ou de résultat de test au jour 10), la quarantaine s'arrête au 11ème jour après le dernier contact à risque. La quarantaine de 10 jours est suivie d'une période de 4 jours de vigilance.

- <u>Si le résultat du deuxième test est également négatif</u>, l'enfant poursuit normalement ses activités.

- Comme la période d'incubation peut s'étendre jusqu'à 14 jours, il faut poursuivre la vigilance pendant 14 jours à partir du dernier contact à risque (même quand la quarantaine a été levée) :
  - surveillance des symptômes
  - respect des mesures d'hygiène
  - éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques).

- Attention : Si un enfant a présenté une infection récente au COVID-19, confirmé par test PCR (avec certificat de rétablissement), il ne doit pas réaliser de quarantaine, ni de tests. Néanmoins, un test doit être réalisé s'il développe des symptômes.

➔ **L'adulte considéré comme contact étroit** suit les règles en vigueur dans la société en général :

- Entièrement vacciné :
  - Quarantaine
  - Test PCR une seule fois, entre jour 3 et jour 6 après le contact à risque (de préférence au jour 5).
  - Levée possible de la quarantaine à partir du 4ème jour à condition qu'un autotest négatif ait été effectué
  - Si nécessaire, cet autotest doit être répété chaque jour.
  - La période de vigilance se poursuit jusqu'au 14ème jour.
  - Test en cas d'apparition de symptômes

- Pas ou pas complètement vacciné :
  - quarantaine
  - tests le plus rapidement possible (max. 72h après le dernier contact)
  - arrêt de la quarantaine si le test à J7 est négatif

- Certificat de rétablissement : pas de quarantaine ni de test sauf en cas de symptômes

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école secondaire

Information à transmettre aux parents (cf. lettres-type)

Si un encadrant est un cas de COVID-19 confirmé **et qu'il a fréquenté l'activité pendant la période de contagion :**

4. **Si la distance physique (>à 1,5m) a bien été respectée**,
   OU si les personnes qui ont passé plus de 15' ensemble, à une distance inférieure à 1,5m **portaient toutes adéquatement un masque** (en tissu ou chirurgical) qui couvre à la fois le nez et la bouche, les autres jeunes du groupe, l'encadrant et les autres groupes sont contacts à bas risque.

➔ Il n'y a pas de test ni de quarantaine mais une information doit être transmise aux parents (cf. les lettres-type).

➔ Les personnes concernées doivent éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques) durant 14 jours après le dernier contact.

➔ Il faut surveiller l'apparition éventuelle de symptômes **durant 14 jours** chez les jeunes et les adultes avec lesquels il a été en contact (= période d'incubation potentielle) et respecter les mesures d'hygiène.

- **Il n'y a pas d'autres mesures à prendre. Les activités peuvent se poursuivre.**

5. **Si la distance physique n'a pas été respectée pendant plus de 15 minutes**, **ET** que les personnes ne portaient pas toutes adéquatement un masque (en tissu ou chirurgical) qui couvre à la fois le nez et la bouche (cela inclut par exemple les amis avec lesquels on a mangé et où la distance n'a pas été respectée), ou s'il y a eu un contact direct avec un cas confirmé de COVID-19, par exemple lors d'une embrassade, ou qui a été en contact direct avec des fluides corporels, comme par exemple la salive lors d'un baiser : les jeunes et l'encadrant dans le cas sont des **contacts à haut risque**.

➔ Ils doivent se mettre immédiatement en quarantaine pendant 10 jours à compter du dernier contact à risque avec la personne positive. Ils sont testés deux fois, même s'ils sont complètement vaccinés : dès que possible et au J7.

➔ Si un enfant ou un encadrant devient symptomatique, il faut suivre la procédure « enfant/encadrant symptomatique ».

➔ Dans tous les cas (vacciné ou non) : si le résultat d'un test est positif : le jeune/encadrant doit rester en isolement à domicile pendant 10 jours à compter de la date de prélèvement du test. Il devient un cas confirmé et la détection de ses contacts les plus proches est lancée.

5.1. Si le jeune/l'encadrant est entièrement vacciné :

- Il ne sera temporairement testé avec PCR qu'une seule fois, entre jour 3 et jour 6 après le contact à risque (de préférence au jour 5). En attente du résultat, une quarantaine s'applique. La quarantaine peut éventuellement être levée à partir du 4ème jour à condition qu'un autotest négatif ait été effectué. Si nécessaire, cet autotest doit être répété chaque jour. La période de vigilance se poursuit jusqu'au 14ème jour.

- En l'absence de test (ou de résultat de test au jour 10), la quarantaine s'arrête au 11ème jour après le dernier contact à risque.

- Comme la période d'incubation peut s'étendre jusqu'à 14 jours, il faut poursuivre la vigilance pendant 14 jours à partir du dernier contact à risque (même quand la quarantaine a été levée) :
  - surveillance des symptômes
  - respect des mesures d'hygiène
  - éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques).

5.2. Si le jeune/l'encadrant n'est pas ou pas complètement vacciné

- Un premier test doit être réalisé le plus rapidement possible (<72h après le contact)

- Si le test 1 est négatif : la quarantaine se poursuit et un second test à J7 doit être effectué. La quarantaine peut être levée si le résultat du test à J7 est négatif.

- En l'absence de test (ou de résultat de test au jour 10), la quarantaine s'arrête au 11ème jour après le dernier contact à risque.

- Comme la période d'incubation peut s'étendre jusqu'à 14 jours, il faut poursuivre la vigilance pendant 14 jours à partir du dernier contact à risque (même quand la quarantaine a été levée) :
  - surveillance des symptômes
  - respect des mesures d'hygiène
  - éviter tout contact avec des personnes à risque de développer des formes plus sévères de la maladie (p.ex. les grands-parents de plus de 65 ans ou les personnes porteuses de maladies chroniques).

5.3. Si le jeune/l'encadrant dispose d'un certificat de rétablissement

- Si un jeune/encadrant a présenté une infection récente au COVID-19, confirmé par test PCR (avec certificat de rétablissement), il ne doit pas réaliser de quarantaine, ni de tests. Néanmoins, un test doit être réalisé s'il développe des symptômes.

3. Mesures pour les enfants cohabitants d'un cas COVID-19

Les enfants étant contact d'un cas positif dans le ménage (parents ou autres cohabitants) sont considérés comme des contacts étroits et suivent les mesures décrites plus haut.

Conséquences pour la collectivité pour les enfants fréquentant l'école maternelle, primaire et secondaire

Les enfants/encadrants sont des contacts de contacts :

- Il n'y a aucune mesure à prendre.
- **Le groupe poursuit normalement son activité**

4. Mesures à partir de 2 cas COVID-19 positifs confirmés (cluster)

Les enfants fréquentant l'école maternelle et primaire

Information à transmettre aux parents (cf. lettres-type)

S'il y a un cas confirmé enfant dans un groupe d'enfants et qu'un autre enfant/adulte du groupe développe des symptômes compatibles avec le COVID-19 dans la période de 7 jours (changement de durée) après le 1er cas, il sera testé.

- ➔ Si ce deuxième cas est positif, et qu'on suspecte que la transmission se soit faite au sein du groupe (pas de source de transmission autre pour cet enfant), il s'agit d'un cluster et **le groupe est mis en quarantaine** (tous les enfants ainsi que l'encadrant) pendant 10 jours. L'ensemble du groupe (encadrant et enfants) doit être testé le plus rapidement possible et au 7ème jour après le dernier contact à risque.
- ➔ Si un enfant ou un encadrant devient symptomatique, il faut suivre la procédure « enfant/encadrant symptomatique ».

- ➔ Enfants :
  - ➢ la quarantaine s'arrête si le résultat du 1er test est négatif, réalisation du deuxième test à J7 ;
  - ➢ sans test, la quarantaine dure 10 jours ;
  - ➢ Infection récente : pas de tests, ni de quarantaine.

- ➔ Adultes : règles en mesure dans la société en général
  - ➔ <u>entièrement vaccinés</u> :
    - ➢ Quarantaine
    - ➢ Test PCR une seule fois, entre jour 3 et jour 6 après le contact à risque (de préférence au jour 5).
    - ➢ Levée possible de la quarantaine à partir du 4ème jour à condition qu'un autotest négatif ait été effectué
    - ➢ Si nécessaire, cet autotest doit être répété chaque jour.
    - ➢ La période de vigilance se poursuit jusqu'au 14ème jour.
  - ➢ Test en cas d'apparition de symptômes

  - ➔ pas ou pas complètement vaccinés :
    - ➢ quarantaine
    - ➢ tests le plus rapidement possible (max. 72h après le dernier contact)
    - ➢ arrêt de la quarantaine si le test à J7 est négatif

  - ➔ certificat de rétablissement : pas de quarantaine ni de test sauf en cas de symptômes

Le responsable de la santé ou le référent COVID informe le plus rapidement possible l'AVIQ ou la COCOM par mail :

a) Région de Bruxelles-Capitale (COCOM) :
COVID-hyg@ccc.brussels - 02/552.01.91

b) Wallonie (AVIQ) :
surveillance.sante@aviq.be ; 071/33 77 77

Les jeunes fréquentant l'école secondaire

Information à transmettre aux parents (cf. lettres-type)

Lorsqu'un cas est confirmé dans un groupe, on différencie les contacts étroits des contacts à faible risque. **Les contacts étroits sont mis en quarantaine 10 jours (en fonction du statut vaccinal et du résultat des tests) et feront un test le 1er et le 7ème jour à compter du dernier contact à risque**.

Dès l'apparition d'un deuxième cas, dans les 14 jours (pas de changement de durée en secondaire) ayant suivi le premier, le responsable de la santé **contacte** l'AVIQ ou la COCOM pour l'analyse de la situation.

a) Région de Bruxelles-Capitale (COCOM) :
COVID-hyg@ccc.brussels - 02/552.01.91

b) Wallonie (AVIQ) :
surveillance.sante@aviq.be ; 071/33 77 77

- **Si le deuxième cas fait partie des contacts étroits du premier cas** : un nouveau processus de suivi des contacts est initié (on cherche les contacts étroits du 2ème cas). L'ensemble du groupe ne doit pas être mis en quarantaine.

- **Si le 2ème cas positif n'est pas un contact à haut risque du 1er cas positif**, il faut rechercher une autre source possible de transmission pour les 2 cas positifs, en dehors du groupe. Si une source possible de transmission en dehors du groupe est identifiée pour les 2 cas (p.ex. l'un a été infecté à son club sportif, et l'autre par un cousin), on

ne considère pas qu'il y ait un cluster dans le groupe. Les contacts étroits seront recherchés pour tous les deux. L'ensemble du groupe ne doit pas être mis en quarantaine.

- **Si le 2ème cas positif n'est pas un contact à haut risque du 1er cas positif, et si on n'identifie pas d'autres sources possibles de transmission en dehors du groupe**, une transmission au sein du groupe est alors suspectée, et l'ensemble des jeunes de ce groupe sera placé en quarantaine (et testé selon les mesures pour les contacts étroits).

Une fois contact pris et la situation analysée, une information doit être transmise aux parents quant aux mesures à prendre (cf. lettres-type).

5. Situation d'enfants contacts de contacts

Un enfant qui est en contact (à l'accueil, dans le ménage) avec une personne qui est elle-même un contact étroit asymptomatique **poursuit normalement ses activités**. Il peut donc venir à l'activité, participer à l'accueil. Il n'y a aucune mesure particulière à prendre.

6. Recherche des contacts (tracing)

- RECHERCHE DES CONTACTS (TRACING)

a) Accueil extrascolaire se déroulant dans une école en période scolaire :

Les situations sont gérées par les PSE, qui se réfèrent à la « Procédure pour la gestion des cas et des contacts Covid-19 en collectivité d'enfants : écoles (services PSE et centres PMS WB-E) Version du 04/12/2021 »

b) Autres activités

Le responsable de la santé et des soins ou le référent COVID doit pouvoir transmettre à tout moment, sur demande, à l'AVIQ ou la COCOM, la liste des participants à l'activité, ainsi que celles des personnes extérieures présentes dans le groupe (voir point d. registre de présence du protocole d'organisation de l'ATL)

7. Tableau synthèse

Sciensano n'a pas encore publié de tableau actualisé (mesures pour les contacts à haut risque vaccinés).
Nous renverrons la procédure avec le tableau dès publication

ANNEXE : Sciensano - MESURES POUR LES CONTACTS D'UNE PERSONNE AVEC COVID-19

Contacts à haut risque ou contacts étroits

Le risque de contamination est considéré comme « élevé » pour les personnes citées ci-dessous. Ces personnes sont appelées « contacts étroits » dans le reste de cette procédure :

- Une personne avec un contact cumulatif d'au moins 15 minutes à une distance de < 1,5 m, face à face[4], par exemple lors d'une conversation, sans port du masque adéquat (**couvrant le nez et la bouche**) par un des deux personnes.
  Cela comprend, entre autres, les cohabitants, les enfants d'un même groupe résidant dans une collectivité, des personnes avec lesquelles on a partagé un repas et éventuellement des voisins au travail. En cas de séparation complète par une paroi en plexiglas, ceci n'est pas considéré comme un contact « face à face ».
- Une personne qui a eu un contact physique direct avec un cas COVID-19.
- Une personne qui a eu un contact direct avec des excrétions ou fluides corporels d'un patient COVID-19, par exemple pendant les embrassades ou le bouche à bouche, ou un contact avec des vomissements, selles, glaires etc.
- Une personne identifiée comme contact étroit par l'application « Coronalert ».
- Une personne qui a voyagé avec un patient COVID-19 pendant plus de 15 minutes, dans n'importe quel moyen de transport, assise à deux sièges (dans n'importe quelle direction) du patient, même si toutes les personnes impliquées portaient un masque buccal approprié.

Contacts à faible risque

Le risque de contamination est considéré comme « faible » pour les personnes suivantes :

- Une personne qui a eu plus de 15 minutes de contact avec un patient COVID-19 à une distance de <1,5 m (face à face) mais avec port de masque adéquat (couvrant le nez et la bouche) par les deux personnes.
- Une personne qui a eu moins de 15 minutes de contact avec un patient COVID-19 à une distance de <1,5 m (face à face)..
- Une personne qui se trouvait dans la même pièce / environnement fermé avec un patient COVID-19 pendant plus de 15 minutes mais où la distance de > 1,5 m a été respectée. Cela comprend entre autre des personnes qui travaillent dans la même pièce[5], ou dans une salle d'attente.

Autres situations

- Pour **les enfants** (milieu d'accueil, école maternelle et école primaire), la classification du risque dépend notamment de l'âge du cas index. Plus d'explications sont disponibles dans la procédure enfants.

[4] En cas de séparation complète par une paroi en plexiglas, ceci n'est pas considéré comme un contact face à face.

[5] En dehors des voisins proches si une distance de 1,5 m n'était pas respectée