

Proposition de guide pour la prise en charge d'enfants dans des structures d'accueil 24h/24h dans le contexte particulier de l'épidémie Covid-19

Version 2/6/2020

Ce document a été rédigé par la Task Force Pédiatrique Covid-19. Il reflète leur avis médical suivant la littérature scientifique disponible à ce jour (01-06-2020) et ne sont en aucun cas le reflet de consensus avec les organismes responsables ni avec les différentes institutions directement concernées par les mesures proposées ci-dessous. Ces discussions devront être menées dans un second temps par les autorités compétentes afin que le consensus final tienne compte des réalités du terrain, sur base éventuelle du présent document. Nous pouvons être consultés en cas de question résiduelle suite à la lecture de ce document.

Introduction

Les publications scientifiques de ces derniers mois tendent à montrer que les enfants ne sont pas le moteur de la propagation de l'épidémie SARS-CoV-2. Les règles de distanciation pour les enfants de moins de 12 ans ont donc été assouplies.

Tous les enfants doivent pouvoir bénéficier de l'assouplissement de ces mesures. Les enfants très vulnérables, ou ayant des besoins spécifiques, doivent être pris en charge de manière adaptée. Le nombre de « bulles » auxquelles ils appartiennent doit être augmenté afin de leur permettre d'aller à l'école, de séjourner dans leur institution et de garder un contact avec leurs parents. Les enfants ne peuvent ni être séparés de leurs parents pendant des semaines, ni être éloignés de leur institution trop longtemps.

Tout doit être mis en œuvre, dès à présent, afin que les différentes structures puissent reprendre leur activité ou élargir l'offre qu'elles ont maintenue. Cela concerne l'ensemble des secteurs de l'enfance, et de l'aide à l'enfance et à la jeunesse.

1. Champ d'application

Ce guide propose une attitude globale, sans entrer dans les détails, de prise en charge adaptée des enfants en tenant compte du risque lié à la présence du virus SARS-CoV-2 dans la population belge.

Il est applicable dans toutes les situations dans lesquelles des enfants vivent en communauté dans des bâtiments communs, allant de l'internat scolaire à la structure de soin accueillant des enfants à besoins spécifiques, en passant par les maisons de répit. Par facilité, toutes ces structures seront appelées « internat » dans la suite de ce document.

2. Contacts entre enfants et entre adultes

La sortie de confinement et la reprise progressive de la vie sociale va augmenter les contacts entre les personnes. Les enfants, particulièrement les plus jeunes, s'infectent moins que les adultes et sont fort probablement moins transmetteurs du virus. L'augmentation des contacts entre adultes par contre sont à surveiller.

Version 2/6/2020

Ainsi, entre adultes, les mesures de distanciation physique - ou le port du masque quand ces mesures de distanciation ne sont pas applicables- doivent être respectées. Que cela soit entre membres du personnel ou avec les parents ou entre les parents.

Entre enfants et adultes, la distanciation physique peut être difficile à respecter selon l'âge de développement. Nous proposons que cette distanciation ne soit pas respectée envers les petits enfants de moins de 6 ans, tel que cela a été fait dans les écoles maternelles. Et ceci, quel que soit le rôle du personnel par rapport à ces enfants.

Concernant les enfants plus âgés, nous proposons que les membres du personnel faisant figure d'adultes référents par rapport aux enfants pris en charge soient considérés comme faisant partie de la bulle et à ce titre ne respecte pas non plus les règles de distanciation, tel que cela se fait dans une même famille.

Il est important de garder une trace écrite de toutes les personnes présentes et ayant été en contact dans l'internat durant les semaines afin de pouvoir rapidement les re-tracer si un cas positif survenait.

3. Les bulles de contact

3.1 Taille et nombre de bulles

En raison de la nature du fonctionnement de l'internat, il est un lieu très spécifique de la société et remplit une fonction de famille. Pour cette raison, les règles de distanciation physique ne peuvent pas y être appliquées entre pensionnaires. Cependant, afin de rendre le tracing possible si un pensionnaire est infecté par SARS-CoV-2, les pensionnaires doivent être regroupés par « bulles ». La taille de ces « bulles » peut varier selon la taille de l'internat et sa fonction, en atteignant une taille maximale à déterminer selon les données épidémiologiques disponibles, les infrastructures de l'institution et les capacités de tracing présentes. Les règles de distanciation au sein d'une même bulle de contact ne s'appliquent pas.

Un enfant va appartenir à plusieurs bulles, jusque 3 voire 4, selon son mode de vie et ses besoins particuliers : la bulle de l'école, la bulle de sa famille (ou 2 bulles si les parents sont séparés), la bulle de l'internat.

3.2 Composition des « bulles » à l'internat

Différentes considérations doivent être prises en compte lors de la composition des bulles :

- Les écoles des pensionnaires
- Les mouvements que les pensionnaires vont faire
- L'âge et/ou la capacité de comprendre
- Les capacités physiques des enfants pris en charge
- L'infrastructure de l'internat
- ...

Il est important que la composition de ces bulles varie au minimum dans les semaines à venir.

3.3 Population et hiérarchisation des priorités

La limite du nombre d'enfants par bulle pourrait poser problème dans certains internats et empêcher un retour de tous les pensionnaires. Dans ce cas, les jeunes en situation de vulnérabilité séjournant déjà à l'internat doivent être prioritaires, ainsi que les enfants dont l'état de santé dépend de la reprise des soins ou de l'accueil spécialisé (enfants autistes, enfant ayant un handicap sévère, ...), suivis par les enfants de parents exerçant une activité professionnelle essentielle.

3.4 Personnel transversal et bris de bulles

Pour les internats comprenant plus d'une bulle, le personnel ayant des contacts avec plusieurs bulles doit respecter les règles de distanciation physique ou porter un masque si la distanciation n'est pas possible. Une attention particulière doit être portée à l'hygiène des mains.

3.5 Transports

Le transport peut avoir lieu dans les conditions suivantes :

Utilisation d'un masque buccal (cfr. transport public) par le transporteur et les enfants de plus de 12 ans si ils sont capables de l'enlever eux-mêmes.

Hygiène des mains avant d'entrer dans le bus ou autre

La distanciation physique : la moitié de la capacité normale du véhicule en termes de nombre d'utilisateur sera la capacité maximale du véhicule pour le moment.

Désinfection du véhicule après chaque transport (sièges et surfaces fréquemment touchées, aérations en ouvrant les vitres et les portes)

4. Admissibilité des enfants dans l'internat

4.1 Surveillance clinique et testing

Il est important de surveiller quotidiennement l'apparition de symptômes compatibles avec une infection à SARS-CoV-2 chez les patients résidant en internat (voir définition de cas par Sciensano).

En cas de symptômes compatibles, l'enfant doit être évalué par le médecin de l'institution ou un autre médecin remplissant cette fonction, avec réalisation d'un test PCR recherchant le virus en tant que résidents d'une collectivité résidentielle (voir critères d'accès au test PCR de Sciensano).

L'évaluation clinique doit aussi se faire lors des retours de séjours hors de l'internat (week-end ou période de congés de l'internat).

Dès deux cas possibles dans la même structure, la stratégie de testing au sein de la structure sera adaptée selon la situation locale par les services de prévention et de contrôle des maladies infectieuses des entités fédérées, soit les inspecteurs d'hygiène de la région ou autre médecin référent en prévention des infections de l'institution (voir « indications de prélèvements » par Sciensano).

4.2 Nouvelle admission

Pour tout nouveau patient admis dans un internat, un testing doit être effectué d'office, si possible avant l'admission, même si l'enfant ne présente pas de symptôme.

En cas de test positif à ce dépistage, l'enfant sera placé en quarantaine (voir point 5).

4.3 Cas suspect, contact avec un cas : attitude pratique

En cas de contact significatif (voir directives de Sciensano concernant le suivi des patients positifs) avec un cas suspect ou confirmé de Covid-19 hors de l'internat, il est préférable que l'enfant soit mis en quarantaine pour 14 jours (ou jusqu'à ce que le cas suspect soit finalement infirmé par test).

Si l'enfant présente des symptômes suggestifs d'infection à SARS-CoV-2 (voir définition de cas Sciensano) et doit être testé selon l'avis du médecin de l'institution, il est préférable que l'enfant soit placé en quarantaine dans l'attente du résultat.

En cas de suspicion d'infection à SARS-CoV-2 chez un enfant résidant à l'internat, celui-ci est évalué par le médecin de l'institution et placé en quarantaine en attendant le résultat du test.

La quarantaine doit se faire préférentiellement au domicile de l'enfant, mais elle peut se faire à l'internat. La décision du lieu de la quarantaine doit tenir compte de l'état psychologique et physique de l'enfant et de sa sécurité, ainsi que de la sécurité de la communauté (autres enfants, personnes de l'institution).

Concernant la quarantaine à l'internat, se référer au point 5.

5. Quarantaine

5.1 Durée (en concertation avec le médecin traitant)

- Enfants COVID-19 confirmé ou possible :

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.

- Enfants ayant eu un contact significatif (voir directives de Sciensano concernant le suivi des patients positifs) avec un cas suspect ou confirmé de Covid-19 hors de sa bulle de l'internat :

14 jours après le dernier contact à haut-risque avec la personne infectée si l'enfant reste asymptomatique ou jusqu'à ce que la suspicion d'infection du contact soit infirmée

- Enfants ayant eu un contact significatif (voir directives de Sciensano concernant le suivi des patients positifs) avec un cas suspect ou confirmé de Covid-19 dans sa bulle de l'internat :

Quarantaine de la bulle entière ensemble pour 14 jours après le dernier contact avec la personne infectée, pour les enfants restant asymptomatiques (si un patient devient symptomatique -> voir « Enfants COVID-19 confirmé ou possible ») tel que demandé par Sciensano

5.2 Organisation de la quarantaine

Une quarantaine de 14 jours doit être effectuée en cas de contact avec une personne positive. La durée de la quarantaine dans le cas où l'enfant fréquentant l'internat est lui-même positif doit être discutée avec le médecin en charge de cet enfant en accord avec les protocoles de quarantaine de Sciensano.

La quarantaine elle-même peut être effectuée de différentes manières selon la situation :

- le plus facile pour l'internat est de renvoyer l'enfant à la maison en informant correctement les parents et en s'assurant que ce retour ne sera pas délétère pour l'enfant.

- La quarantaine peut aussi se passer à l'internat :

 - par bulle si toute la bulle est concernée

 - isolé dans une chambre ou en continuant à participer aux activités avec des mesures mises en place et validées par le médecin responsable de la prévention des infections.

Toutes ces situations doivent être discutées par centre avec le médecin responsable de la prévention des infections s'il y en a un. L'intérêt de l'enfant et sa situation globale doivent être pris en compte dans la solution trouvée afin que sa mise en quarantaine ne le mette pas en danger lui-même.

5.3 Communication avec les autres bulles de l'enfant en quarantaine

En cas de suspicion de cas, ou de mise en quarantaine d'un enfant, les autres bulles incluant cet enfant doivent être prévenues pour que des précautions et suivis soient mis en place si nécessaire.

Il est important de gérer la communication de la manière la plus adéquate possible afin d'aider l'internat et l'école à communiquer l'extérieur (parents, autorités locales, etc.),

Un modèle de lettre doit être fourni pour expliquer les procédures en vigueur dans l'internat.

6. Personnel malade

Le personnel doit surveiller quotidiennement ses symptômes. Si un membre du personnel devient symptomatique, l'accès à l'internat ne lui est pas permis. Il doit être évalué par son médecin traitant et testé en cas de symptômes compatibles avec un Covid-19. L'accès à l'internat n'est pas possible non plus si le membre du personnel n'est pas symptomatique mais qu'une personne de son domicile l'est, ceci le temps que cette personne suspecte soit testé (arrêt de la quarantaine si le test est /-/, poursuite si /+/ pour une durée cf. quarantaine). Les mêmes restrictions que pour le personnel de la santé doivent être en vigueur.

7. Activités

Les déplacements en groupe ne sont autorisés que lorsqu'ils concernent les pensionnaires et les surveillants d'une même bulle de contact.

Veillez prêter attention aux directives générales émises par le gouvernement fédéral en ce qui concerne les sports et les voyages.

En cas de plaine de jeux extérieure, celle-ci peut être utilisée à tour de rôle par différentes bulles sans désinfection particulière entre les bulles.

8. En pratique

8.1 Règles d'hygiène des mains

Il est nécessaire de se laver les mains aux moments suivants :

- Avant et après le repas
- lors de l'entrée en internat
- pour avoir quitté l'internat
- après les activités sportives et ludiques
- après être entré et sorti de votre propre chambre
- après être allé aux toilettes
- après s'être mouché

En outre, des distributeurs de solution hydro-alcoolique (SHA) portables doivent être installés à plusieurs endroits cruciaux (par exemple, aux entrées et sorties) de l'internat mais en s'assurant que l'utilisation se fasse sous supervision d'un adulte et que les enfants ne risquent pas de recevoir le produit au niveau du visage. Un nettoyage des mains à l'eau et au savon peut remplacer l'hygiène des mains à la SHA et est préféré si les mains sont visiblement sales.

8.2 Masques buccaux

Les masques buccaux doivent être portés par des bulles de contact qui se déplacent dans les zones où se trouvent des membres d'autres bulles de contact si les mesures de distanciation physique ne peuvent être respectées. Ces masques doivent uniquement être portés par les enfants de plus de 12 ans à l'exception des enfants suivants :

- Enfant incapable d'enlever le masque lui-même sans assistance
- Enfant en détresse respiratoire
- Enfant endormi

8.3 Les repas

Plusieurs bulles peuvent manger en même temps si une distanciation de 1.5m peut être respectée entre les différentes bulles¹.

Il est aussi possible de prévoir des heures de repas dans des zones séparées par bulle, ou dans la même zone à des heures différentes.

¹ Privilégier les repas en plein air quand la météo le permet

8.4 Objets/matériel de jeu/consoles

Le matériel de jeu d'intérieur (terme général) ne peut pas être échangé entre les bulles s'il n'est pas nettoyé-désinfecté à l'aide d'un nettoyant désinfectant pour surface.

Il est demandé à tous les enfants de se laver les mains avant et après utilisation des jeux communs, en intérieur et en extérieur. Le matériel de jeux extérieur (balançoires, tobogan...) ne doit pas être désinfectés.

8.5 Douches et installations sanitaires

Chaque bulle doit bénéficier d'installations sanitaires et de salles de bains qui ne sont pas partagées avec les autres bulles.

Cependant, l'utilisation des installations par des pensionnaires de la même bulle peut être suivie par l'utilisation par une autre bulle, à condition d'un nettoyage-désinfection entre les 2 en plus du nettoyage quotidien habituel.

8.6 Entrées des chambres et des couloirs communs

N'autorisez pas l'accès aux chambres des pensionnaires par les pensionnaires d'une autre bulle.

Permettre que les couloirs communs ne soient utilisés que pour les déplacements et, si possible, prévoir des circuits séparés pour les enfants de différentes bulles dans le même couloir ou tenter de diviser les bulles par couloir/zone au sein de l'internat.

Essayez de donner au plus grand nombre possible de pensionnaires des chambres seules, selon les possibilités.

8.7 Salles du personnel

Elles sont utilisées uniquement par le personnel concerné, même les pensionnaires n'entrent pas dans la salle. La pièce doit être nettoyée soigneusement après chaque changement de "quart" par un nettoyage à l'aide d'une solution nettoyante-desinfectante pour surface de toutes les surfaces fréquemment touchées ; chaises, table, poignées de porte et d'armoire, autres.

8.8 Espace de détente

Dans l'espace de détente, il n'est pas nécessaire de garantir la distanciation physique lorsqu'il n'y a qu'une bulle Essayez de fournir à chaque bulle une zone de relaxation fixe et limitez la circulation dans cette zone.

8.9 Retour à l'école/à la maison

Les enfants se déplacent entre le lieu où ils séjournent et l'école. Il est important de veiller à ce que cela se fasse en toute sécurité.

Limiter les contacts entre les différentes bulles exigera une certaine créativité lors de l'arrivée ou du départ des élèves à l'internat.

Les familles et les parents d'enfants ne sont pas autorisés à entrer dans les bâtiments de l'internat. L'application d'une zone « d'au revoir » échelonnée avec différentes plages horaires est recommandée lorsque de nombreux pensionnaires reviennent.

Si le bâtiment le permet, le "trafic" entrant et sortant peut être contrôlé par une entrée ou une sortie séparée.

Une quarantaine ne doit pas être faite au retour de la maison. Par contre il est important de demander de manière systématique si les personnes présentes au domicile durant le congé n'ont pas présenté de symptômes suspects de Covid-19 (voir « 5. Quarantaine », voir recommandations de Sciensano).

8.10 Bénévoles

Certains internats sont aidés par des bénévoles et dépendent d'eux. Ces volontaires peuvent assumer différents rôles, logistiques, pédagogiques, ... Essayez toujours d'intégrer ces volontaires au sein des mêmes bulles. Ces volontaires sont tenus de porter un masque buccal. Seules les personnes essentielles à l'activité peuvent fréquenter l'institution dans un souci de limiter le nombre de personnes présentes.

Chaque institution peut accepter ou non la participation de volontaires. Il est important de rappeler que chaque personne doit être attentive à ses facteurs de risque personnel et éventuellement en discuter avec son médecin traitant, particulièrement les bénévoles de plus de 65 ans.

Une auto surveillance des symptômes cliniques des bénévoles doit avoir lieu, ceux-ci ne pourront pas se présenter dans l'institution en cas de fièvre, de symptômes respiratoires ou autres symptômes suspect de Covid-19 (voir critères majeurs et mineurs énoncés par Sciensano). Leur retour est conditionné à une quarantaine au domicile de 14 jours, ou à une résolution des symptômes avec une PCR SARS-CoV-2 négative.

8.11 Personnes extérieures

Les personnes extérieures à l'internat, à l'exception des visiteurs essentiels (médecin, personnel de réparation, ...) ne sont pas autorisées à entrer dans les bâtiments de l'internat pendant la crise COVID19. Ils sont autorisés sur le domaine, à l'extérieur des bâtiments.

Ces personnes doivent porter un masque buccal.

Des visites des parents à l'internat peuvent être permises dans certaines conditions. Ces visites sont conditionnées à l'absence de symptômes compatibles avec un Covid-19 (voir critère majeurs et mineurs de Sciensano) et à l'absence de contact avec une personne symptomatique durant les derniers 14 jours pour les parents. Tous les parents de tous les enfants ne doivent pas venir en même temps pour limiter le nombre de personnes présentes en même temps. Les parents doivent

rencontrer uniquement leur enfant, si possible dans un espace extérieur. Des adaptations doivent être faites au cas par cas selon les internats et le type d'enfant pris en charge.

8.12 Personnel de nettoyage

Des efforts importants doivent être faits pour le nettoyage de l'internat, si nécessaire en coopération avec des entreprises extérieures.

Essayer de limiter le personnel qui travaille dans plusieurs endroits (par exemple, à l'école et à l'internat).

Fournir au personnel de nettoyage des explications correctes concernant les règles d'hygiène et les produits désinfectants. Ceci est à établir pour chaque internat en collaboration avec le médecin référent pour les questions d'hygiène, voici quelques grands principes :

- les toilettes communes doivent être nettoyées plusieurs fois par jour
- les salles de bain communes doivent être nettoyées une fois par jour minimum et entre chaque bulle si elles sont partagées par plusieurs bulles.
- les tables de cuisine ou d'activité doivent être nettoyées dès que souillées et entre chaque bulle.
- les plaines de jeux extérieures ne doivent pas être nettoyées-désinfectées
- les jeux utilisés en intérieurs doivent être nettoyés entre chaque enfant s'il s'agit de jouets destinés à être mis en bouche (ou que les enfants qui les utilisent le font), si pas ils peuvent être mis en commun par bulle. Sinon seuls les jeux en bois vernis ou en plastique peuvent être nettoyés et désinfectés, le papier, carton, ne le peut pas mais le risque de transmission du virus par cette voie semble faible.