Procédure COVID-19 en lien avec les activités sans hébergement 2020

Version du document 21/06/2020

Préambule

Permettre la fréquentation des activités, plaines et stages d'été[1] sans hébergement pour la saison 2020 fait partie au même titre que le retour à l'école d'une démarche nationale visant à restaurer le bien-être psychosocial des enfants et adolescents en sortie de confinement. La Belgique est à ce titre unique au niveau européen de par la multitude d'activités proposées et de participants au regard du nombre total d'habitants. Il convenait donc de formaliser une attitude nationale à ce niveau.

Un protocole générique pour l'organisation des activités durant l'été des enfants durant les vacances d'été vous a déjà été transmis. La procédure ci-dessous constitue un complément d'information, notamment concernant la « **procédure gestion de cas** ». Celle-ci est adaptée de la procédure « camps et séjours avec nuitée »[2] et est basée sur l'état actuel des connaissances concernant la pandémie SARS-CoV-2.

QUELQUES RAPPELS et PRECISIONS :

AVANT L'ACTIVITE

Qui peut participer à une activité non résidentielle ?

1) Chaque participant (y compris encadrants) dispose

    a. d'une autorisation parentale permettant les décisions médicales urgentes (situation COVID ou non) par les encadrants, et le contact avec le médecin référent du participant ;

    b. d'un engagement sur l'honneur du parent responsable ou d'un autre adulte de la bulle sociale de l'enfant/jeune d'être contactable par téléphone, d'avoir la possibilité de venir rechercher le participant immédiatement pendant toute la durée de l'activité, et de s'engager dans ce cas à faire consulter le participant dès que possible (et endéans les 24h du retour au plus tard) par son médecin référent ou un autre médecin si ce dernier n'est pas disponible ;

    c. pour les personnes souffrant d'une maladie chronique : d'une fiche médicale attestant de sa bonne santé actuelle et/ou d'un certificat médical attestant d'un état de santé préalable compatible avec la participation à l'activité (en référence avec les critères Sciensano guidant la reprise d'activités en collectivité pédiatrique [groupes pédiatriques à risque cfr. Annexe]). Les coordonnées de contact du médecin sont reprises sur la fiche/le certificat.

---

[1] Cette procédure s'applique pour toutes les organisations d'activités pour enfants/jeunes sans hébergement, quel que soit leur pouvoir organisateur. Par facilité de lecture, le mot « activité » sera utilisé, qui désigne également les plaines, stages récréatifs, culturels, sportifs ou autres.

[2] Procédure établie avec l'apport de la Pediatric Task Force, Ambrassade, des fédérations scoutes francophones, des associations de médecins traitants dont le collège francophone de Médecine Générale, Domus Medica et SSMG, les syndicats médicaux AADM, BVAS et KARTEL, Sciensano, des représentants des soins infirmiers pédiatriques, des pédopsychiatres, des représentants de l'ONE et de Kind&Gezin

2) Si le participant était malade avant l'activité (pas de participation si malade à la date de début de l'activité) :

   a. Participant testé COVID positif : peut participer à l'activité si intervalle de 7 jours depuis le début de la maladie ET absence complète de symptômes depuis au moins 3 jours avant le début de l'activité

   b. Participant testé COVID négatif ou autre maladie : peut participer à l'activité si absence complète de symptômes depuis au moins 3 jours avant le début de l'activité

   c. Personne COVID + dans la bulle sociale du participant : attitude selon stratégie actuelle en vigueur. Actuellement :

      i. Si test négatif ou pas de test chez le participant : pas de participation à l'activité dans les 14 jours suivant le contact à risque ou 14 jours après que le membre positif de la bulle sociale ait pu arrêter l'isolement à domicile

      ii. Si test positif chez le participant : cfr a.

Mesures complémentaires

1) Prévoir un espace pouvant être organisé en cas de nécessité d'isolement pour une personne malade durant l'activité : masques de type chirurgicaux ou en tissu disponibles, local bien aéré, zone de couchage, personne responsable désignée.

2) Désignation d'une personne « médicale » de contact durant l'activité, pouvant être une aide à la décision médicale en cas de doute et un intermédiaire entre les encadrants et le médecin référent de l'enfant/jeune. Cette personne « médicale » de contact n'a pas obligatoirement une formation médicale. Elle a connaissance de l'état de santé des participants au début de l'activité, dispose des coordonnées des encadrants, de la liste des participants avec leur numéro de registre national, des numéros de contact des personnes responsables du participant ainsi que de son médecin référent et des numéros d'urgence.

3) Tenue d'un registre reprenant les coordonnées des contacts extérieurs (nom, prénom, adresse et numéro de téléphone) tels que fournisseurs, les chauffeurs, etc.

PENDANT L'ACTIVITE

Ces mesures sont détaillées clairement dans le protocole générique.

Si un participant tombe malade (symptômes évocateurs d'une COVID-19) :

Définition Sciensano adaptée :

Un cas possible de COVID-19 CHEZ UN ENFANT/JEUNE est une personne avec

au moins un des symptômes majeurs suivants **d'apparition aiguë**, **sans autre cause évidente**:

fièvre (>=38°C) ;

toux importante;

difficultés respiratoires (en dehors d'une crise d'asthme);

douleur thoracique sans avoir reçu de coup ou de traumatisme;

perte de l'odorat ou du goût;

OU - **au moins deux des symptômes mineurs** suivants, **sans autre cause évidente** :

douleurs musculaires;

fatigue inhabituelle pour l'activité;

nez qui coule (! si enfant allergique connu : éternuements, nez qui coule ou yeux rouges/qui chatouillent sont plutôt un signe d'allergie);

maux de gorge;

maux de tête;

perte franche d'appétit

diarrhée aqueuse sans vomissement

OU - **une aggravation de symptômes respiratoires connus** (asthme par exemple), **sans autre cause évidente**

UN cas possible de COVID-19 CHEZ UN ADULTE reprend la même définition mais la fièvre doit être accompagnée au moins d'un autre symptôme majeur ou mineur.

1) Mise en isolement dans l'espace prévu avec masque chirurgical ou en tissu si >12 ans (si plusieurs cas suspects, idéalement utiliser des espaces de quarantaine différents)
2) Prise de la température axillaire (sous le bras)
3) Appel des parents pour les prévenir de venir chercher le participant dès que possible et de consulter un médecin endéans les 24h pour que le participant malade soit testé (lettre à remettre)
4) L'enfant cas possible doit rester isolé, à son domicile, au moins jusqu'à ce que le résultat soit connu, afin d'éviter toute nouvelle propagation du virus. En cas de forte suspicion de Covid-19, les cohabitants (frères et sœurs fréquentant une activité) doivent déjà s'isoler préventivement en attendant le résultat du test (au domicile). Les parents sont tenus d'aller rechercher les enfants d'une même fratrie dans leur activité respective et d'en informer le responsable de l'activité (si les autres enfants participent à des activités différentes). Tant que le cas n'est pas avéré, la bulle continue ses activités. Cependant, il est indispensable que la bulle n'ait aucun contact avec une autre bulle.

5) Réalisation dès que possible d'un test COVID par le médecin référent de l'enfant/jeune ou le médecin consulté en urgence si cela s'avère nécessaire

    a. Test + : le résultat est transmis au contact-tracing (cfr.point 6)

    b. Test - : l'activité se poursuit mais le participant malade ne peut réintégrer la bulle-activité.

6) *Test des autres participants de la bulle lorsque le cas est confirmé :* Le médecin prescripteur du test du cas index (= premier participant malade) remplit le formulaire électronique en signalant que le participant qu'il teste fait partie d'une collectivité (« autres » -> remplir « camp d'été »). Le résultat positif du participant malade est signalé à Sciensano par le laboratoire ayant réalisé le test (document labo spécifique). Le testing et tracing se met en place. Le service de contact-tracing prend contact avec la personne médicale de contact de l'activité (éventuellement aussi via le participant index) et vérifie que les coordonnées de contact des participants et des éventuels contacts de la bulle en cours d'activité sont complètes. Lorsque tout est vérifié, la bulle-activité peut être dissoute, l'activité s'interrompt et les participants rentrent chez eux pour être mis en quarantaine et testés. Une lettre-type est remise/envoyée par mail aux parents signalant que le participant revient d'une activité interrompue pour cas de COVID confirmé et doit être testé, lettre à remettre au médecin référent du participant (veiller à avoir suffisamment d'exemplaires imprimés sur le site de l'activité). Les responsables de l'activité envoient la liste de tous les participants avec leur numéro de registre national à l'inspecteur de santé responsable de la région d'origine de l'organisateur du camp/séjour (contacts voir en annexe). Des modifications seront apportées au système du centre d'appel afin qu'à l'avenir, chaque enfant/jeune reçoive un code spécifique qui sera validé par le médecin généraliste lors du test PCR.

    Participant + : pas de participation à une autre bulle-activité avant 7 jours ET absence complète de symptômes pour au moins 3 jours

    Participant – ou non testé : pas de participation à une autre bulle-activité avant 14 jours après le dernier contact à haut risque

APRES L'ACTIVITE

Si un participant tombe malade jusqu'à 2 jours après la fin de l'activité (jour de fin de l'activité = J 0) : tous les autres participants restent en quarantaine à leur domicile et doivent être testés :

Participant + : pas de participation à une autre bulle-activité avant 7 jours ET absence complète de symptômes pour au moins 3 jours

Participant - : pas de participation à une autre bulle-activité avant 14 jours (en raison de la période d'incubation possible avec test encore négatif)

Pour permettre l'investigation des contacts proches, une lettre doit être remise à tous les parents à la fin de l'activité (veiller à avoir suffisamment d'exemplaires imprimés sur le site de l'activité) ou envoyée par courriel avec des informations sur ce qu'il faut faire si l'enfant/jeune tombe malade. Cette lettre peut ensuite être utilisée pour les contacts, pour demander de faire un test chez le médecin traitant.

EN PASSANT D'UNE GRANDE "BULLE/ACTIVITE" À UNE AUTRE

Certains enfants/jeunes veulent ou doivent participer à différents camps, stages, séjours, activités cet été, avec ou sans nuitée. Il n'y a pas de limite sur le nombre d'activités ou camps qu'un enfant/jeune peut effectuer (https://www.info-coronavirus.be/fr/faq/#faq)

Dans la mesure du possible, il est toutefois conseillé de laisser au moins deux jours entre deux bulles consécutives. Si l'on est atteint de COVID-19, on peut être contagieux deux jours avant d'avoir des signes de maladie. Ainsi, si quelqu'un passe d'une bulle à l'autre, deux bulles complètes devraient potentiellement être mises en quarantaine lorsque l'enfant/jeune tombe malade les deux premiers jours d'un camp/séjour ou d'une activité non résidentielle.

Pendant l'intervalle entre 2 activités, il est crucial de respecter strictement les mesures de distanciation sociale actuellement en vigueur (bulles maximales de 10 personnes).

Annexes:

1. Liste des enfants ne pouvant pas participer à une activité (Français et Néerlandais)

2. Coordonnées de contact des inspecteurs de santé par région:

Région de Bruxelles-Capitale :
0478/77.77.08
notif-hyg@ccc.brussels

Wallonie (AVIQ) et Communauté germanophone :
071/205.105 ou 071/337.777
surveillance.sante@aviq.be

Flandre :
Durant les heures de bureau :
www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijdingen-vaccinatie
Antwerpen : 03/224.62.06 - Limburg: 011/74.22.42 - Oost-Vlaanderen : 09/276.13.70 - Vlaams-Brabant : 016/66.63.53 - West-Vlaanderen : 050/24.79.15
Infectieziektebestrijding@vlaanderen.be